



**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RUANG SANTA ANNA  
RUMAH SAKIT SANTO VINCENTIUS SINGKAWANG TAHUN 2016**

**Achmad Djojo**✉

Jurusan Keperawatan Singkawang, Poltekkes Kemenkes Pontianak

**Submitted** : 7 November 2018; **Revised** : 12 December 2018; **Accepted** : 17 January 2019

**Published** : 31 July 2019

**ABSTRACT**

Pre surgery is a condition that begins when the decision for surgical intervention is made and ends when the patient is sent to the operating room. The process of treatment at the hospital often ignores psychological aspects, so that it causes various psychological problems for patients, one of which is anxiety. This study tries to reveal the relationship of characteristics (gender, age, level of education, experience and family social support) and the level of knowledge of respondents with anxiety levels of patients preoperative *sectio caesarea* in St. Anna room, St. Hospital Vincentius in Singkawang year 2016. The research was used quantitative analysis with a cross-sectional approach. a sample of 33 respondents were taken by non probability sampling techniques. The statistical test was used the Chi test Square test. The results showed a significant relationship between the age of the respondents with the level of anxiety obtained  $p = 0.048$ ; There is a significant relationship between previous operating experience with the level of anxiety with a value of  $p = 0.001$ ; There is a significant relationship between family social support and anxiety level with  $p = 0.037$ ; There is a significant relationship between the level of knowledge with the level of anxiety with a value of  $p = 0,000$ . While there is no significant relationship between the level of education with the level of anxiety with a value of  $p = 0.217$ .

**Keywords:** Characteristics of respondents, knowledge, anxiety, and preoperative *sectio caesarea*.

**ABSTRAK**

Pre operasi merupakan kondisi yang dimulai ketika keputusan untuk intervensi bedah dibuat dan berakhir ketika pasien dikirim ke kamar operasi. Proses perawatan di rumah sakit seringkali mengabaikan aspek-aspek psikologis, sehingga menimbulkan berbagai masalah psikologis bagi pasien salah satunya adalah kecemasan. Penelitian ini mencoba mengungkapkan hubungan karakteristik (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pengalaman dan dukungan sosial keluarga) dan tingkat pengetahuan responden dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di sruang St. Anna Rumah Sakit St. Vincentius Singkawang Tahun 2016. Penelitian ini bersifat kuantitatif analisis dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 33 responden dengan teknik pengambilan sampel *non probability sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia responden dengan tingkat kecemasan diperoleh nilai  $p=0,048$ ; Terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan dengan nilai  $p=0,001$ ; Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan dengan nilai  $p=0,037$ ; Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan dengan nilai  $p=0,000$ . Sedangkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan dengan nilai  $p=0,217$ .

**Kata kunci:** Karakteristik responden, tingkat pengetahuan, tingkat kecemasan, dan pre operasi *sectio caesarea*.

**Alamat korespondensi :**

Jl. Dr. Soetomo No.46 Jurusan Keperawatan Singkawang,  
Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia  
Email: djojoachmad55555@gmail.com

## PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan puncak peristiwa dari serangkaian proses kehamilan. Oleh karena itu, banyak wanita hamil merasa khawatir, cemas dan gelisah menanti saat kelahiran tiba. Setiap wanita menginginkan persalinan berjalan dengan lancar dan dapat melahirkan bayi yang sempurna. Seperti yang telah diketahui, ada dua cara persalinan yaitu persalinan *pervaginam* yang lebih dikenal persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi bedah caesar atau *Sectio Caesarea*, yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melakukan insisi atau pemotongan pada kulit, otot perut, serta rahim (Surihah, 2008).

Istilah *Sectio Caesarea* berasal dari bahasa latin *Caedere* yang berarti memotong atau menyayat. Dalam ilmu obstetrik, istilah tersebut mengacu pada tindakan pembedahan yang bertujuan melahirkan bayi dengan membuka dinding perut dan rahim ibu (Liu, 2010).

Persalinan dengan operasi *sectio caesarea* ditujukan untuk indikasi medis tertentu, yang terbagi atas indikasi ibu dan indikasi untuk bayi. Persalinan bedah sesar harus dipahami sebagai alternatif persalinan ketika dilakukan persalinan secara normal tidak bisa lagi (Lang, 2011). Meskipun 90% persalinan termasuk kategori normal atau tanpa komplikasi persalinan, namun apabila terjadi komplikasi maka penanganan selalu berpegang teguh pada prioritas keselamatan ibu dan bayi. Operasi *Sectio Caesarea* ini merupakan pilihan persalinan terakhir setelah dipertimbangkan cara-cara persalinan *pervaginam* tidak layak untuk dikerjakan (Asamohed *et.al*, 2011).

Menurut badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*), pada tahun 2010, angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* mencapai 10% sampai 15% dari semua proses persalinan. Di negara maju angka persalinan *sectio caesarea* yang sebelumnya hanya 5% mengalami peningkatan pada tahun 2010 hingga mencapai 15%. Sedangkan di negara berkembang seperti Kanada angka *sectio caesarea* mencapai 21% dari seluruh persalinan (Husna, 2012).

Di Indonesia persalinan dengan metode *sectio caesarea* dalam kurun waktu 20 tahun terakhir bukan merupakan hal yang baru lagi. Hal ini terbukti dengan meningkatnya angka *sectio caesarea* di Indonesia dari 5% menjadi 20% pada tahun 2010 (Depkes RI, 2012).

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 9 Januari 2016 di Rumah Sakit St. Vincentius Singkawang yang memfasilitasi persalinan dengan tindakan *sectio caesarea*, dari data Rekam Medik diperoleh jumlah ibu bersalin dengan tindakan *sectio caesarea* pada tahun 2011 sebanyak 31 kasus *sectio*

*caesarea* dari 164 persalinan, pada tahun 2012 terjadi peningkatan hingga 46 kasus *sectio caesarea* dari 175 persalinan, pada tahun 2013 terjadi peningkatan sebanyak 58 kasus *sectio caesarea* dari 175 persalinan, pada tahun 2014 meningkat hingga 225 kasus persalinan *sectio caesarea* dari 319 kasus persalinan, dan terakhir pada tahun 2015 terdapat peningkatan hingga 414 kasus persalinan dengan *sectio caesarea* dari 857 persalinan. Dari data yang diperoleh peneliti, diketahui bahwa kasus persalinan dengan tindakan operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, terjadi peningkatan setiap tahunnya (Rekam Medik RS. St. Vincentius Singkawang, 9 Januari 2016).

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).

Pembedahan adalah suatu stresor yang bisa menimbulkan stress fisiologis (respon neuroendokrin) dan stress psikologis (cemas dan takut). Pembedahan juga dapat menimbulkan stress sosial yang mengharuskan keluarga beradaptasi terhadap perubahan peran. Perubahan peran ini bisa sementara waktu atau permanen (Mary, 2008).

Pasien yang akan menjalani operasi/pembedahan dapat mengalami kecemasan yang merupakan reaksi umum terhadap kondisi yang dirasakan sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Pasien yang mengalami cemas akan merasa tidak enak, takut dan mengalami rasa nyeri yang tidak jelas. Perasaan tidak berdaya dapat terjadi, disertai rasa terasing dan tidak aman. Intensitas dari perasaan ini dapat ringan, sedang, berat sampai menyebabkan kepanikan, dan intensitas dapat meningkat atau menghilang tergantung pada kemampuan coping individu dan sumber-sumber yang ada (Smaltzer, 2002).

Menurut Carpenito, (2001) diperkirakan 90% pasien preoperasi berpotensi mengalami kecemasan. Angka kejadian kecemasan *sectio caesarea* di Indonesia menurut data survey nasional pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan.

Cemas merupakan hal yang sering terjadi dalam hidup manusia. Cemas juga dapat menjadi beban berat yang menyebabkan kehidupan individu tersebut selalu dibawah bayang-bayang kecemasan yang berkepanjangan dan menganggap rasa cemas sebagai ketegangan mental yang disertai dengan gangguan tu-

buh yang menyebabkan rasa tidak waspada terhadap ancaman, kecemasan berhubungan dengan stress fisiologis maupun psikologis. Artinya cemas terjadi ketika seseorang terancam baik secara fisik maupun psikologis (Asmadi, 2008).

Saat menghadapi pembedahan, klien akan mengalami stressor, pembedahan yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan takut dan cemas pada klien yang menghubungkan cemas dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain dan mungkin kematian. Kemampuan meningkatkan hubungan yang efektif dengan klien dan mendengarkan keluhan mereka secara aktif sehingga seluruh kekhawatiran mereka dapat diatasi merupakan hal yang penting untuk mencapai hasil akhir pembedahan. Klien akan lebih mampu bekerja sama dan berpartisipasi dalam perawatan jika perawat memberi informasi tentang peristiwa yang terjadi sebelum dan sesudah pembedahan (Patricia, 2005).

Setiap klien merasa takut untuk datang ke tempat pembedahan yang disebabkan karena adanya pengalaman di rumah sakit sebelumnya, peringatan dari teman dan keluarga atau karena kurangnya pengetahuan. Perawat menghadapi dilema jika klien memiliki informasi yang salah atau tidak menyadari alasan dilakukannya pembedahan (Patricia, 2005).

Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan klien, menurut Hawari (2006) mekanisme terjadinya cemas yaitu psiko-neuro-immunologi dan psiko-neuro-endokrinolog. Akan tetapi tidak semua orang yang mengalami stresor psikososial akan mengalami gangguan cemas, hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut yaitu usia, tingkat pendidikan, pengalaman sebelumnya, jenis kelamin, dukungan sosial dari keluarga, teman dan masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara langsung yang dilakukan peneliti dengan 5 orang pasien dengan rentang usia 20-30 tahun yang akan menjalani tindakan persalinan dengan operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum St. Vincentius Singkawang pada bulan maret 2015, klien mengatakan mengalami kecemasan karena klien belum pernah menjalani operasi *sectio caesarea* sebelumnya dan tidak tahu tentang operasi *sectio caesarea* yang akan dilakukan.

Berdasarkan kondisi-kondisi dari hasil penelitian dan pengamatan awal penulis tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang akan menjalani persalinan dengan tindakan operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum St. Vincentius Singkawang Tahun 2016.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analisis yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel yang diteliti (Dharma, 2011). Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel dependen terhadap variabel independen dalam satu satuan waktu (Dharma, 2011)

Populasi yang digunakan peneliti dalam penelitian ini sebanyak 414 pasien yang akan menjalani tindakan persalinan dengan operasi *sectio caesarea* di Ruang Santa Anna Rumah Sakit Umum St. Vincentius Singkawang sesuai data yang didapat pada bulan Januari sampai Desember 2015.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *convenience sampling (accidental sampling)* pada metode ini sampel diambil sesuai dengan keinginan penelitian tanpa sistematika tertentu. Dalam menghitung besar sampel (*sample size*) peneliti menggunakan rumus *Slovin* (Nursalam 2011), dengan deviasi 5%, didapat jumlah sampel yang ada diteliti sebanyak 33 pasien.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah metode kuesioner. Data yang telah diolah kemudian dianalisis sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan (Setiadi, 2007). Analisis data bertujuan untuk menyusun data secara bermakna sehingga mudah dipahami. Analisis data yang digunakan peneliti adalah :

Tujuan analisis univariat yaitu untuk menjelaskan karakteristik masing – masing variabel yang sudah diteliti. Variabel dari penelitian ini adalah usia, pendidikan, pengalaman, dukungan sosial keluarga, pengetahuan dan tingkat kecemasan. Data hasil penelitian ini ditampilkan dalam proporsi dan presentasi dalam tabel tiap variabel.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan independen yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan (usia, tingkat pendidikan, pengalaman, dukungan sosial keluarga dan tingkat pengetahuan) dengan tingkat kecemasan. Teknik analisis yang dilakukan yaitu dengan analisis uji korelasi *Chi Square* untuk mengetahui hubungan kedua variabel dengan skala ordinal. Nilai p pada uji *chi-square* dibandingkan dengan nilai  $\alpha$ , nilai  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis univariat terdiri dari umur, pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya, dukungan sosial, tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan

**Tabel 1.** Umur, Pendidikan, Pengalaman operasi sebelumnya, Dukungan sosial, Tingkat pengetahuan dan Tingkat kecemasan

Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Umur (tahun)</b>		
15-20	7	21.2
21-34	16	48.5
35-45	10	30.3
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	3	9.1
Sedang	18	54.5
Tinggi	12	36.4
<b>Pengalaman operasi sebelumnya</b>		
Ya	15	45.5
Tidak	18	54.5
<b>Dukungan sosial keluarga</b>		
Baik	20	60.6
Sedang	10	30.3
Kurang	3	9.1
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Tinggi	8	24.2
Sedang	12	36.4
Kurang	13	39.4
<b>Tingkat kecemasan</b>		
Tidak ada kecemasan	9	27.3
Kecemasan Ringan	14	42.4
Kecemasan Sedang	10	30.3

Berdasarkan tabel 1 disamping, dapat diketahui bahwa sebagian dari responden berusia 21-34 tahun sebanyak (48,5%), dan sangat sedikit dari responden berusia 15-20 tahun (21,2%), sebagian dari responden berpendidikan sedang (54,5%), dan sangat sedikit dari responden berpendidikan rendah (9,1%). Untuk variabel pernah menjalani operasi sebelumnya, responden yang terbanyak (54,5%) pernah menjalani operasi sebelumnya, dan sebagian dari responden (45,5%) belum pernah menjalani operasi sebelumnya. Dukungan keluarga yang diberikan kepada responden pada kategori baik (60,6%), dan responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik mengenai informasi operasi yang akan dijalankan (39,4%), serta responden (42,4%) memiliki tingkat kecemasan ringan dalam menghadapi operasi yang akan dijalankan

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan yaitu karakteristik pasien, tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* di Ruang St. Anna Rumah Sakit St. Vincen-tius Singkawang tahun 2016. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi square*, diperoleh sebagai berikut.

**Tabel 2.** Analisa bivariat usia, pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya, dukungan sosial dan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan.

Variabel		Tingkat Kecemasan						P value	95%CI
		Tidak cemas		Ringan		Sedang			
		f	%	f	%	f	%		
Usia	15-20	0	0	3	9.1	4	12.1	0,048	0,05
	21-34	8	24.4	5	15.2	3	9.1		
	35-45	1	3.0	6	18.2	3	9.1		
Pendidikan	Rendah	0	0	1	3	2	6.1	0,217	0,05
	Sedang	5	15.2	6	18.2	7	21.2		
	Tinggi	4	12.1	7	21.2	1	3		
Pengalaman operasi sebelumnya	Ya	9	27.3	4	12.1	2	6.1	0,001	0,05
	Tidak	0	0	10	30.3	8	24.2		
Dukungan sosial keluarga	Kurang	0	0	1	3	2	6.1	0,037	0,05
	Sedang	0	0	5	15.2	5	15.2		
	Tinggi	9	27.3	8	24.2	3	9.1		
Tingkat pengetahuan	Rendah	0	0	3	9.1	10	30.3	0,000	0,05
	Sedang	2	6.1	10	30.3	0	0		
	Tinggi	7	21.2	1	3	0	0		

Dari hasil uji statistik, usia dengan tingkat kecemasan didapatkan p value = 0,048 ( $\alpha=0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang St. Anna Rumah Sakit St. Vincen-tius Singkawang tahun 2016, sedangkan hubungan

antara tingkat pendidikan responden dengan tingkat kecemasan didapatkan p value = 0,217 ( $\alpha=0,05$ ).

Pada tabel 2 dari hasil uji statistik didapatkan p value = 0,001 ( $\alpha=0,05$ ), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengalaman operasi responden dengan tingkat kecemasan

pasie pre operasi *sectio caesarea* di ruang St. Anna Rumah Sakit. St. Vincentius Singkawang tahun 2016, sedangkan hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan didapatkan  $p\text{ value} = 0,037$  ( $\alpha=0,05$ ). Dari hasil uji statistik didapatkan  $p\text{ value} = 0,000$  ( $\alpha=0,05$ ), dengan demikian  $p\text{ value}$  lebih kecil dari alpha sehingga  $H_0$  diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan tingkat kecemasan pasie pre operasi *sectio caesarea* di ruang St. Anna Rumah Sakit. St. Vincentius Singkawang tahun 2016.

## PEMBAHASAN

Pada uraian dibawah ini, peneliti akan menjelaskan beberapa variabel meliputi pembahasan hasil penelitian tentang karakteristik responden, kecemasan responden dan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit St. Vincentius Singkawang tahun 2016.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebagian dari responden mengalami kecemasan ringan yaitu 14 responden (42,4%), sementara untuk pasien yang mengalami kecemasan sedang yaitu 10 responden (30,3%) dan hanya sebagian dari responden yang tidak mengalami kecemasan yaitu 9 responden (27,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kecemasan ringan lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki kecemasan sedang, dan terdapat sebagian kecil dari responden yang tidak mengalami kecemasan. Tanda-tanda yang sering muncul pada responden diantaranya sering bangun pada malam hari, denyut nadi meningkat, gemetar, merasa takut terhadap ruang operasi, peralatan dan takut operasi yang dilakukan gagal.

Hal ini dikarenakan respon cemas seseorang tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi tantangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan dan juga mekanisme pertahanan diri yang digunakan untuk mengatasi kecemasannya antara lain dengan menekan konflik, impuls-impuls yang tidak dapat diterima dengan secara sadar, tak mau memikirkan hal-hal yang kurang menyenangkan dirinya (Stuard, 2007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nyi Dewi Kuraesin (2009) dengan sampel 46 responden, menunjukkan bahwa sebagian dari responden mengalami kecemasan ringan (67,4%), tidak ada kecemasan (26,1%), dan kecemasan sedang (6,5%)

Berdasarkan hasil analisis univariat mengenai karakteristik responden yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi *sectio caesarea*, menggambarkan bahwa sebagian dari

responden berusia antara 21-35 tahun (48,5%), berpendidikan sedang (54,5%), sebagian dari responden belum pernah menjalani operasi sebelumnya (54,5%), dan sebagian besar dari responden mendapatkan dukungan baik dari keluarga (60,6%).

Ada yang berpendapat bahwa faktor usia mudah lebih mudah mengalami stress dari pada yang berusia lebih tua, dimana terlalu banyak masalah yang sering dialami oleh seorang pada usia muda. Walau usia sukar ditentukan karena sebagian besar pasien melaporkan bahwa mereka mengalami kecemasan selama yang mereka ingat. Tetapi seringkali kecemasan terjadi pada usia 20-40 tahun (Hawari, 2006).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian dari responden berusia 21-35 tahun (48,5%), pada usia ini merupakan usia ideal bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan. Oleh karena adanya suatu indikasi tertentu pada ibu hamil, dapat menyebabkan diambilnya tindakan untuk melakukan persalinan secara *sectio caesarea*. Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan yang dinyatakan (Hawari, 2006) bahwa kecemasan seringkali terjadi pada usia 20-40 tahun.

Menurut Haryanto (2002), usia menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap.

Sesuai dengan yang diungkapkan Haryanto (2002), bahwa usia berkorelasi dengan pengalaman. Pada penelitian ini dari 15 responden yang pernah menjalani operasi sebelumnya, 12 diantaranya adalah responden dengan usia 21-34 tahun.

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang pra operasi yang mereka peroleh. Dari kepentingan keluarga pendidikan itu sendiri amat diperlukan seseorang agar lebih tanggap dengan adanya masalah kesehatan dan bisa mengambil tindakan secepatnya (Notoatmodjo, 2002).

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang dalam usaha mendewasakan diri manusia melalui upaya pengajaran dan latihan.

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini responden terbanyak berpendidikan sedang yaitu 18 (54,5%), terdiri dari 7 responden mengalami kecemasan sedang, 6 responden mengalami kecemasan ringan dan 5 responden tidak mengalami kecemasan, 5 responden yang tidak mengalami kecemasan merupakan responden yang pernah menjalani operasi sebelumnya. Responden berpendidikan tinggi sebanyak 12 (36,4%), dan sangat sedikit dari responden berpendidikan rendah yaitu 3 (9,1%).

Dalam penelitian ini responden terbanyak mengalami kecemasan adalah responden dengan pendidikan sedang. Responden dengan pendidikan tinggi lebih dapat menyerap dan memahami pengetahuan tentang pra operasi yang mereka peroleh sehingga responden memiliki kemampuan lebih untuk memekanismen kecamasan yang terjadi.

Pengalaman adalah suatu hal yang pernah dialami, dirasakan, dilalui yang tersimpan didalam pikiran atau ingatan seseorang (Ikamahardika, 2005).

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa responden terbanyak adalah responden yang belum pernah menjalani operasi sebelumnya, yaitu 18 (54,5%) dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden dari jumlah total 10 responden yang mengalami kecemasan sedang. Dan sangat sedikit dari responden yang pernah menjalani operasi sebelumnya yaitu 15 (45,5%), dengan tingkat kecemasan sedang hanya 2 responden dan tidak ada kecemasan 9 responden merupakan total dari keseluruhan responden yang tidak mengalami kecemasan. Responden yang belum pernah menjalani operasi sebelumnya berpotensi tinggi untuk mengalami kecemasan dikarenakan responden belum pernah mengetahui tindakan dan prosedur tindakan operasi yang akan di jalankan.

Carpernito menganggap bahwa pengalaman mempengaruhi tingkat kecemasan, pada tingkat kecemasan ringan individu dapat menginterpretasikan pengalaman masa lalu, saat ini dan masa datang. Pada cemas sedang memandang saat ini dengan arti masa lalu. Pada tingkat panik, individu tidak mampu menginterpretasikan pengalaman, dapat berfokus hanya pada hal saat ini (Carpernito, 2002).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan (Fridmen, 2010).

Hasil analisis univariat dalam penelitian terdapat sebagian besar dari responden 20 (60,6%) mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga terdiri dari 9 responden yang tidak mengalami kecemasan, 8 responden mengalami kecemasan ringan dan hanya 3 responden yang mengalami kecemasan sedang. Hal ini sesuai dengan teori Kaplan dan Saddock (1994) dukungan psikososial keluarga adalah mekanisme hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Pada umumnya, jika seseorang memiliki sistem pendukung yang kuat, kerentanan terhadap penyakit mental akan rendah (Arum, 2009). Responden yang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga akan merasa lebih

tenang karena keluarga merupakan sistem pendukung yang baik dapat melindungi seseorang dari efek stress yang buruk.

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui seseorang dari berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan berbagai faktor dari luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya. Tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan seseorang yang mempunyai pengetahuan yang tinggi (Hidayat, 2004).

Hasil analisis univariat didapat mayoritas responden dengan pengetahuan rendah 13 (39,4%), terdiri dari 10 responden dengan kecemasan sedang dan hanya 3 responden yang mengalami kecemasan ringan. Terdapat 12 (36,4%) responden dengan tingkat pengetahuan sedang dan sebagian kecil dari responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi 8 (24,2%). Responden dengan pendidikan rendah lebih berpotensi mengalami kecemasan karena kurangnya pengetahuan mengenai tindakan operasi yang akan di jalankan, serta kemampuan untuk menyerap pengetahuan sangat berkurang, sehingga responden akan lebih mudah mengalami kecemasan.

Kecemasan preoperasi seringkali dikaitkan dengan pemahaman-pemahaman yang salah tentang tindakan pembedahan atau keterbatasan informasi tentang kejadian yang akan dialami pasien sebelum, selama bahkan setelah prosedur operasi. Tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan seseorang yang mempunyai pengetahuan yang tinggi (Hidayat, 2004).

Analisis Hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang St. Anna Rumah Sakit. St. Vincentius Singkawang tahun 2016.

Ada yang berpendapat bahwa faktor umur mudah lebih mudah mengalami stress dari pada yang berumur lebih tua, dimana terlalu banyak masalah yang sering dialami oleh seorang pada usia muda. Walau umur sukar ditentukan karena sebagian besar pasien melaporkan bahwa mereka mengalami kecemasan selama yang mereka ingat. Tetapi seringkali kecemasan terjadi pada usia 20-40 tahun (Hawari, 2006).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian dari responden berusia 21-35 tahun (48,5%). Hasil analisis bivariat pada tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia responden dengan kecemasan yang dialami ( $p=0,048$ ,  $\alpha=0,05$ ), penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Budi Santoso tahun 2008 dengan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 35 responden yaitu ( $p=0,000$ ,  $\alpha=0,05$ ) terhadap pasien *fraktur* yang akan menjalani operasi. Pasien yang dikategorikan dewasa

lanjut lebih dapat merespon kejadian *fraktur* dengan coping individu yang baik dibandingkan kelompok umur dibawahnya (Lukman, 2009).

Menurut Haryanto (2002), umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme coping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak, ditemukan sebagian besar kelompok umur anak yang mengalami insiden *fraktur* cenderung lebih mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok umur dewasa (Lukman, 2009).

Analisis Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang St. Anna Rumah Sakit. St. Vincentius Singkawang tahun 2016.

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang pra operasi yang mereka peroleh. Dari kepentingan keluarga pendidikan itu sendiri amat diperlukan seseorang agar lebih tanggap dengan adanya masalah kesehatan dan bisa mengambil tindakan secepatnya (Notoatmodjo, 2002).

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang dalam usaha mendewasakan diri manusia melalui upaya pengajaran dan latihan.

Hasil analisis bivariat pada tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* ( $p=0,217$ ,  $\alpha=0,05$ ). Dalam penelitian ini responden terbanyak berpendidikan sedang yaitu 18 (54,5%), berpendidikan tinggi sebanyak 12 (36,4%), dan sangat sedikit dari responden berpendidikan rendah yaitu 3 (9,1%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nyi Dewi Kuraesin ( $p=0,043$ ,  $\alpha=0,05$ ) tahun 2009 yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan, dengan 19 (41,3%) pasien yang berpendidikan rendah dari 46 responden.

Hasil riset yang dilakukan Stuarth and Sundden (1999) menunjukkan responden yang berpendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon kejadian *fraktur* secara adaptif dibandingkan kelompok responden yang berpendidikan rendah (Lukman, 2009). Kondisi ini menunjukkan respon cemas berat cenderung dapat kita temukan pada responden yang berpendidikan rendah karena rendahnya pemahaman mereka terhadap kejadian

*fraktur* sehingga membentuk persepsi yang menakutkan bagi mereka dalam merespon kejadian *fraktur*.

Analisis Hubungan pengalaman sebelumnya dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang St. Anna Rumah Sakit. St. Vincentius Singkawang tahun 2016.

Pengalaman adalah suatu hal yang pernah dialami, dirasakan, dilalui yang tersimpan didalam pikiran atau ingatan seseorang (Ikamahardika, 2005). Hasil analisis bivariat pada tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengalaman dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* ( $p=0,001$ ,  $\alpha=0,05$ ). Dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa terdapat sebagian dari responden 15 (45,5%) yang pernah menjalani operasi *sectio caesarea* sebelumnya

Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Robby (2009) pengalaman masa lalu terhadap suatu penyakit baik yang positif maupun yang negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan coping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan coping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan coping yang maladaptif terhadap stressor tertentu.

Carpnito menganggap bahwa pengalaman mempengaruhi tingkat kecemasan, pada tingkat kecemasan individu dapat menginterpretasikan pengalaman masa lalu, saat ini dan masa datang. Pada cemas sedang memandang saat ini dengan arti masa lalu. Pada tingkat panik, individu tidak mampu menginterpretasikan pengalaman, dapat berfokus hanya pada hal saat ini (Carpnito, 2002).

Analisis Hubungan Dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang St. Anna Rumah Sakit. St. Vincentius Singkawang tahun 2016.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan (Fridmen, 2010).

Hasil analisis bivariat pada tabel 2 menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* ( $p=0,037$ ,  $\alpha=0,05$ ). Hal ini sesuai dengan teori Kaplan dan Saddock (1994) dukungan psikososial keluarga adalah mekanisme hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Pada umumnya, jika seseorang memiliki sistem pendukung yang kuat, kerentanan terhadap penyakit mental akan rendah (Arum, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyadi yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan nilai nilai signifikan ( $p=0,000$ ,  $\alpha=0,05$ ).

Hasil penelitian ini didukung oleh Friedman, (2010) yang menyatakan bahwa fungsi afektif keluarga merupakan dukungan psikososial keluarga kepada anggota keluarganya, sehingga anggota keluarga tersebut merasa nyaman dan merasa dicinta akan tetapi jika fungsi yang penting ini tidak adekuat maka individu akan merasa diasingkan dan tidak diharapkan lagi oleh keluarganya.

Analisis Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang St. Anna Rumah Sakit. St. Vincentius Singkawang tahun 2016.

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui seseorang dari berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan berbagai faktor dari luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya. Tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan seseorang yang mempunyai pengetahuan yang tinggi (Hidayat, 2004).

Hasil analisis univariat didapat mayoritas responden dengan pengetahuan rendah (39,4%), memiliki tingkat pengetahuan sedang (36,4%) dan sebagian kecil dari responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi (24,2%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di Ruang St. Anna Rumah Sakit St. Vincentius Singkawang tahun 2016. Hasil diatas dapat dilihat hasil uji statistik didapatkan  $p=0,000$  yang berarti lebih kecil dari  $\alpha=0,05$ , maka dapat disimpulkan hipotesa  $H_a$  diterima sehingga diketahui adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi Santoso tahun 2008 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p=0,000$ ,  $\alpha=0,05$ ) antara tingkat pengetahuan tentang pembedahan dengan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh Sundari, (2005) yang menyatakan bahwa setiap pasien yang akan menjalani operasi atau pembedahan dapat mengalami kecemasan yang merupakan reaksi umum terhadap kondisi yang dirasakan sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Kecemasan pre-operasi seringkali dikaitkan dengan pemahaman-pemahaman yang salah tentang tindakan pembedahan

atau keterbatasan informasi tentang kejadian yang akan dialami pasien sebelum, selama bahkan setelah prosedur operasi. Tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan seseorang yang mempunyai pengetahuan yang tinggi (Hidayat, 2004).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang St. Anna Rumah Sakit St. Vincentius Singkawang tahun 2016, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Karakteristik responden yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di Ruang St. Anna Rumah Sakit St. Vincentius Singkawang Tahun 2016 yaitu sebagian dari responden berusia 21-34 tahun (48,5%), berpendidikan sedang (54,5%), sebagian dari responden (54,5%) belum pernah menjalani operasi sebelumnya, sebagian besar dari responden mendapatkan dukungan sosial dari keluarganya (60,6%), responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (39,4%) dan sebagian kecil dari responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (39,4%). Dari hasil analisis univariat diperoleh hasil distribusi respondden berdasarkan tingkat kecemasan terbanyak adalah kecemasan ringan yaitu 14 (42,4%) responden. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan ( $p=0,048$ ,  $\alpha=0,05$ ), terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan ( $p=0,001$ ,  $\alpha=0,05$ ), terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan ( $p=0,037$ ,  $\alpha=0,05$ ), terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan ( $p=0,000$ ,  $\alpha=0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, S.A. (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi*. Jogjakarta: Diglosia Media.
- Andriani, Dewi, (2012). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu*. Skripsi Universitas Indonesia.
- Ardiansa., Basri, H, Muhammad. (2014). *Hubungan Informed Consent Terhadap Kecemasan Pasien Praoperasi Hernia Di RSUD Salewangang Maros*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 No 6. [http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/9/e-library\\_stikes\\_nani\\_hasanuddin--ardi-ansae-434-1-41145661-9.pdf](http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/9/e-library_stikes_nani_hasanuddin--ardi-ansae-434-1-41145661-9.pdf). Diakses pada tanggal 15 januari 2016.



- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. (Edisi Revisi VI) Jakarta : Rineka Cipta.
- Asamohed, et.al. (2011). *Distribution of Causes of Maternal Mortality among Different Socio-Demographic Groups in Ghana*. BMC Public Health, 11:159
- Asmadi, (2008). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Brunner & Suddarth. (2002). *Keperawatan Medical Bedah*. Edisi 8. Jakarta : EGC.
- Carpentino, L.J. (2002). *Buku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Damayanti, (2012). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Pengalaman Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Sectio Caesarea di Ruang Obgyn RSI Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara*. Skripsi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Depkes, RI. (2012). *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI
- Dewi, Yusmiati. (2007). *Operasi Caesar Pengantar Dari A sampai Z*. Jakarta: Felsa Mahkota
- Dharma, Kelana Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta : Trans Studio
- Drajat, Zakiah, (2001). *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.
- Friedman. M.M. (2010). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Hastuti, Dwi., Safitri, Wahyuningsih., Nurhidayati, Anis., (2015). *Hubungan Pengetahuan Tentang Sectio Caesarea Dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi di Ruang Catleya Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta*. [http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/22/01-gdl-dwihastuti-1074-1-0\\_naskah-i.pdf](http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/22/01-gdl-dwihastuti-1074-1-0_naskah-i.pdf). Di akses pada tanggal 15 Januari 2016.
- Hawari, Dadang, (2006). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A.A.A. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Histriani, Lila, (2012). *Asuhan Keperawatan Ibu Nifas Pada Ny. S Dengan Post Sectio caesarea di Bangsal Dahlia RSUD Panda Narang Boyolali*. Karya Tulis Ilmiah Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta.
- Kasdu, Dini. (2003). *Operasi Sectio Caesarea: Masalah dan Solusinya*. Jakarta, Puspa Swara
- Kozier, B & Erb, G. (2010). *Fundamental Of Nursing : Konsep and Procedures*. (3<sup>th</sup> edition). California : Addison-Wesli.
- Kuraesin, Nyi Dewi, (2009). *Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Mayor Elektif di Ruang Rawat Bedah RSUP Fatmawati Jakarta Selatan*. Skripsi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Lukman. (2009). *Ansietas Pada Fraktur*. <http://l.blogspot.com>. diakses pada tanggal 15 Januari 2016.
- Mulyati, Isti., Azam, Mahalul., Ningrum, Dina Nur Anggraini, (2011). *Faktor Tindakan Persalinan Operasi Sectio Caesarea*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Jilid 7, No. 1. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>. Di akses pada tanggal 15 Januari 2016.
- Notoadmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Potter A.P & Perry G.A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. (Edisi 4). Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo. S. (2008). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Setiadi, (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Smeltzer, Suzanne, C, dan Bare, Brenda, G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Burnner dan Suddarth*. (Edisi 8). Jakarta: EGC.
- Sriningsih, Iis., dan Afriani, Dhani. (2014). *Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Pada Pembedahan Seksio Sesarea di Ruang Srikandi RSUD Kota Semarang*. Jurnal Keperawatan Maternitas, Jilid 2, No 2. [Http http://ppni-jateng.org/wp-content/uploads/2014/09/.pdf](http://ppni-jateng.org/wp-content/uploads/2014/09/.pdf). Diakses pada tanggal 15 Januari 2016.
- Stuart, Gail W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Stuart dan Sudeen.(1999). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Ed 3. Alih bahasa Oleh Achir Yani. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan Medikal Bedah*. (Edisi 8). (volume 3). Jakarta : EGC.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sundari, S. (2005). *Kesehatan mental dalam Kehidupan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Suririnah. (2008). *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama