

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan kesepakatan Global (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2015 diharapkan angka kematian ibu menurun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Beberapa faktor kematian itu diakibatkan oleh resiko terlambat diantaranya, terlambat dalam pemeriksaan kehamilan terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan karena sudah masuk *emergency*.

Sectio caesarea (SC) merupakan suatu tindakan pembedahan untuk melahirkan janin/bayi dengan berat diatas 500g melalui sayatan pada dinding perut dan dinding uterus atau vagina yang masih utuh/*intact* atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim. Ada tujuh lapisan yang diiris psau bedah, yaitu lapisan kulit, lapisan lemak, sarung otot, otot perut, lapisan dalam perut, lapisan luar rahim, dan rahim (Mochtar, 2011).

Sectio caesarea (SC) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi dan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Persepsi ibu yang buruk dan ketidakpastian ibu primipara menghadapi SC dapat meningkatkan resiko depresi postpartum dan trauma. Kesiapan ibu mengalami persalinan dipengaruhi oleh berbagai hal, salah satunya adalah persepsi ibu terhadap persalinan. Anggapan individu sebelum hamil, media, latar belakang sosial, etnis serta budaya merupakan hal-hal yang turut berperan terhadap harapan ibu mengenai persalinan (Meliyana, 2013).

SC memiliki dampak pada psikologis ibu yaitu timbulnya kecemasan. Kecemasan merupakan pengalaman manusia yang universal dan suatu rasa yang tidak terekspresikan. Perasaan ini tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran yang tidak jelas dan tidak teridentifikasi. Cemas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart & Sundeen, 2007). Kecemasan juga diartikan sebagai kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, 2012).

Ibu yang persalinan dengan SC yang tidak direncanakan (emergensi) mengekspresikan kekhawatiran praoperatif seperti takut akan kematian, takut akan keselamatan hidup bayinya, anestesi, dan kamar operasi (Somera, dkk, 2010). Ibu sering mengalami kekhawatiran psikososial dan fisik. Ibu mengeluhkan perasaan takut, hilangnya konsentrasi, mudah marah, kecemasan dan gangguan persepsi tentang SC (Simone, 2007).

Sectio caesarea adalah salah satu operasi bedah yang paling umum dilakukan di dunia. Menurut World Health Organization (WHO) (2014) sebanyak (99%) kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara adalah angka kematian ibu (AKI). WHO (2012), sebanyak (16%) *sectio caesarea* yang melebihi batas yang direkomendasikan.

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *sectio caesarea* sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Berdasarkan laporan tahunan dari RSUD H. Damanhuri Barabai didapatkan pada tahun 2015 didapatkan data ibu yang melakukan operasi *sectio caesarea* (SC)

sebanyak 857 orang, pada tahun 2016 sebanyak 752 orang, dan pada bulan Januari-Juli tahun 2017 sebanyak 204 orang.

Peran perawat sangat penting dalam menurunkan kecemasan pasien. Salah satu peran perawat pada fase pre operasi *sectio caesarea* antara lain mengidentifikasi fungsi-fungsi yang mempengaruhi resiko pelaksanaan operasi, mengkaji kebutuhan fisik dan psikologis, termasuk didalamnya pemenuhan religiusitas. Dimana semakin tinggi religiusitas seseorang maka akan semakin rendah tingkat kecemasan, sebaliknya semakin rendah religiusitas maka tingkat kecemasan yang dialami semakin meningkat (tinggi)

Religiusitas adalah sebuah ekspresi spiritual seseorang yang berkaitan dengan sistem keyakinan, nilai, hukum yang berlaku dan ritual. Religiusitas berasal dari bahasa latin religio yang akar katanya religere yang berarti mengikat (Driyarkara, 1978 dalam Ismail, 2009). Ini mengandung makna bahwa dalam religi atau agama pada umumnya memiliki aturan-aturan dan kewajiban-kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh pemeluknya dan semua itu berfungsi untuk mengikat seseorang atau sekelompok orang dalam hubungan dengan Tuhan, sesama manusia dan alam sekitarnya.

Religiusitas menunjukkan pada tingkat keterikatan individu terhadap agamanya. Hal ini menunjukkan bahwa individu telah menghayati dan menginternalisakan ajaran agamanya sehingga berpengaruh dalam segala tindakan dan pandangan hidupnya (Ismail, 2009). Dimensi religiusitas menurut Stark dan Glock (1968) terdapat lima dimensi religiusitas adalah dimensi keyakinan, dimensi praktik keagamaan, dimensi pengalaman religiusitas, dimensi pengetahuan agama, dimensi konsekuensi (Ancok, 2011).

Religiusitas klien merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan, kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf (Hamid, 2008). Religiusitas sebagai bagian dari kebutuhan manusia secara utuh hanya dapat dipenuhi apabila perawat dibekali dengan kemampuan memberikan asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan holistic pasien sebagai makhluk yang utuh dan unik. Pemenuhan religiusitas diperlukan oleh pasien dan keluarga dalam mencari arti dari peristiwa kehidupan yang dihadapi termasuk penderitaan karena sakit dan merasa tetap dicintai oleh sesama manusia dan Tuhan (Govier, 2007).

Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritualitas yang merupakan bagian integral dalam kehidupan klien. Perawat berupaya membantu memenuhi spiritual klien dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritualitas klien tersebut walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan spiritualitas atau keagamaan yang sama (Hamid, 2008).

Apabila pemenuhan religiusitas klien tidak dilakukan maka klien tidak mendapat kebutuhan spiritual untuk mengatasi masalah kesehatan dan mencegah masalah kesehatan yang baru, bahkan memperlambat proses kesembuhan dari klien tersebut (Potter & Perry, 2014). Penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan religiusitas yang diberikan bertujuan agar klien merasa seimbang dan memiliki semangat hidup sehingga klien dapat meraih ketenangan jiwa, kestabilan, ketenangan ibadah dan kesembuhan karena Allah SWT dan penurunan kecemasan, depresi, dan kemarahan dan perbaikan kualitas hidup bagi pasien. Sedangkan pada klien yang koma (tidak sadar), penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dapat mendekatkan klien dengan Allah SWT walaupun dengan bisikan do'a.

Dampak dari tidak terpenuhinya religiusitas yaitu distress spiritual dan dapat juga seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stress, mudah gelisah, kehilangan kepercayaan diri dan kehilangan motivasi, adanya keputusasaan, menolak kegiatan ritual, dan terdapat tanda-tanda seperti menangis, menarik diri, cemas, dan marah, bunuh diri, kemudian ditunjang dengan keadaan fisik seperti nafsu makan terganggu, kesulitan tidur, dan tekanan darah meningkat.

Keunggulan dalam pendekatan religiusitas ditemukan bukti bahwa faktor keimanan memiliki pengaruh yang luas dan kuat terhadap kesehatan. Faktor spritual terlibat dalam peningkatan kemungkinan bertambahnya usia harapan hidup, penurunan kecemasan, depresi, kemarahan, penurunan tekanan darah, dan perbaikan kualitas hidup (Musbikin, 2009).

Pendekatan religiusitas melalui berdoa meningkatkan autosugesti yang dapat mendorong seseorang berbuat sesuai dengan yang didoakan, meminta kesembuhan, dan ketika berdoa akan menimbulkan rasa percaya diri, rasa optimisme (harapan kesembuhan), mendatangkan ketenangan, damai, dan merasakan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa (Fitriya, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang bersalin RSUD H. Damanhuri Barabai pada tanggal 4-6 Juli 2017 dengan melakukan wawancara didapatkan 7 orang ibu yang mengatakan cemas pada saat akan dilakukan operasi *sectio caesarea* sedangkan 5 orang ibu mengatakan tidak cemas pada saat melakukan operasi *sectio caesarea*.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan tingkat religiusitas terhadap tingkat kecemasan pada ibu yang akan dilakukan operasi *sectio caesarea* (SC).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diambil penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tingkat religiusitas terhadap tingkat kecemasan pada ibu yang akan dilakukan operasi *sectio caesarea* (SC) di ruang Vk RSUD H. Damanhuri Barabai Tahun 2017?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1.3.1.1 Mengetahui hubungan tingkat religiusitas terhadap tingkat kecemasan pada ibu yang akan dilakukan operasi *sectio caesarea* (SC) di Vk bersalin RSUD H. Damanhuri Barabai Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui tingkat religiusitas pada ibu preoperasi *sectio caesarea* (SC) di Vk bersalin RSUD H. Damanhuri Barabai Tahun 2017.

1.3.2.2 Mengetahui tingkat kecemasan pada ibu pre operasi *sectio caesarea* (SC) di Vk bersalin RSUD H. Damanhuri Barabai Tahun 2017.

1.3.2.3 Menganalisa hubungan tingkat religiusitas terhadap tingkat kecemasan pada ibu pre operasi *sectio caesarea* (SC) di ruang Vk RSUD H. Damanhuri Barabai Tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini dapat menjadi masukan dan tambahan informasi serta dapat mengetahui Hubungan Tingkat Religiusitas Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Yang Akan Dilakukan Operasi *Seccio Caesarea* (SC) Di Ruang Vk RSUD H.Damanhuri Barabai Tahun 2017.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tentang penanganan kecemasan pada ibu yang akan dilakukan operasi *sectio caesarea* (SC) dari segi religiusitas.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini memungkinkan bagi perawat maupun mahasiswa yang praktik dapat melaksanakan religiusitas untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sesuai dengan harapan pasien dan masyarakat pada umumnya. Serta memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan berkesinambungan.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini membantu dalam memberikan informasi dan menambah referensi pada perpustakaan serta pengetahuan kepada mahasiswa sebagai calon perawat tentang religiusitas yang dilakukan di ruang nifas.

1.4.5 Bagi Peneliti

Diharapkan dengan penelitian ini bisa menambah ilmu dan pengalaman bagi peneliti sebagai bentuk pengaplikasian mata kuliah riset keperawatan yang sudah didapat dibangku perkuliahan dan dapat menambah pengetahuan perawat/peneliti tentang religiusitas.

1.5 Penelitian Terkait

Adapun beberapa jenis penelitian yang sudah pernah dilakukan yang ada hubungan dengan penelitian ini, antara lain:

- 1.5.1 Mohammad Fanshuri Abdillah (2014) melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh Zikir Terhadap Skor Kecemasan Mahasiswa Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Menghadapi Ujian Skill Lab Tahun 2014”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh zikir sebagai terapi terhadap skor

kecemasan menghadapi ujian skill lab pada mahasiswa keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah desain quasi experimental dengan rancangan randomized control group pre test and post test design yaitu dengan membagi sampel menjadi dua kelompok, kelompok yang diberi perlakuan (intervensi) dan kelompok pembandingan (kontrol). Dengan hasil uji statistik paired t-test dan independent t-test, pada penghitungan statistik ditemukan adanya penurunan skor kecemasan signifikan antara sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok perlakuan ($p=0,000$) sedangkan kelompok kontrol menunjukkan peningkatan skor ($p=0,000$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa zikir dapat menurunkan kecemasan mahasiswa keperawatan saat menghadapi ujian skill lab.

- 1.5.2 Narmin Lasolo (2016) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Murottal Al-Rahman Terhadap Skala Nyeri Post Sectio Caesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2016”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi murottal al-rahman terhadap skala nyeri post op SC. Penelitian ini merupakan penelitian Quasy-experiment dengan rancangan pretest-posttest with control group. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan responden sebanyak 34 orang. Analisis data yang digunakan uji nonparametrik Wilcoxon Signed Rank Test untuk kelompok berpasangan, dan uji Mann Whitney untuk kelompok tidak berpasangan dengan tingkat kemaknaan $p<0,05$. Hasil analisis statistik menunjukkan p value 0,017 ($p \text{ value}<0,05$) artinya ada pengaruh terapi murottal Al-Rahman terhadap skala nyeri post SC.
- 1.5.3 Runingga Andama Nafa (2015) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Tingkat Depresi Lansia Beragama Islam Di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 4 Margaguna Tahun 20115”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat depresi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Responden berjumlah 61 orang yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk tingkat religiusitas 11,0% termasuk ke dalam kategori baik, 65,6% kategori sedang, dan 16,4% kategori buruk, sedangkan untuk tingkat depresi 60,7% termasuk ke dalam normal, 27,9% depresi ringan, dan 11,5% depresi berat. Ada hubungan antara tingkat religiusitas dengan tingkat depresi lansia di PSTW Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan (p value = 0,000, $r = 0,558$).

- 1.5.4 Wahyu Qur'ana (2012) melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RSD Dr. Soebandi Jember Tahun 2012". Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSD Dr. Soebandi Jember. Desain penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan secara *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah total purposive sampling, dengan jumlah sampel adalah pasien pre operasi selama bulan April-Mei 2012 yang memenuhi kriteria inklusi. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik nonparametrik chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 19 orang (70,4%) kebutuhan spiritualnya terpenuhi dan 8 orang (29,6%) pemenuhan kebutuhan spiritualnya tidak terpenuhi. Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi pada diukur menggunakan kuesioner STAI (*State Trait Anxiety Inventory*) hasil penelitian tingkat kecemasan pasien pre operasi sebanyak 18 orang (66,7%) mengalami cemas ringan, dan sebanyak 9 orang responden (33,3%) mengalami kecemasan sedang.

1.5.5 Satriani (2011) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Kecemasan Moral Mahasiswa Ushuluddin UIN Suska Riau Tahun 2011). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat religiusitas dengan kecemasan moral pada mahasiswa. Subjek dari penelitian ini adalah mahasiswa Ushuluddin UIN Suska Riau. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Variabel tingkat religiusitas indeks kesukaran itemnya berkisar antara 0,303-0,655 dengan koefisien reliabilitas 0,920. Variabel kecemasan moral indeks kesukaran itemnya berkisar 0,307-0,560 dengan koefisien reliabilitas 0,887.