

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Menurut Stuart (1998: 175) kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan adalah respons emosional terhadap penilaian tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang pernah tidak sejalan dengan kehidupan.

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi (Videbeck, 2008: 307).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka kesimpulan definisi kecemasan menurut penulis adalah perasaan takut atau emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik.

2.1.2 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan sebagai berikut (Stuart, 1998: 175-176)

1. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Ciri dari tingkat

kecemasan ringan adalah sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, muka berkerut, dan tidak dapat duduk tenang.

2. Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Ciri dari tingkat kecemasan sedang adalah sering nafas pendek, tidak mau makan, gelisah, dan meremas tangan.
3. Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain. Ciri dari tingkat kecemasan berat adalah berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, tidak mampu menyelesaikan masalah, dan berbicara sangat cepat.
4. Tingkat kecemasan sangat berat atau panik. Mengalami kehilangan kendali, orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian. Dengan panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan yang

sangat bahkan kematian. Ciri dari tingkat kecemasan sangat berat adalah nafas pendek, pucat, mengamuk dan marah, dan berteriak-teriak.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah sebagai berikut (Suliswati, 2005: 511):

- a. Peristiwa trauma timbul akibat suatu trauma di masa lalu, seperti kematian anggota keluarga setelah mengalami operasi.
- b. Konflik emosional, dialami individu dan tidak terselesaikan dengan baik.
- c. Frustrasi dimana seseorang dapat dilanda cemas yang berlebih ketika berada pada masa sulit seperti saat berhubungan dengan kesehatan yang harus menjalankan operasi.
- d. Gangguan fisik seperti pernah mengalami kesakitan yang luar biasa saat setelah menjalankan operasi.
- e. Pola mekanisme coping keluarga atau pola keluarga menangani stres.

2.1.4 Stresor Pencetus

Stresor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Stresor pencetus dapat dikelompokkan dalam dua kategori (Stuart, 1998: 181):

1. Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
2. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

2.1.5 Skala Kecemasan

Menurut Pitoyo (2015) kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan yang disebut Skala Tingkat Kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale. HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya simtom pada individu yang mengalami kecemasan.

Skoring kecemasan dapat ditentukan dengan gejala yang ada dengan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale.

Komponen HARS terdiri dari 14 komponen yaitu:

1. Perasaan ansietas: cemas, takut, mudah tersinggung, firasat buruk.
2. Ketegangan: lesu, tidur tidak tenang, gemetar, gelisah, mudah terkejut, mudah menangis.
3. Ketakutan pada: gelap, ditinggal sendiri, orang asing, binatang besar, keramaian lalu lintas, kerumunan orang banyak.
4. Gangguan tidur: sukar tidur, terbangun di malam hari, tidak puas, bangun lesu, sering mimpi buruk, mimpi menakutkan.
5. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, sulit konsentrasi, sering bingung.
6. Perasaan depresi: kehilangan minat, bangun dini hari, berkurangnya kesukaan pada hobi, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
7. Gejala reumatik pada otot-otot: nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemertak, suara tidak stabil.
8. Gejala sensorik: telinga berdengung atau tinnitus, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah.

9. Gejala kardiovaskuler: denyut nadi cepat, berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lemah seperti mau pingsan, denyut jantung hilang sekejab.
10. Gejala pernafasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, merasa nafas pendek atau sesak, sering menarik nafas panjang
11. Gejala gastrointestinal: sulit menelan, mual muntah, berat badan menurun, konstipasi, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung, perut terasa penuh
12. Gejala urogenetalia: sering kencing dan tidak dapat menahan kencing
13. Gejala vegetative atau otonom: mulut kering, muka kering, mudah berkeringat, pusing/sakit kepala, bulu roma berdiri.
14. Apakah klien terlihat: gelisah, tidak tenang, mengerutkan dahi muka tegang, tonus atau ketegangan otot meningkat, napas pendek dan cepat, muka merah

Cara penilaian masing-masing item adalah sebagai berikut:

Skor: 0 = tidak ada gejala atau keluhan

1 = gejala ringan/satu dari gejala yang ada

2 = gejala sedang/separuh dari gejala yang ada

3 = gejala berat/lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada

4 = gejala berat sekali/semua gejala ada

Sehingga skor minimal 0 dan skor maksimal 56 (14x4).

Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali

2.2 Keluarga

2.2.1 Defisini keluarga

Menurut Hariyanto (2005: 4) keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan melalui pernikahan atau adopsi dan mempunyai ikatan emosional yang mengidentifikasikan diri mereka sebagai bagian dari sebuah keluarga.

Definisi keluarga juga diungkapkan oleh Raisner (1980) dalam Sulistyono (2012: 3) yaitu sebuah kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang masing-masing mempunyai hubungan kekerabatan yang terdiri dari bapak, ibu, adik, kakak, dan nenek.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka kesimpulan definisi keluarga menurut penulis adalah sekelompok manusia yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan melalui pernikahan atau adopsi.

2.2.2 Macam bentuk keluarga

Bentuk keluarga meliputi (Hariyanto, 2005: 3)

1. Keluarga inti adalah sebuah keluarga yang terdiri dari suami istri dan anak-anaknya termasuk adopsi yang terikat dalam sebuah rumah tangga.
2. Keluarga pasangan suami dan istri bekerja dimana kedua pasangan suami dan istri sama-sama bekerja selama periode tertentu dalam siklus kehidupan berkeluarga.

3. Keluarga besar adalah salah satu bentuk keluarga dimana pasangan suami istri sama-sama melakukan pengaturan dan belanja rumah tangga dengan orang tua, sanak saudara, atau kerabat dekat lainnya.
4. Keluarga dengan orang tua tunggal adalah bentuk yang didalamnya hanya terdapat satu orang tua kepala rumah tangga, ayah atau ibu.

2.2.3 Peran dukungan suami

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami pada ibu hamil yang merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam kehamilan dan kehidupan istri. Tanggung jawab tersebut berupa mengawasi, memelihara dan melindungi istri serta menjaga bayi yang dikandung (Bobak, 2005). Menurut Kurniasih (2004) bahwa pendampingan suami selama proses persalinan khususnya sectio caesarea dapat bermanfaat bagi ibu dalam menghadapi proses persalinan berupa memberi rasa tenang dan penguat psikis bagi ibu.

2.2.4 Definisi dukungan keluarga

Menurut Sarason (1983) dalam Suparyanto (2012) dukungan keluarga adalah keberatan, kesedihan, dan kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita.

Menurut Friedman (1998: 34) dukungan keluarga adalah tindakan, sikap dan penerimaan anggota keluarga yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai system pendukung bagi anggota keluarganya, serta anggota keluarga memandang bahwa orang yang mendukung, selalu siap memberikan bantuan saat diperlukan.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka kesimpulan definisi dukungan keluarga menurut penulis adalah suatu bentuk kepedulian dari keluarga yang berfungsi sebagai system pendukung bagi anggota keluarganya.

2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas social ekonomi. Kelas social ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu keluarga sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada keluarga dengan social menengah bawah (Friedman, 1998: 34).

2.2.6 Jenis dukungan keluarga

Jenis dukungan keluarga ada 4, yaitu Menurut Friedman (1998) dalam Setiadi (2008: 22):

1. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata, suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, seperti saat seorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang

sangat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

2. Dukungan informasional

Keluarga sebagai sebuah keektor dan disseminator (penyebar informasi). Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang telah dilakukan seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya, dan tindakan spesifik bagi individu untuk merawat stressor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan umpan balik.

3. Dukungan penilaian

Keluarga bertindak seagai sebuah umpan balik, memimbimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan fasilitator identitas keluarga. Dukungan ini meliputi pertolongan individu untuk memahami kejadian depresi dengan baik dan juga sumber depresi dan strategi koping yang dapat digunakan untuk menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui

ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang atau perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu dengan strategi-strategi alternative berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek –aspek yang positif.

4. Dukungan emosional

Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan ini berupa rasa simpatik dan empati, cinta, kepercayaan terhadap seseorang, dan penghargaan. Dengan dukungan ini orang yang mengalami suatu masalah tidak akan merasa dirinya menanggung beban sendiri masih ada orang lain yang mau mendengarkan segala keluhannya, memperhatikannya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang sedang dihadapinya.

2.2.7 Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan

Dukungan suami sangat berpengaruh dalam kesiapan pasien menjalani operasi, yaitu dukungan yang diberikan suami pada ibu hamil yang merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam kehamilan dan kehidupan istri. Dukungan keluarga terutama suami sangat erat untuk mengurangi tingkat kecemasan seseorang (Friedman, 2005:34). Tingkat kecemasan yang sering dialami oleh pasien yang akan di operasi adalah stres atau cemas yang dapat memacu peningkatan adrenalin sehingga memicu peningkatan kerja jantung sehingga timbul ada hipertensi

(Muhammad, 2014). Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi (Videbeck, 2008: 307). Keadaan yang tidak menyenangkan tersebut akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis (Lur, 2010). Ketakutan dan kecemasan yang dirasakan oleh pasien pre operasi ditandai dengan perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, dan sulit tidur (Venny, 2014).

2.3 Sectio Caesarea (SC)

2.3.1 Definisi Sectio Caesarea (SC)

Sectio caesarea merupakan suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Wiknjasastro, 2010: 133).

Menurut Williams (2005: 592) Sectio Caesarea didefinisikan sebagai lahirnya janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan didinding uterus (histerektomi).

2.3.2 Indikasi Sectio Caesarea (SC)

Menurut Rasjdi (2009: 88) indikasi ibu Sectio Caesarea (SC) antara lain panggul sempit absolut, kegagalan melahirkan secara normal karena kurang adekuatnya stimulasi, tumor-tumor jalan lahir yang menyebabkan obstruksi, stenosis serviks atau vagina, plasenta previa, disproporsi sefalopelvik, dan ruptur uteri memakat.

Menurut Rasjdi (2009: 88) indikasi janin pada Sectio Caesarea (SC) adalah kelainan letak, gawat janin, prolaptus plasenta, perkembangan bayi yang terhambat, dan mencegah hipoksia janin, misalnya karena preeklamsia.

2.3.3 Kontra Indikasi Sectio Caesarea (SC)

Menurut Rasjdi (2009: 89) kontra indikasi Sectio Caesarea (SC) adalah janin mati, syok, anemia berat, kelainan kongenital berat, infeksi piogenik pada dinding abdomen dan minimnya fasilitas oprasi Sectio Caesaria.

2.3.4 Jenis Sectio Caesarea (SC)

Menurut Purwoastuti dan Walyani (2015), sectio caesarea dibagi menjadi elektif dan darurat.

1. Sectio caesarea elektif

Sectio caesarea telah direncanakan jauh hari sebelum jadwal melahirkan dengan mempertimbangkan keselamatan ibu maupun janin.

2. Sectio sesarea darurat / Dengan Indikasi

Sectio caesarea darurat dilakukan ketika proses persalinan telah berlangsung. Hal ini terpaksa dilakukan karena ada masalah pada ibu maupun janin. Menurut Benson dan Pernoll (2009), ada beberapa faktor risiko terjadinya seksio sesarea darurat yaitu bagian terbawah janin letaknya sangat rendah atau sangat tinggi, tidak ada tanda-tanda persalinan atau persalinan sangat lama, umur kehamilan muda, pecah selaput ketuban pada saat persalinan, riwayat seksio sesarea, dan keterampilan operator.

2.3.5 Komplikasi Sectio Caesarea (SC)

Komplikasi utama persalinan Sectio Caesarea (SC) adalah kerusakan organ-organ seperti vesika urinaria dan uterus saat dilangsungkannya oprasi, komplikasi anastesi, perdarahan, infeksi dan tromboemboli (Rasjidi, 2009: 101).