

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sectio caesarea merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Dumilah, 2018). Tindakan pembedahan *sectio caesarea* adalah bentuk tindakan medis yang dilakukan secara terencana, cenderung membutuhkan waktu lama, serta memiliki risiko yang cukup serius pada keselamatan hidup. Oleh karena itu tindakan ini bisa membuat ibu menjadi cemas dan gejala stress lainnya.

Penyebab *sectio caesarea* yaitu diantaranya faktor berasal dari ibu dan faktor berasal dari janin. Faktor yang berasal dari ibu yaitu pada primigravida dengan kelainan letak, primipara tua disertai kelainan letak ada, disproporsi sefalo pelvik (disproporsi janin/panggul), ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, placenta previa terutama pada primigravida, solusio placenta tingkat I - II, komplikasi kehamilan yaitu preeklampsia eklampsia, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya). Faktor yang berasal dari janin yaitu, fetal distress (gawat janin), mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, kegagalan persalinan vakum atau forseps ekstraksi (Hardhi, 2022).

Dampak dari terjadinya kecemasan sebelum pembedahan diantaranya adalah tindakan operasi yang tertunda, rasa sakit yang di alami ibu pasca operasi yang meningkat, kebutuhan obat analgesik yang juga meningkat, masa rawat inap di Rumah Sakit yang semakin lama dan juga terjadinya depresi ibu post partum. Persalinan *Sectio Caesarea* memiliki resiko dampak lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibanding persalinan normal seperti rasa nyeri yang akan dirasakan setelah *operasi sectio caesare* dan luka *post sectio caesarea*. *Sectio caesarea* yang dilakukan akan mendapatkan luka operasi di perut dan akan menimbulkan nyeri pada pasien sehingga pasien cenderung untuk berbaring saja dan tidak mengindahkan daerah pembedahan sehingga menimbulkan kaku persendian, postur yang buruk, kontraktur otot, penyembuhan luka lambat, nyeri tekan apabila tidak dilakukan mobilisasi dini (Farinawati, 2019)

Menurut *World Health Organization* angka persalinan dengan metode SC meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10%-15% per 1000 kelahiran dunia (WHO, 2020). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan angka persalinan melalui metode *Sectio Caesarea* (SC) (Kementerian Kesehatan RI, 2021) Persalinan SC di Indonesia sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes RI, 2021).

Data Riskesdas 2019 di provinsi Bengkulu di dapatkan proporsi metode persalinan pada perempuan dengan metode persalinan normal sebanyak 84,54%, operasi sectio caesarea sebanyak 14,92% dan dengan metode persalinan lainnya berupa forcep dan vacum sebanyak 0,54% (Riskesdas, 2019). Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari RSUD kab. Rejang Lebong diperoleh bahwa angka insiden persalinan ibu *sectio caesarea* di tahun 2020 sebanyak 201 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 257 kasus, di tahun 2022 sebesar 309 kasus dan di tahun 2023 sebesar 221 kasus persalinan dan di tahun 2024 sebesar 168 kasus dan pada tahun 2025 sebesar 100 kasus dan untuk kasus Primigravida pada tahun 2024 sebesar 81 orang untuk Multigravida 2024 sebesar 254 orang dan pada Primigravida tahun 2025 sebesar 35 orang dan Multigravida 2025 sebesar 94 orang dengan *sectio caesarea* (Rekam medik RSUD Curup, 2023).

Masalah keperawatan yang terjadi pada pasien pre dan post *sectio caesarea* yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, resiko cedera pada janin berhubungan dengan koping individu tidak efektif, nyeri akut berhubungan dengan luka operasi pada abdomen, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, resiko Infeksi berhubungan dengan prosedur invasif (SDKI, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian tentang terapi *SEFT* yang diberikan pada pasien pre Sc di RSUD Bhakti Wira Tamtama Semarang dengan desain penelitian *quasy eksperimen*. Menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang

cukup bermakna dalam tingkat skor kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *SEFT* hal ini dibuktikan dengan responden sebelum dilakukan *SEFT* mengalami cemas ringan (7,1%) dan cemas sedang (92,9%) sedangkan saat sesudah dilakukan *SEFT* didapatkan data bahwa terdapat perubahan cemas ringan (32,1%) dan cemas sedang (67,9%). (Rejeki dkk, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian terapi *SEFT* pada pasien di RSUD UNS dengan desain penelitian quasi eksperimen menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan terapi *SEFT* terhadap penurunan kecemasan dari yang sebelumnya diketahui nilai mean 21,80 (cemas sedang) . Dan sesudahnya diketahui nilai mean menjadi 16,60 (kecemasan ringan). Hal ini menunjukkan bahwa tindakan nonfarmakologi terapi *SEFT* efektif dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesarea*. (Kusumasari, 2020).

Perasaan cemas ibu yang akan melakukan pembedahan dihubungkan karena nyeri luka setelah operasi, penyuntikan, perasaan takut pada tindakan asing yang akan dilakukan, serta akan banyak bergantung pada orang lain, resiko kehilangan nyawa akibat dari tindakan operasi dan pembiusan, juga termasuk resiko terjadi kematian atau kecacatan. Manifestasi pada kecemasan meliputi adanya perubahan fisiologis seperti berkeringat, gemetar, nyeri abdomen, detak jantung meningkat, sesak nafas dan 3 perubahan perilaku seperti bicara cepat, gelisah, reaksi terkejut (Primasari dkk, 2024).

Cara untuk meredakan kecemasan ibu sebelum pembedahan salah satunya dengan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Terapi ini merupakan salah satu teknik yang ditunjuk untuk meningkatkan relaksasi badan dan menurunkan kecemasan pada pasien Pre SC. Terapi ini berfokus pada peningkatan spritual tiap individu yang bertujuan untuk menenangkan pasien dan menghindari kecemasan sebelum dilakukan SC (Sarimunadi et al, 2021).

Mekanisme untuk meredakan kecemasan ibu sebelum pembedahan salah satunya dengan terapi *SEFT*, terapi ini adalah bentuk gabungan antara energi tubuh dengan terapi spritual serta menggunakan metode *tapping* yang bertujuan untuk mengurangi emosi negatif seperti kecemasan melalui titik "*Major Energy Merindians*" yang dapat merangsang pengeluaran hormon endoprin sehingga menimbulkan perasaan yang jauh lebih nyaman (Indriani dkk, 2024).

Rasa cemas yang timbul akibat dari tidak ditanganinya kecemasan dapat merangsang aksis HPA (Hipotalamus Pituitary Adrenal) yang dapat menyebabkan lepasnya hormon stess antara lain Adreno Cortico Tropin Hormone (ACTH), Growth Hormone (GH), dan Lutenizing Hormone (LH). Hormon-hormon sress tersebut dapat mengakibatkan terjadinya vasokontraksi sistemik yang menyebabkan gangguan aliran darah ke dalam rahim, sehingga menyebabkan gangguan pada janin. Selain itu, berakibat menurunkan imun ibu dan janin respon dengan meningkatnya plasma kortisol (Hidayati dkk, 2022).

Berdasarkan survey terapi *SEFT* yang dilakukan di RSUD Rejang Lebong terapi *SEFT* ini sudah pernah dilakukan oleh bidan ruangan teratai, namun terapi yang diberikan pada pasien hanya terapi spritualnya saja untuk terapi freedom tidak dilakukan secara lengkap karena terapi freedom memiliki 3 fase yaitu *the set up* (menetralisir energi negatif yang ada) , *the tune in* (menggambarkan pikiran pada tempat rasa sakit), dan *the tapping* (ketuk). Dan pihak ruangan hanya memberikan 2 fase saja untuk fase *the tapping* (ketuk) belum pernah dilakukan oleh pihak ruangan. Tetapi pemberian teknik *SEFT* ini hanya diberikan pada pasien *sectio caesarea* ketika terdapat mahasiswa kesehatan yang sedang melakukan penelitian dengan implementasi terapi *SEFT* terhadap tingkat kecemasan. Sehingga terapi ini dapat diterapkan ibu secara mandiri jika timbulnya perasaan cemas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan jumlah kasus Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Rejang Lebong. Maka rumusan masalahnya "Bagaimana Asuhan Keperawatan ibu *Sectio Caesarea* dengan masalah kecemasan dengan implementasi terapi *Spiritual Emotion Freedom Technique*?

1.3 Tujuan umum

1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang Asuhan Keperawatan ibu *Sectio Caesarea* dengan masalah kecemasan dengan implementasi terapi *Spiritual Emotion Freedom Technique* di RSUD Rejang Lebong Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil Pengkajian pada pasien dengan ibu Sc di ruang rawat teratai RSUD Rejang Lebong
- b. Menggambarkan penentuan diagnosa keperawatan pada pasien ibu Sc dengan masalah Kecemasan di ruang rawat teratai RSUD Rejang Lebong
- c. Menggambarkan rencana rencana keperawatan pada pasien ibu Sc dengan masalah kecemasan di ruang rawat teratai RSUD Rejang Lebong
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan pada pasien ibu Sc dan menggambarkan tindakan keperawatan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* pada pasien ibu Sc dengan kecemasan di ruang rawat teratai RSUD Rejang Lebong
- e. Menggambarkan evaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan

1.4 Manfaat penulisan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak antara lain

1. Manfaat bagi pasien

Pasien dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat memahami perawatan yang diajarkan perawat sehingga dapat mengaplikasikan terapi *spiritual emotional freedom technique* secara mandiri.

2. Manfaat bagi perawat

Memproleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien pre *Sectio Caesarea*, sehingga dapat menambah wawasan meningkatkan mutu pelayanan yang ada di Rumah Sakit.

3. Manfaat bagi pelayanan rumah sakit

Menambah pengkayaan hasil studi literatur dalam memberikan tindakan keperawatan yang dapat diterapkan langsung pada pasien di rumah sakit

4. Manfaat Institusi pendidikan

Menambah wawasan keilmuan sebagai referensi terbaru terkait dengan implementasi keperawatan terhadap klien dengan kasus pre *sectio caesarea* dengan pemberian terapi *spritual emotional freedom technique* yang perlu ditambahkan sebagai koleksi perpustakaan.