**BAB I**

**Pendahuluan**

* 1. **Latar Belakang**

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara target AKI di tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Persalinan dengan SC diharapkan sebagai salah satu cara untuk mewujudkan *well born baby well health* *mother*, tidak hanya bayi lahir hidup tapi juga tidak ada komplikasi yang dialami oleh ibu (Manuaba, 2001).

Ketika akan mejalani operasi *sectio caesarea* (SC) faktor psikis akan mempengaruhi kelancaran operasi tersebut (Mutaqqin, 2009). Salah satu faktor psikis yang perlu diperhatikan adalah kecemasan yang dapat beresiko mengancam keselamatan jiwa ibu dan bayi serta intervensi medis yang berpotensi menyebabkan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* (SC). Menurut Brunner & Suddarth pada persiapan sebelum dilakukan operasi sering kali timbul masalah. Salah satunya adalah kecemasan yang timbul sebagai respon antisipasi pasien terhadap pengalaman yang dianggap menjadi suatu ancaman terhadap peran dalam kehidupan pasien, integritas tubuh bahkan kehidupannya

Kecemasan adalah perasaan gelisah yang samar-samar dari ketidaknyamanan atau ketakutan yang mengiringi respons autonom (alasannya sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh penderita) rasa ketakutan yang disebabkan oleh karena mengantisipasi keadaan yang berbahaya. Ini merupakan tanda yang memperingatkan akan bahaya yang akan terjadi yang mana memungkinkan penderita untuk mengukur dan mengatasi ancama tersebut (NANDA, 2007).

Hasil penelitian dari Heryanti (2009) yaitu rata-rata ibu yang bersalin dengan SC memiliki tingkat kecemasan yang termasuk ke dalam kategori sangat cemas dengan skor (78,88) dan ibu yang bersalin secara normal rata-rata memiliki tingkat kecemasan dengan skor (68,12) yang termasuk ke dalam kategori cemas. Skor hasil uji t penelitian Heryanti (2009), menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu yang bersalin normal dengan ibu yang bersalin SC (p=0,000). Ibu yang bersalin dengan SC lebih cemas dibandingkan dengan ibu yang bersalin normal.

Menurut Guyton & Hall (2007), hormon cortisol akan diproduksi secara berlebihan pada orang yang mengalami kecemasan dan dapat meningkatkan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nafas, secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien dan akhirnya dapat menekan imunitas tubuh. Apabila operasi tetap dilaksanakan akan menyebabkan penyulit terutama dalam menghentikan perdarahan dan beresiko mengganggu proses penyembuhan (Muttaqin,2009).

Oleh karena itu faktor psikis seperti kecemasan perlu diatasi. Terdapat bermacam-macam metode dalam mengatasi kecemasan pada pasien operasi yaitu terapi guided imagery, terapi relaksasi progresif, dan terapi relaksasi autogenic serta masih banyak terapi yang lainnya. Namun disini peneliti ingin memberikan alternatif lain untuk mengatasi kecemasan pasien preoperasi khususnya pada pasien sectio caesarea (SC) yaitu dengan metode terapi spiritual. Karena terapi spiritual ini menggabungkan antara teknik relaksasi dengan sistem keyakinan individu (*faith factor*). Fokus dari terapi spiritual adalah pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi klien itu sendiri (Benson & Proctor, 2000). Kelebihan dari terapi spiritual adalah mengatasi kecemasan, meredakan stress, menghilangkan kelelahan, membantu tidur nyenyak, dan tidak menimbulkan efek samping serta tidak mengeluarkan biaya karena cukup dengan keyakinan pasien.

Terapi ini akan diberikan pada pasien preoperasi *sectio caesarea* (SC) yang mengalami kecemasan dari tingkat ringan hingga panik saat pasien berada di ruang premedikasi dan kemudian pasien akan dievaluasi setelah dilakukan bimbingan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Flamboyan RSUD Mardi Waluyo blitar diketahui sebanyak 20 orang pasien operasi sectio caesarea dalam tiap bulannya.

Dari beberapa keterangan di atas peneliti ingin meneliti pengaruh terapi spiritual terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesarea* (SC).

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan urian dalam latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

Adakah pengaruh terapi spiritual terhadap kecemasan pada pasien preoperasi *sectio caesarea* (SC)?

* 1. **Tujuan**
		1. **Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi spiritual terhadap kecemasan pada pasien preoperasi *sectio caesarea* (SC).

* + 1. **Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian adalah sebagai berikut :

* + - 1. Mengetahui kecemasan pada pasien preoperasi *sectio caesarea* (SC) sebelum diberikan terapi piritual.
			2. Mengetahui kecemasan pada pasien preoperasi *sectio caesarea* (SC) sesudah diberikan terapi spiritual.
			3. Menganalisis adanya pengaruh terapi spiritual terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesarea* (SC).
	1. **Manfaat**
		1. **Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan dalam praktik keperawatan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan pada pasien dengan kecemasan.

* + 1. **Manfaat praktis**
			1. Bagi pasien dengan kecemasan

Diharapkan dapat membantu menurunkan kecemasan pada pasien preoperasi khususnya pada operasi *sectio caesarea* (SC) sehingga dapat meminimalisir terjadinya bahaya atau resiko-resiko yang tidak diinginkan.

* + - 1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi terobosan dalam upaya mengatasi masalah kecemasan pada pasien praoperasi khususnya pada operasi *sectio caesarea* (SC).

* + - 1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wacana atau gambaran untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dengan harapan ditemukannya metode atau solusi dalam mengatasi permasalahan kecemasan khususnya pada pasien preoperasi *sectio caesarea* (SC).