

SKRIPSI

**Gambaran Tingkat Kecemasan (*Anxiety*) Suami Terhadap Tindakan
Operasi *Sectio Caesarea* Yang Tidak Direncanakan di
RSUP.DR.M.Djamil Padang
Tahun 2010**

Penelitian Keperawatan Maternitas



Oleh :

AYU SISKI
0810325118

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2010**

ABSTRAK

Kecemasan dapat disebabkan oleh adanya ancaman terhadap diri sendiri ataupun terhadap orang-orang yang dicintai. Setiap individu akan mengalami tingkat kecemasan yang berbeda-beda terhadap stimulus yang sama. Tingkat kecemasan tergantung pada jenis perlakuan yang diterima dan kemampuan dalam menggunakan mekanisme koping. Dalam menghadapi persiapan dan tindakan operasi *sectio caesarea* banyak ditemui fenomena pasien dan suami atau keluarganya mengalami kecemasan yang dimulai dari cemas ringan sampai cemas berat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan suami terhadap tindakan operasi *sectio caesarea* yang tidak direncanakan di RSUP.DR.M.Djamil Padang tahun 2010, yang dilakukan pada tanggal 3 Maret 2010 – 22 April 2010. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan jumlah sampel 30 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Tingkat kecemasan diukur dengan kuesioner yang telah baku *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A). Analisa data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil univariat memperlihatkan Lebih separoh (56,67%) tindakan operasi *sectio caesarea* yang tidak direncanakan terjadi pada istri multigravida, lebih separoh (56,67%) suami mengalami tingkat kecemasan sedang, lebih separoh (53,85%) dari 13 suami pada istri primigravida mengalami tingkat kecemasan sedang dan lebih separoh (58,82%) dari 17 suami pada istri multigravida mengalami tingkat kecemasan sedang. Perlunya peran perawat untuk mengetahui dan mengidentifikasi masalah yang membuat suami cemas sehingga dapat melakukan intervensi yang tepat untuk mengurangi tingkat kecemasan dengan memberikan informasi yang lebih lengkap kepada suami.

Kata kunci: kecemasan, suami, tindakan operasi *sectio caesarea*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* cukup besar yaitu sekitar 24% sampai 30% dari semua proses persalinan. Sementara untuk Negara maju seperti Belanda presentase *sectio caesarea* kecil yaitu sekitar 9 – 13% (Sarmana, 2007).

Di Indonesia, presentasinya masih besar yaitu lebih dari 50%, terutama di rumah sakit-rumah sakit swasta. Tingginya angka kejadian *sectio caesarea* dari tahun ke tahun di beberapa rumah sakit di seluruh Indonesia membuat Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia bersama Pemerintah (Departemen Kesehatan dan Departemen Kesejahteraan Sosial) mengeluarkan Surat Edaran Direktorat Jendral Pelayanan Medik (Dirjen Yanmedik) Departemen Kesehatan RI yang menyatakan bahwa angka *sectio caesarea* untuk rumah sakit pendidikan atau rujukan sebesar 20% dan rumah sakit swasta 15% (Departemen Kesehatan RI, 2003).

Sectio caesarea adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu (*laparotomi*) dan rahim (*histerotomi*) untuk mengeluarkan bayi. Lebih dari 85% indikasi *sectio caesarea* dilakukan karena riwayat *sectio caesarea*, distosia persalinan, gawat janin dan letak sungsang (Cunningham, 2006).

Sectio caesarea umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan, karena beresiko kepada komplikasi medis lainnya. Oleh karena itu, pasien lebih disarankan untuk melakukan tindakan *sectio caesarea* ketika proses kelahiran melalui vagina kemungkinan akan menyebabkan resiko kepada sang ibu atau si bayi (Cunningham, 2006).

Tindakan operasi atau pembedahan walaupun minor/mayor merupakan pengalaman yang sulit dan bisa menimbulkan kecemasan bagi hampir semua pasien dan keluarganya. Kecemasan yang dialami pasien dan keluarga biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan (Carpenito, 2001).

Kecemasan terhadap tindakan operasi disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satu faktornya adalah kurangnya pengetahuan klien dan keluarga tentang tindakan yang dilakukan. Selain itu juga dapat disebabkan karena kurangnya sikap perawat, dalam mengaplikasikan pencegahan kecemasan pada klien dan keluarga yang berhubungan dengan tindakan yang dilakukan (Yani, 2008).

Cemas dapat disebabkan oleh adanya ancaman terhadap diri sendiri ataupun terhadap orang-orang yang dicintai, dikasihi dan disayangi. Setiap individu akan mengalami tingkat kecemasan yang berbeda-beda terhadap stimulus yang sama. Tingkat kecemasan tergantung pada jenis perlakuan yang diterima dan kemampuan dalam menghadapi diri (Kusuma, 1997).

Sawitri dan Sudaryanto (2008) menyatakan bahwa dalam menghadapi persiapan dan tindakan operasi *sectio caesarea* banyak ditemui fenomena pasien

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran tingkat kecemasan (*anxiety*) suami terhadap tindakan operasi *sectio caesarea* yang tidak direncanakan di RSUP.DR.M.Djamil Padang Tahun 2010, didapatkan :

1. Lebih separoh (56,67%) tindakan operasi *sectio caesarea* yang tidak direncanakan terjadi pada istri multigravida.
2. Lebih separoh (53,85%) dari 13 suami pada istri primigravida mengalami tingkat kecemasan sedang
3. Lebih separoh (58,82%) dari 17 suami pada istri multigravida mengalami tingkat kecemasan sedang

B. Saran

1. Bagi Perawat Kebidanan

Perlunya peran perawat untuk mengetahui dan mengidentifikasi masalah yang membuat suami cemas sehingga dapat melakukan intervensi yang tepat untuk mengurangi tingkat kecemasan suami terhadap tindakan operasi *sectio caesarea* yang tidak direncanakan seperti memberikan informasi yang lebih lengkap kepada suami.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Atiq, (2007). *Hamil Tanpa Masalah*. Baityannati,wordpress.com
- Arikunto, S. (2002). *Manajemen penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Atkinson, RL. (1996). *Pengantar psikologi*. Edisi 3. Jakarta : Erlangga
- Suddarth & Brunner. (2001). *Keperawatan medikal bedah edisi 1*. Jakarta: EGC
- Cunningham, f.gary dkk. (2006). *Obstetri Williams Edisi 2*. ISBN : EGC
- Carpenito,L.J. (2001). *Diagnosa keperawatan, aplikasi pada praktik klinis*. Jakarta : EGC
- Darsana, W. (2009). *Hubungan peran yang dilakukan suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida infartu*. Diakses pada tanggal 10 januari, 2010 dari <http://darsananursejiwa.blogspot.com/2009/06/hubungan-peran-yang-dilakukan-suami.html>
- Departemen Kesehatan RI. (2003). *Determinan non medis dalam permintaan persalinan sectio caesarea*. Diakses pada tanggal 15 januari, 2010 dari <http://www.depkes.go.id/index.php>
- Departemen Kesehatan RI. (1998). *Pedoman aspek jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan umum*. Depkes
- Hakimi, M. (2003). *Ilmu Kebidanañ*, Jakarta, Yayasan Esentia Medika