

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Persalinan merupakan suatu proses mengeluarkan hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau hampir cukup bulan dan dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lahir lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Menurut Prawirohardjo (2002:100) persalinan adalah suatu proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah suatu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Nurasiah dkk, 2014).

Persalinan menurut jenisnya dibagi dua jenis persalinan yaitu berdasarkan bentuk persalinan dan menurut usia kehamilan. Berdasarkan bentuk persalinan dibedakan menjadi tiga jenis yaitu persalinan spontan, persalinan buatan dan persalinan anjuran. Persalinan anjuran merupakan persalinan ditimbulkan dari luar atau persalinan metode *sectio caesaria* dengan anjuran dari dokter ketika muncul komplikasi menjelang waktu melahirkan atau berisiko kesehatan dan keselamatan ibu serta bayi jika dipaksakan melalui proses persalinan normal (Nurasiah dkk, 2014).

Salah satu bentuk persalinan jika persalinan normal tidak dapat dilakukan dan berisiko pada ibu serta bayi adalah persalina metode

pembedahan *sectio caesaria*. Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasive dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati, 2010). Persalinan metode *Sectio Caesarea* merupakan suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Wiknjosastro, 2012).

Tindakan pembedahan (operasi) *sectio caesarea* merupakan salah satu tindakan yang menyebabkan ketegangan (stress). Ibu yang akan di lakukan tindakan *sectio caesarea* umumnya akan menyebabkan suatu permasalahan salah satunya adalah mengalami kecemasan yang bervariasi dari tingkat ringan sampai berat (Ibrahim, 2012). Operasi *sectio caesaria* umumnya mau tidak mau harus dilakukan jika ibu hamil mengalami komplikasi tertentu pada kehamilan seperti posisi bayi sungsang tau melintang, plasenta previa, preeklamsi, pernah melahirkan dengan metode *sectio caesaria* sebelumnya dan lain-lain. Komplikasi tersebut biasanya dapat menyulitkan proses melahirkan normal atau melalui vagina, bahkan jika dipaksakan melalui proses persalinan normal, berisiko membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Disinilah dokter akan menyarankan pilihan untuk menjalani persalinan metode *sectio caesaria* (Damar, 2019).

Badan Kesehatan Dunia {WHO} menetapkan indikator persalinan *sectio caesarea* 5-15% untuk setiap negara, jika tidak sesuai indikator operasi *sectio caesarea* dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Berdasarkan data RISKESDA Angka kejadian *sectio caesarea* di

Indonesia tahun 2010 meningkat rata-rata angka persalinan secara *sectio caesarea* 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 propinsi. Angka tindakan operasi *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO (Suryati,2013).

Di Rumah Sakit Daerah Balung angka kasus *sectio caesarea* adalah 953 kasus selama tahun 2019, indikasi untuk *sectio caesarea* adalah disproporsi preeklamsi dan hipertensi 21%, gawatjanin 14%, plasenta previa 11%, pernah sectiocaesarea 11%, kelainan letak janin 10%, janin panggul 7%.

Respon paling umum pada pasien pra-operasi salah satunya adalah respon psikologi (kecemasan), secara mental penderita yang akan menghadapi pembedahan harus dipersiapkan karena selalu ada rasa cemas dan takut terhadap penyuntikan, nyeri luka, anesthesia, bahkan terdapat kemungkinan cacat atau mati. Sejalan dengan teori tentang tindakan pembedahan yang merupakan salah satu ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan kecemasan ketika akan menghadapinya, sehingga perlu adanya persiapan secara psikologi ketika akan menghadapi pembedahan. Respon psikologi seorang tidak hanya akan mempengaruhi tingkat kecemasan namun akan mempengaruhi komplikasi selanjutnya. Salah satu komplikasi pada pasien ketakutan berlebih sehingga mempengaruhi proses jalannya pembedahan (Donsu, 2017).

Spiritualitas (*spirituality*) merupakan sesuatu yang dipercayai oleh Seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan,

dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat dengan cara berdo'a (Alimul, 2011). Pendekatan spiritual dalam doa akan mendorong seseorang berbuat sesuai dengan yang didoakan, meminta kesembuhan dan ketika rasa percaya diri, rasa optimisme (harapan kesembuhan), mendatangkan ketenangan, damai dan merasakan kehadiran Tuhan Yang Esa

Aspek spiritual tidak lepas dari bagian integral integrasi perawat dengan klien. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan tuhan pun semakin dekat, mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual (Sandra, 2015).

Ibu hamil inpartu yang pernah mengalami *sectio caesarea* dapat dan harus untuk alasan keamanan, melahirkan melalui vagina pada kehamilan berikutnya. *Sectio caesarea* yang di lakukan pada dewasa ini, hampir selalu meninggalkan rahim yang sehat dan kuat dengan jaringan parut yang menyembuh dengan baik atau suatu kondisi yang berarti bahwa persalinan dan melahirkan lewat vagina pada kehamilan berikutnya kecil kemungkinannya akan membuat jaringan parut terbuka (Irianti dkk, 2013).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, perawat harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual pada ibu inpartu pra *sectio caesarea* dalam kesiapan secara psikologis sehingga ibu inpartu pra *sectio caesarea* siap dan percaya diri serta optimisme (harapan kesembuhan)

mendatangkan ketenangan dan kedamaian. Berkaitan semua permasalahan dengan yang diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi yang berjudul Hubungan perilaku spiritual dengan kesiapan psikologis pra *sectio caesarea* pada ibu inpartu di Ruang Bogenvil RSD Balung Jember.

B. Rumusan Masalah

Dilihat dari masalah dan data-data di atas maka perumusan masalahnya dapat di jelaskan sebagai berikut:

1. Pernyataan Masalah

Kesiapan psikologis pra *sectio caesarea* pada ibu inpartu dipengaruhi oleh persiapan ibu hamil inpartu, hal ini dapat ditangani dan diatasi dengan baik agar tidak terjadi gangguan psikologi pra *sectio caesarea* pada ibu inpartu. Salah satu faktor yang diyakini berpengaruh terhadap kesiapan psikologi pada ibu inpartu adalah perilaku spiritual. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana perilaku spiritual pada pasien pra *sectio caesarea* di Ruang Boegenvil RSD Balung Jember?
- b. Bagaimana kesiapan psikologi pra *sectio casarea* pada ibu inpartu di Ruang Boegenvil RSD Balung Jember?
- c. Adakah hubungan perilaku spiritual dengan kesiapan psikologi pra *sectio caesarea* pada ibu inpartu di Ruang Boegenvil RSD Balung Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan perilaku spiritual dengan kesiapan psikologi pra *sectio caesarea* pada ibu inpartu di Ruang Boegenvil RSD Balung Jember

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku spiritual pada pasien pra *sectio caesarea* di Ruang Boegenvil RSD Balung Jember
- b. Mengidentifikasi kesiapan psikologi pra *sectio casarea* pada ibu inpartu di Ruang Boegenvil RSD Balung Jember.
- c. Menganalisa hubungan perilaku spiritual dengan kesiapan psikologi pra *sectio caesarea* pada ibu inpartu di Ruang Boegenvil RSD Balung Jember?

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Responden

Meningkatkan pemahaman tentang psikologi dengan perilaku spiritual keperawatan

2. Petugas Kesehatan

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang kesiapan psikologi pra *sectio caesarea* dengan perilaku spiritual pada ibu inpartu sehingga dapat sebagai acuan dalam memberikan pelayanan yang profesional.

3. Institusi Pendidikan Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi dosen dengan mata ajar psikologi kesehatan yang terkait untuk meningkatkan mutu pendidikan kesehatan.

4. Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan pelayanan kesehatan, petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual.

5. Peneliti

Memberikan suatu wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan tentang hubungan perilaku spiritual dengan kesiapan psikologi pra *sectio caesarea* pada ibu inpartu serta sebagai media pengembangan ilmu praktek keperawatan dan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya untuk penelitian lebih lanjut.