

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan suatu negara dimana status kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan dari suatu negara, sehingga keduanya merupakan target dalam tujuan *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu tujuan ke-3 kesehatan dan kesejahteraan. Target SDG's periode tahun 2015-2030 adalah angka kematian ibu menurun hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi menurun hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2018).

Salah satu upaya untuk menekan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak pada saat persalinan yang kadang tidak dapat berjalan semestinya yaitu tidak bisa melahirkan secara normal tanpa bantuan operasi dan janin tidak dapat lahir secara normal karena adanya penyulit persalinan seperti panggul sempit absolut, terjadinya ketuban pecah dini, plasenta previa, dan letak sungsang maka tindakan *sectio caesarea* (SC) merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Organisasi WHO menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah Negara adalah 10-15%. Sejak hal itu angka kejadian *sectio caesarea* meningkat baik dinegara maju maupun negara berkembang (WHO, 2015).

Persalinan *sectio caesarea* di Indonesia tahun 2017 yaitu mencapai 921.000 (22.8%) dari 4.039.000 persalinan, di Indonesia terutama pada rumah sakit pemerintah jumlah persalinan *sectio caesarea* yaitu mencapai sekitar 20-25%, sedangkan di rumah sakit swasta jumlah persalinan *sectio caesarea* mencapai 30-80%. Kelahiran dengan *sectio caesarea* dari hasil Riskesdas 2018 yaitu sebesar 9,8 % dengan proporsi tertinggi pada kota DKI Jakarta yaitu 19,9% dan terendah terjadi di Sulawesi Tenggara 3,3% dan Provinsi Jawa Barat yaitu 17,8% (Riskesdas, 2018). Angka kejadian *sectio caesarea* di Jawa Barat pada tahun 2019 sebanyak 362.216 orang, di kabupaten Bandung tahun 2019 sebanyak 6687 orang dan angka kejadian *sectio caesarea* di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung pada tahun 2018 sebanyak 1658 orang dan terdapat peningkatan pada tahun 2019 sebanyak 1890 orang dan merupakan angka tertinggi dari seluruh tindakan pembedahan.

Sectio Caesarea adalah melahirkan janin melalui sayatan dinding perut (abdomen) dan dinding rahim (uterus) (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2012). *Sectio Caesarea* merupakan tindakan operasi, proses tahapan operasi atau *Perioperatif* adalah gabungan dari tiga fase pengalaman pembedahan yaitu *Pre operatif*, *Intra operatif* dan *Post operatif*. Tahapan *Pre operatif* merupakan tahapan pertama dalam perawatan *Perioperatif* yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan. Ruang lingkup *pre operatif* mencakup pengkajian data pasien, wawancara *pre operatif*

dan menyiapkan pasien untuk anestesi. Oleh karena itu peran perawat dalam kondisi ini adalah mengklarifikasi lebih lanjut (Maryunani, 2016).

Persiapan pre operasi SC terdiri dari persiapan Fisik dan persiapan Psikis. Persiapan fisik mencakup status kesehatan fisik secara umum, status nutrisi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan lambung dan kolon, pencukuran daerah operasi, personal hygiene, pengosongan kandung kemih. Persiapan psikis atau mental merupakan hal yang tak kalah penting dalam persiapan operasi, karena mental pasien yang tidak siap atau labil berpengaruh pada kondisi fisiknya (Long, 2015). Secara Mental penderita harus dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan, karena selalu ada rasa cemas, takut terhadap suntikan, nyeri luka, anestesi, bahkan terhadap kemungkinan cacat atau mati. Atas dasar pengertian, penderita dan keluarga dapat memberikan persetujuan dan ijin untuk pembedahan (Sjamsuhidayat dan Jong 2014).

Kecemasan adalah respon adaptif yang normal terhadap stres karena akan dilakukan pembedahan. Rasa cemas biasanya timbul pada tahap pre operatif ketika pasien mengantisipasi pembedahan. Sehingga sebelum menjalani pembedahan pasien disarankan untuk mempersiapkan diri dengan baik (Baradero, 2015). Pada tindakan *sectio cessaria* kecemasan yang timbul pada fase pre operasi dikarenakan dampak yang akan ditimbulkan tidak hanya ibu tetapi juga bayi.

Respon kecemasan dan keluhan-keluhan pasien pada fase pre operatif yaitu, biasanya pasien menjadi agak gelisah dan takut yang terkadang tidak

tampak jelas, pasien sering bertanya terus-menerus dan berulang-ulang walaupun pertanyaannya telah dijawab, kadang pasien tidak mau berbicara dan memperhatikan keadaan sekitarnya tetapi berusaha mengalihkannya pada hal lain, atau pasien bergerak terus menerus dan tidak bisa tidur (Maryunani, 2016). Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya dapat meningkatkan kerja saraf simpatis dan akan terjadi peningkatan denyut jantung, frekuensi nafas, tekanan darah, keringat dingin, merasa mual, gangguan perkemihan dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien sehingga merugikan pasien itu sendiri (Savitri, dkk, 2016).

Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan pemberian terapi farmakologi seperti anti ansietas dan anti depressan (Kaplan & Saddock, 2015). Selain terapi farmakologi, sekarang juga telah banyak dikembangkan terapi non farmakologi dalam mengurangi tingkat kecemasan yang dapat dilakukan oleh perawat. Ada beberapa intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu memberikan terapi musik, bina hubungan saling percaya (BHSP), dorong pasien untuk mengungkapkan perasaan secara verbal, hindari memberi dukungan yang palsu, bantu pasien menggunakan metode koping yang efektif, berikan pijatan dipunggung untuk mengendurkan otot yang tegang, dan ajarkan teknik relaksasi (Maryunani, 2016). Salah satu terapi yang dapat dilakukan adalah pemberian terapi Musik.

Terapi Musik adalah bentuk terapi yang menggunakan musik secara sistematis, terkontrol dan terarah untuk menyembuhkan, merehabilitasi,

mendidik dan melatih anak-anak dan orang dewasa yang menderita gangguan fisik, mental dan emosional (Maryunani, 2016). Musik klasik termasuk bunyi musik yang lambat, akan membuat detak jantung semakin lambat. Detak jantung yang lambat dapat menciptakan tingkat stress dan ketegangan fisik yang lebih rendah, menenangkan pikiran dan membantu tubuh untuk menyembuhkan diri sendiri (Campbell, 2011).

Musik juga dapat mempengaruhi pernafasan, karena pernafasan bersifat ritmis. Laju pernafasan yang lebih dalam dan lebih lambat sangat baik dalam menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Campbell, 2011). Musik yang efektif mengatasi kecemasan yakni musik yang memiliki alunan melodi dan struktur yang tepat seperti musik klasik dan telah menjadi kajian beberapa peneliti, musik klasik ciptaan Mozart yang dikenal sebagai “*Efek Mozart*” hasilnya mampu memberikan rasa tenang, menurunkan kecemasan dan mengurangi pemakaian farmakologis (Petronawati, 2017). Musik Klasik Mozart adalah musik dengan denyut kurang lebih 60 ketukan permenit meliputi barok, New Age dan musik ambien tertentu yang dapat mengubah kesadaran dari beta, menuju alfa, hingga menaikkan kewaspadaan dan kesejahteraan (Campbell, 2011). Kelebihan-kelebihan ini yang membuat seorang merasa rileks ketika mendengar gubahan Mozart (Yuanitasari, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Negoro (2017) pengaruh musik klasik dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *sectio caesarea* dengan tindakan *subarachnoid blok* (SAB) di RSUD Mitra Delima Bululawang Malang

Jawa Timur didapatkan hasil terdapat pengaruh pemberian musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan dengan waktu pelaksanaan terapi musik selama 15 menit.

Irama, nada dan intensitas musik masuk ke kanalis auditorius telinga luar yang disalurkan ke tulang-tulang pendengaran, musik tersebut akan dihantarkan sampai ke thalamus. Musik mampu mengaktifkan memori yang tersimpan di limbik dan mempengaruhi sistem syaraf otonom melalui neurotransmitter yang akan mempengaruhi hypothalamus lalu ke hipofisis. Musik yang telah masuk ke kelenjar hipofisis mampu memberikan tanggapan terhadap emosional melalui *feedback* negatif ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon epinefrin dan norepinefrin yang disebut sebagai hormon stres atau cemas (Djohan, 2015).

Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan di ruang persiapan IBS RSUD Majalaya terhadap 5 orang pasien yang akan dilakukan operasi *sectio caesarea*, dari kelima pasien ini tampak gelisah terutama setelah melihat pasien lain keluar dari ruang operasi dalam kondisi yang tidak sadar, kulit lembab berkeringat, dan sering bertanya terus menerus mengenai seperti apa tindakan *sectio caesarea*, wajah tampak tegang, klien di ruang tunggu tanpa didampingi keluarga, dari 5 pasien 3 orang menanyakan kembali proses operasi padahal sudah dijelaskan. Pentingnya kecemasan diteliti sebelum dilakukan operasi yaitu supaya tidak terjadi penundaan tindakan operasi karena adanya masalah dari kecemasan tersebut seperti mengalami tekanan darah tinggi. Dari 5 orang pasien pada saat studi pendahuluan didapatkan

bahwa ada 1 pasien di tunda jadwal operasi karena tiba-tiba tekanan darah meningkat, pasien tampak berusaha berdo'a untuk menenangkan dirinya.

Oleh karena itu, peneliti tertarik mengambil judul yaitu "Pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang persiapan operasi Instalasi Bedah Sentral RSUD Majalaya Kabupaten Bandung tahun 2020".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti mengidentifikasi bahwa permasalahannya adalah "Apakah ada pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang persiapan operasi Instalasi Bedah Sentral RSUD Majalaya Kabupaten Bandung tahun 2020?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang persiapan operasi Instalasi Bedah Sentral RSUD Majalaya Kabupaten Bandung tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang persiapan operasi Instalasi Bedah Sentral RSUD

Majalaya Kabupaten Bandung sebelum diberikan intervensi terapi musik klasik.

2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang persiapan operasi Instalasi Bedah Sentral RSUD Majalaya Kabupaten Bandung setelah diberikan intervensi terapi musik klasik.
3. Menganalisis pengaruh pemberian intervensi terapi musik klasik Mozart terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang persiapan operasi Instalasi Bedah Sentral RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat memberikan masukan bagi pengembangan peran perawat baik di tempat pelayanan maupun di pendidikan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sarana kepustakaan untuk mahasiswa keperawatan tentang pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi bagi pihak pemberi pelayanan keperawatan untuk melaksanakan intervensi mandiri keperawatan dengan menggunakan pengaruh terapi musik klasik Mozart.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan yang dapat dikembangkan pada tindakan keperawatan yang dapat bermanfaat pada pasien pre operasi dengan kecemasan di Ruang persiapan Operasi RSUD Majalaya Kabupaten Bandung selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan sebagai data dasar yang dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya.