

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI  
*SECTIO CAESAREA* DI RSUD SLEMAN  
YOGYAKARTA TAHUN 2018**

**NASKAH PUBLIKASI**



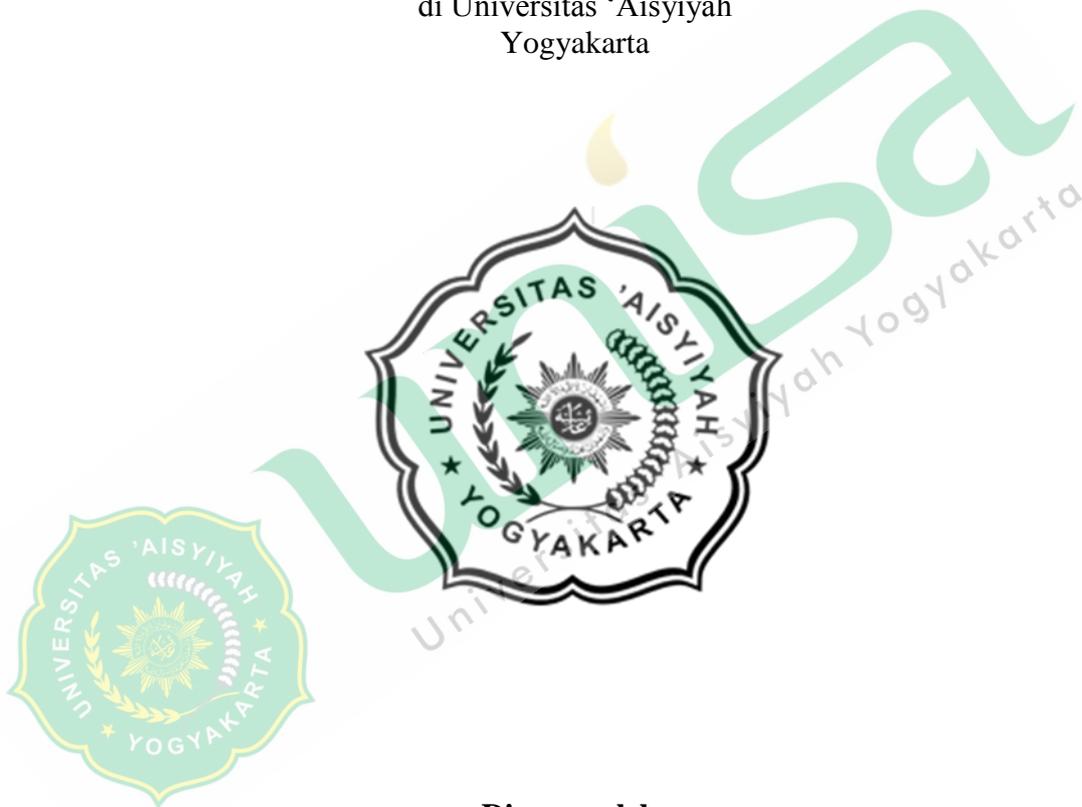
**Disusun oleh:  
RISSA WIDYASWORO HARTANTI  
1710201212**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2019**

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI  
*SECTIO CAESAREA* DI RSUD SLEMAN  
YOGYAKARTA TAHUN 2018**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
RISSA WIDYASWORO HARTANTI  
1710201212**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI  
SECTIO CAESAREA DI RSUD SLEMAN  
YOGYAKARTA TAHUN 2018**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh:

**RISSA WIDYASWORO HARTANTI**

**1710201212**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat  
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Pada Tanggal:  
24 Januari 2019

Pembimbing:

  
Diah Nur Anisa, M.Kep.



# HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RSUD SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2018<sup>1</sup>

Rissa Widyasworo Hartanti<sup>2</sup>, Diah Nur Anisa<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang Penelitian:** Pasien pre operasi *sectio caesarea* memiliki resiko medis dan masalah psikologi berupa kecemasan sebelum dilakukan operasi. Pasien dapat menghadapi kecemasan tergantung mekanisme koping yang dimiliki. Pasien dengan mekanisme koping adaptif dapat mengurangi kecemasan. Pasien yang tidak menggunakan mekanisme koping dengan benar atau maladaptif dapat gagal beradaptasi terhadap masalah mengakibatkan penyakit fisik dan mental.

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2018.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan desain penelitian *deskriptif korelasional*, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien operasi elektif yang menjalani operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta pada bulan Maret 2018 berjumlah 47 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* didapatkan 42 orang. Uji analisis data menggunakan uji *chi square*.

**Hasil penelitian.** Hasil penelitian didapatkan bahwa mekanisme koping pasien pre operasi *sectio caesaria* dengan kategori adaptif sebanyak 29 orang (69%) dan kategori maladaptif sebanyak 13 orang (31%). Tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien pre operasi *sectio caesaria* dengan cemas berat sebanyak 9 orang (21,4%), cemas sedang sebanyak 17 orang (40,5%), cemas ringan sebanyak 12 orang (28,6%) dan tidak cemas sebanyak 4 orang (9,5%).

**Simpulan dan saran.** Ada hubungan signifikan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2018 ( $p = 0,008$ ). Saran bagi pasien pre operasi *sectio caesarea* agar dapat menyiapkan mental sebelum operasi sehingga kecemasan berkurang.

Kata Kunci : mekanisme koping, kecemasan, pre operasi *sectio caesarea*  
Kepustakaan : 22 buku (2009-2016), 11 jurnal, 10 skripsi, 7 internet

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Pembimbing Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN COPING MECHANISM AND ANXIETY LEVEL OF PATIENTS WITH PRE-SURGICAL OF *SECTIO CESAREAN* AT SLEMAN REGIONAL HOSPITAL IN 2018<sup>1</sup>**

**Rissa Widyasworo Hartanti<sup>2</sup>, Diah Nur Anisa<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

**Background:** Patients with pre-surgical of *section caesarea* have medical and psychological risk in the form of anxiety before conducting surgery. Patients can face their anxiety depending on the coping mechanism that they own. Patients with adaptive coping mechanism can decrease the anxiety. Patients who do not use proper coping mechanism or maladaptive may fail to adapt to the problem leading to physical and mental disease.

**Objective:** The aim of the study was to investigate the correlation between coping mechanism and anxiety level of patients with pre-surgical of *section caesarea* at Sleman Regional Hospital in 2018.

**Method:** The study applied quantitative method with descriptive correlational design and cross sectional approach. The population of the study was all patients with *sectio caesarea* surgery at Sleman Regional Hospital in March 2018 as many as 47 respondents. Sampling taking technique applied purposive sampling with 42 respondents. Data analysis was tested by using chi square test.

**Result:** The result of the study showed that coping mechanism of patients with pre-surgical of *sectio caesarea* was in adaptive category as many as 29 respondents (69%) and maladaptive category as many as 13 respondents (31%). Anxiety level experienced by patients with pre-surgical of *section caesarea* with severe anxiety showed 9 people (21.4%); moderate anxiety was in 17 respondents (40.5%); light anxiety was in 12 respondents (28.6%), and those who were not anxious were 4 people (9.5%).

**Conclusion and Suggestion:** There was a significant correlation between coping mechanism and anxiety rate on patients with pre-surgical of *sectio caesarea* at Sleman Regional Hospital in 2018 ( $p = 0.008$ ). It is suggested for patients with pre-surgical of *sectio caesarea* to prepare their mental readiness to reduce anxiety.

**Keywords** : coping mechanism, anxiety, pre-surgical of *sectio caesarea*

**References** : 22 books (2009-2016), 11 journals, 10 theses, 7 internet sources

---

<sup>1</sup> Title

<sup>2</sup> Student of Nursing school, Health Sciences Faculty, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Health Sciences Faculty, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kesiapan pasien pre SC meliputi kesiapan fisik yaitu pemeriksaan status kesehatan fisik, status nutrisi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan lambung dan kolon, *personal hygiene* dan pengosongan kandung kemih (Majid, Judha, & Istianah, 2011). Pasien dengan persalinan SC memiliki resiko komplikasi medis seperti perdarahan, infeksi, cedera rahim, cedera kandung kemih, cedera usus bahkan harus menjalani *hystrectomy* atau pengangkatan rahim (Cunningham, *et al.*, 2012). Pasien SC memiliki resiko medis juga memiliki resiko masalah psikologi berupa kecemasan sebelum dilakukan operasi. Persiapan mental/psikis merupakan bagian yang tidak kalah penting dalam persiapan pre operasi SC untuk menurunkan kecemasan pasien menjelang operasi SC (Majid, Judha, & Istianah, 2011). Menurut Carpenito (1999 dalam Widiastuti, 2015) pasien pre operasi 90% berpotensi mengalami *ansietas* atau kecemasan.

Menurut hasil survei di Amerika Serikat terdapat 18,1% atau sekitar 42 juta orang hidup dengan kecemasan (Duckworth, 2013). Di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami kecemasan (Riskesdas, 2013). Menurut penelitian Hety (2015) di Rumah Sakit Bhayangkara Watukosek dari 26 responden *pre sectio caesarea* didapatkan 5 orang dengan kecemasan berat, 15 orang kecemasan sedang dan empat orang mengalami kecemasan ringan.

Terdapat berbagai alasan yang dapat menyebabkan kecemasan pre operasi yaitu takut terjadi perubahan fisik, takut terhadap hal-hal yang belum diketahui secara pasti, takut nyeri operasi, takut kematian

(Maryunani, 2014). Seseorang yang tidak mampu mengontrol kecemasan pre operasi yang menjadi gangguan dalam tubuh yang mempengaruhi stimulasi sistem syaraf simpatis yang berefek meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan perifer sehingga tekanan darah meningkat yang bisa menyebabkan perdarahan baik saat pembedahan atau pun pasca SC (Kozier, Erb, Berman, & Synder, 2011). Kecemasan pre operasi juga membuat pernapasan meningkat dan vasokonstriksi pada pembuluh darah lambung (Maryunani, 2014).

Individu yang mengalami kecemasan akan mengalami keluhan-keluhan seperti cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat (Hawari, 2011). Pasien pre operasi yang mengalami keluhan di atas sebagai respon adanya kecemasan maka pasien akan berusaha untuk melakukan sesuatu demi mengurangi kecemasan tersebut. Hal yang dilakukan tersebut bagian dari koping. Koping adalah proses yang dilalui individu dalam menyelesaikan situasi *stressful* serta respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologis (Rasmun, 2011) sedangkan mekanisme koping adalah segala upaya yang diarahkan pada penatalaksanaan stress, termasuk didalamnya upaya penyelesaian langsung (Stuart, 2016).

Pasien dapat menghadapi kecemasan tergantung mekanisme koping yang dimiliki. Pasien yang tidak menggunakan mekanisme koping dengan benar dapat gagal beradaptasi terhadap masalah mengakibatkan penyakit fisik dan

mental (Rasmun, 2011). Pasien yang memiliki pengendalian diri baik, maka akan mengelola emosi dan mengambil tindakan yang tepat ketika dihadapkan pada situasi tertentu dengan mekanisme koping adaptif (Goleman, 2015).

Pasien yang memiliki respon mekanisme koping adaptif akan berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi dan aktifitas konstruktif sedangkan pasien yang memiliki respon mekanisme koping maladaptif tidak dapat menyelesaikan masalah secara tuntas seperti tidak makan, marah-marah, mudah tersinggung, menyerang dan aktifitas destruktif (Stuart, 2016). Penelitian yang dilakukan Bahsoan (2013) menunjukkan responden dengan koping adaptif paling banyak menunjukkan kecemasan ringan sementara responden koping maladaptif menunjukkan kecemasan berat sehingga menunjukkan semakin adaptif pola koping maka semakin tidak cemas dan sebaliknya semakin maladaptif pola koping maka responden semakin cemas.

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 sampai 15 April 2018 di Instalasi Bedah Sentral RSUD Sleman didapatkan angka SC tahun 2017 sebanyak 574 orang. Pasien operasi *sectio caesarea* pada bulan Maret 2018 adalah 47 pasien. Peneliti melakukan wawancara pada 15 responden pre operasi SC dengan hasil 15 responden tersebut mengalami kecemasan. Responden dengan keluhan tidak bisa tidur beberapa hari sebelum operasi, deg-degan atau was-was, cemas terjadi apa-apa dengan bayi dan ibu, cemas melihat ruang operasi, cemas melihat kerumunan orang berbaju hijau, sering berkemih daripada biasanya, cemas membayangkan alat-alat operasi,

cemas memikirkan waktu operasi, cemas sudah dirasakan beberapa hari sebelum operasi, cemas sejak diberangkatkan dari bangsal kecemasan tersebut bertambah sejak masuk ruang operasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2018

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *deskriptif korelasional*, dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *korelasional* merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan korelasi antar variabel (Nursalam, 2015).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien operasi elektif yang menjalani operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta pada bulan November 2018. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* didapatkan 42 orang.

Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* adalah kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS). Instrumen yang digunakan dalam mengukur mekanisme koping menggunakan kuesioner *Jalowiec Coping Scale* oleh DR Anne Jalowiec, RN, PhD, FAAN yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi square*, dengan tingkat kepercayaan 95% dan  $p$  (signifikansi) < 0,05.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| No. | Karakteristik     | f  | %     |
|-----|-------------------|----|-------|
| 1.  | Umur              |    |       |
|     | a. < 21 tahun     | 5  | 11,9  |
|     | b. 21-25 tahun    | 10 | 23,8  |
|     | c. 26-30 tahun    | 18 | 42,9  |
|     | d. 31-35 tahun    | 9  | 21,4  |
| 2.  | Pendidikan        |    |       |
|     | a. SMP            | 13 | 31    |
|     | b. SMA            | 22 | 52,4  |
|     | c. PT             | 7  | 16,7  |
| 3.  | Pekerjaan         |    |       |
|     | a. IRT            | 24 | 51,7  |
|     | b. Swasta         | 13 | 31    |
|     | c. PNS            | 5  | 11,9  |
| 4.  | Keputusan Operasi | 17 | 40,48 |
|     | a. <7 Hari        | 2  | 4,76  |
|     | b. 7-30 Hari      | 23 | 54,76 |
|     | c. >30 Hari       |    |       |
| 5.  | Status Paritas    |    |       |
|     | a. Primigravida   | 24 | 57,14 |
|     | b. Multigravida   | 18 | 42,86 |
| 6.  | Pekerjaan Suami   |    |       |
|     | a. Buruh          | 18 | 42,86 |
|     | b. Swasta         | 13 | 30,95 |
|     | c. POLRI/TNI/PNS  | 11 | 26,19 |

Tabel 1. menunjukkan bahwa usia responden terbanyak adalah pada usia 26-30 tahun yaitu 18 orang (42,9%). Usia responden yang paling sedikit kurang dari 20 tahun sebesar 11,9%. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 22 orang (52,4%) dan yang paling sedikit berpendidikan PT yaitu 7 orang (16,7%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 24 orang (51,7%) sedangkan responden yang paling sedikit bekerja sebagai PNS yaitu 5 orang (11,9%).

Berdasarkan keputusan operasi sebagian besar memiliki keputusan operasi lebih dari 30 hari yaitu 23 orang (54,76%) dan paling sedikit keputusan operasi 7 sampai 30 hari yaitu 2 orang (4,76%). Berdasarkan status paritas, sebagian besar responden status paritasnya yaitu primigravida sebanyak 24 orang (57,14%). Berdasarkan Status pekerjaan suami, sebagian besar yaitu buruh sebanyak 18 orang (42,86%), sedangkan suami responden yang paling sedikit bekerja sebagai PNS/POLRI/TNI yaitu 11 orang (26,19%).

### Mekanisme koping pada pasien pre operasi *sectio caesarea*

Tabel 2  
Mekanisme Koping Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta

| No. | Mekanisme Koping | f  | %   |
|-----|------------------|----|-----|
| 1   | Adaptif          | 29 | 69  |
| 2   | Mal adaptif      | 13 | 31  |
|     | Total            | 42 | 100 |

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar mekanisme koping yang dilakukan pasien pre operasi SC dalam mengatasi permasalahan atau stress sebelum menjalani operasi *sectio caesarea* termasuk dalam kategori adaptif yaitu 29 orang (69%) dengan skor 90 sampai 144. Sedangkan pasien pre operasi yang melakukan mekanisme koping maladaptif sebanyak 13 orang (31%) dengan skor 36 sampai 90.

**Tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea***

Tabel 3  
Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Sleman

| No. | Tingkat Kecemasan | f  | %     |
|-----|-------------------|----|-------|
| 1   | Tidak cemas       | 4  | 9.5   |
| 2   | Cemas ringan      | 12 | 28.6  |
| 3   | Cemas sedang      | 17 | 40.5  |
| 4   | Cemas berat       | 9  | 21.4  |
|     | Total             | 42 | 100.0 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pre operasi SC menunjukkan cemas sedang yaitu 17 orang (40,5%) dengan skor 60 sampai 74. Sedangkan yang paling sedikit menunjukkan menunjukkan tidak cemas yaitu 4 orang (9,5%) dengan skor 20 sampai 44.

Tabel 4.  
Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2018

| No. | Mekanisme Koping | Adaptif |      | Mal Adaptif |      | Total |      | P Value |
|-----|------------------|---------|------|-------------|------|-------|------|---------|
|     |                  | f       | %    | F           | %    | f     | %    |         |
| 1.  | Tidak cemas      | 4       | 9,5  | 0           | 0    | 4     | 9,5  | 0,008*  |
| 2.  | Cemas ringan     | 12      | 28,6 | 0           | 0    | 12    | 28,6 |         |
| 3.  | Cemas sedang     | 8       | 19   | 9           | 21,4 | 17    | 40,5 |         |
| 4.  | Cemas berat      | 5       | 11,9 | 4           | 9,5  | 9     | 21,4 |         |
|     | Jumlah           | 29      | 69   | 13          | 31   | 42    | 100  |         |

Keterangan \*  $p < 0,05$  maka ada hubungan signifikan.

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mekanisme koping adaptif dan mengalami kecemasan ringan yaitu 12 orang (28,6%) sedangkan responden yang paling sedikit melakukan mekanisme koping adaptif dan tidak mengalami kecemasan yaitu 4 orang (9,5%). Responden yang melakukan mekanisme koping mal adaptif mengalami kecemasan berat sebanyak 4 orang (9,5%) dan responden yang melakukan mekanisme koping adaptif namun mengalami kecemasan berat sebanyak 5 orang (11,9%).

Hasil uji statistik chi square didapatkan  $p \text{ value} = 0,008$ . Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan mekanisme koping dengan

tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman. Hipotesis diterima atau ditolak maka besarnya taraf signifikansi ( $p$ ) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika  $p$  lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak dan jika  $p$  lebih kecil atau sama dengan 0,05 maka hipotesis diterima. Hasil penelitian ini didapatkan nilai  $p$  lebih kecil dari 0,05 ( $0,008 < 0,05$ ) sehingga hipotesis diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman.

## PEMBAHASAN

### **Gambaran mekanisme koping pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta**

Mekanisme koping yang adaptif pada pasien akan membantu pasien untuk beradaptasi pada kondisi mental pre operasi (Maryunani 2014). Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang memiliki mekanisme koping adaptif adalah pasien yang diputuskan operasi lebih dari 30 hari, sehingga pasien memiliki waktu lebih lama untuk beradaptasi terhadap keputusan *sectio caesarea*.

Penggolongan mekanisme koping pada pasien pre operasi *sectio caesarea* terdiri dari dua jenis yaitu mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif. Sejalan dengan penelitian Saefudin (2012) bahwa pasien dalam penyelesaian masalah pre operasi tidak hanya menggunakan mekanisme koping adaptif dan juga menggunakan mekanisme koping maladaptif. Pada penelitian ini pasien pre operasi *sectio caesarea* memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 13 orang (31%) dengan skor 36 sampai 90. Mekanisme koping maladaptif adalah suatu cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah akibat adanya stresor atau tekanan yang bersifat negatif, merugikan, destruktif serta tidak dapat menyelesaikan secara tuntas.

Pada penelitian ini sebagian besar pasien dengan mekanisme koping mal adaptif adalah pasien yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga yang suami berprofesi sebagai buruh. Pasien tidak bekerja cenderung memiliki mekanisme koping maladaptif dibandingkan dengan pasien yang bekerja. Menurut Brunner (2013) bahwa pekerjaan yang menjadi sumber material akan mempengaruhi mekanisme koping dari seseorang. Seseorang yang memiliki sumber

material yang memadai akan lebih mudah dalam menghadapi permasalahan sehingga koping adaptif dan sebaliknya apabila seseorang tidak memiliki sumber material yang tidak memadai maka akan lebih sulit menghadapi permasalahan sehingga koping menjadi mal adaptif.

Pasien dengan mekanisme koping maladaptif dikarenakan penentuan operasi kurang dari 7 hari. Penentuan waktu operasi berkaitan erat dengan kesiapan pasien untuk menghadapi operasi yang akan dijalannya. SC memiliki dampak negatif pada psikologis ibu apabila diputuskan secara mendadak. Ibu yang persalinan dengan SC akan mengekspresikan kekhawatiran praoperatif seperti takut akan kematian, takut akan keselamatan hidup bayinya, anestesi dan kamar operasi (Sari, 2017).

### **Gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta**

Kecemasan terjadi pada pasien yang mengalami hal yang baru seperti keadaan sebelum operasi. Hal ini ditunjukkan pada tabel 4.3 bahwa sebagian besar pasien menunjukkan cemas sedang sebanyak 17 orang (40,5%) dengan skor 60 sampai 74.

Pasien pre operasi *sectio caesarea* mengalami cemas sedang karena reaksi kecemasan yang mungkin terjadi pada semua orang. Kecemasan pre operasi mempunyai beberapa alasan yaitu takut terjadi perubahan fisik, takut terjadi hal-hal yang tidak diketahui secara pasti, takut nyeri operasi, takut kematian (Maryunani, 2014).

Pasien yang tidak mampu mengontrol kecemasan pre operasi akan menjadi gangguan dalam tubuh yang mempengaruhi stimulasi syaraf simpatis yang berefek meningkatkan frekuensi darah, curah jantung, tahanan perifer, sehingga tekanan

darah meningkat. Tekanan darah yang meningkat menyebabkan perdarahan saat pembedahan dan setelah pembedahan (Kozier, et all). Kecemasan pre operasi juga membuat pernapasan meningkat dan vasokonstriksi pada pembuluh darah lambung (Maryunani, 2014).

Penelitian ini didapatkan pasien menunjukkan tidak cemas sebanyak 4 orang (9,5%). Pada penelitian ini ditunjukkan pasien yang tidak cemas adalah berpendidikan perguruan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sukartinah (2016) bahwa tingkat pendidikan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap segala sesuatu yang datang dari luar. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memberikan respon lebih rasional dibandingkan dengan yang berpendidikan menengah atau rendah. Pasien yang berpendidikan tinggi yang mengakses informasi dengan cukup membuat siap secara fisik dan mental untuk dilakukan operasi *sectio caesarea*. Pasien yang siap secara fisik dan mental akan membuat operasi berjalan lancar, Hal ini didukung oleh penelitian Sukartinah (2016) yang menjelaskan bahwa pasien tidak cemas akan membuat status hemodinamik stabil.

#### **Gambaran hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta**

Penelitian tentang hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *section caesarea* di RSUD Sleman ini menggunakan uji *chi square*, dan diperoleh nilai *correlation coefficient* antara 2 variabel dengan  $p=0,008$  ( $p<0,05$ ), yang artinya terdapat hubungan yang signifikan diantara variabel tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mekanisme koping berpengaruh terhadap tingkat

kecemasan pasien pre operasi *section caesarea*.

Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa pasien paling banyak dengan mekanisme koping adaptif dan mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 orang (28,6%). Pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan mekanisme koping adaptif tetapi masih mengalami cemas ringan karena individu masih belum bisa mengontrol kecemasannya, kemungkinan karena ketidakmampuan diri pasien dalam beradaptasi tentang masalah pre operasi. Faktor kecemasan selain mekanisme koping juga dimungkinkan karena faktor pengalaman operasi. Pada penelitian ini dipilih pasien dengan pertama kali operasi *sectio caesarea* sehingga pengalaman operasi pertama kali yang membuat individu masih merasa cemas. Hal ini sejalan dengan penelitian Kurasein (2009) yang menyatakan pasien yang tidak memiliki pengalaman operasi akan cemas daripada orang yang sudah pernah operasi. Pada penelitian ini sebagian besar pasien dengan mekanisme koping adaptif dan kecemasan ringan adalah pasien yang memiliki keputusan SC lebih dari 30 hari.

Pada penelitian ini ditemukan pasien yang paling sedikit dengan mekanisme koping adaptif mengalami tidak cemas sebanyak 4 orang (9,5%) karena sebagian besar adalah berpendidikan perguruan tinggi dan memiliki keputusan operasi lebih dari 30 hari. Pasien dengan mekanisme koping adaptif tidak mengalami kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian Bahsoan (2013) bahwa pasien pre operasi dengan mekanisme koping adaptif paling banyak menunjukkan cemas ringan sedangkan pasien dengan mekanisme koping maladaptif menunjukkan cemas berat. Pasien dengan mekanisme koping adaptif tidak menunjukkan adanya

gelisah, tidak merasa takut, tidak panik, tidak merasakan gemetar pada kaki dan tangan, jantung tidak berdebar, tidak pusing, tidak kesemutan, tidak sesak nafas, tidak sakit perut, tidak terkencing dan tidak mengalami gangguan tidur maupun mimpi buruk (dilihat dari jawaban kuesioner). Pasien dengan mekanisme koping adaptif dan tidak mengalami kecemasan dimungkinkan karena pasien tersebut sudah siap secara fisik dan mental untuk dilakukan operasi. Hal ini sejalan dengan teori dari Maryunani (2014) bahwa pasien harus mempersiapkan pre operasi secara fisik dan mental sehingga tidak terjadi gangguan dalam tubuh.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang mekanisme koping adaptif mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 orang (19%). Pasien dengan mekanisme koping adaptif tetapi masih merasakan cemas kategori sedang sebagian besar adalah pasien yang diputuskan operasi SC lebih dari 30 hari dan berpendidikan SMA. Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh. Hal ini sejalan dengan Ahsan (2017) bahwa tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang mempunyai status pendidikan yang tinggi.

Pada penelitian ini pasien dengan mekanisme koping maladaptif mengalami kecemasan sedang sebanyak 9 orang (21,4%). Mekanisme koping mal adaptif dan mengalami kecemasan sedang sebagian besar diputuskan operasi SC kurang dari 7 hari. Penggunaan koping yang maladaptif dapat menimbulkan respon negatif dengan munculnya

reaksi pertahanan tubuh dan respon verbal yang tidak efektif termasuk kecemasan Suryani (2008, dalam Rini, 2012). Dilihat dari jawaban kuesioner menunjukkan bahwa pasien dengan mekanisme koping maladaptif dan merasakan cemas kategori sedang adalah pasien pre operasi *sectio caesarea* sebagian besar dengan umur dibawah 30 tahun daripada umur diatas 30 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rini (2012) bahwa usia kurang dari 30 tahun memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibanding dengan umur diatas 30 tahun. Menurut Bahsoan (2013) bahwa umur lebih muda belum berpikir lebih matang dalam menghadapi masalah dibanding dengan usia diatasnya.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang melakukan koping maladaptif mengalami kecemasan berat sebanyak 4 orang (9,5%). Pasien yang tidak menggunakan mekanisme koping dengan benar dapat gagal beradaptasi terhadap masalah mengakibatkan penyakit fisik dan mental termasuk kecemasan (Rasmun, 2011). Dilihat dari jawaban kuesioner pasien dengan koping maladaptif yang mengalami kecemasan berat adalah ibu yang diberikan keputusan operasi kurang dari 7 hari, Hal ini berkaitan dengan pasien belum mampu beradaptasi terhadap keputusan operasi yang kurang dari 7 hari. dan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yang suaminya bekerja sebagai buruh.

Pada penelitian ini pasien dengan mekanisme koping adaptif mengalami kecemasan berat sebanyak 5 orang (11,9%). Pasien dengan mekanisme koping adaptif dapat terjadi kecemasan dalam menghadapi operasi *sectio caesarea*. Hal ini dikarenakan kecemasan pre operasi terjadi bukan karena faktor mekanisme koping saja tetapi karena waktu keputusan operasi. Dilihat dari

jawaban kuesioner pasien dengan koping adaptif yang mengalami kecemasan berat adalah pada pasien yang keputusan operasi lebih dari 30 hari dan sebagian besar adalah ibu rumah tangga yang suaminya bekerja sebagai buruh. Pasien pre operasi SC sudah mampu beradaptasi terhadap masalah sehingga mempunyai koping adaptif. Pekerjaan yang menjadi sumber pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien pre operasi *sectio caesarea* sebagian besar adalah berumur 26-30 tahun yaitu 18 orang (42,9%), pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu 22 orang (52,4%), pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga (IRT) yaitu 24 orang (51,7%), keputusan operasi terbanyak adalah lebih dari 30 hari 23 orang (54,76%), status paritas terbanyak adalah primigravida 24 orang (57,14%) dan pekerjaan suami terbanyak adalah buruh 18 orang (42,86%).
2. Mekanisme koping pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta sebagian besar termasuk dalam kategori adaptif yaitu 29 orang (69%), sedangkan pasien pre operasi yang melakukan mekanisme koping mal adaptif sebanyak 13 orang (31%).
3. Tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien pre operasi *sectio caesarea* sebagian besar menunjukkan cemas sedang yaitu 17 orang (40,5%). Sedangkan yang paling sedikit menunjukkan menunjukkan tidak cemas yaitu 4 orang (9,5%).
4. Ada hubungan signifikan antara mekanisme koping dengan tingkat

kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2018 ( $p=0,008$ ).

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diberikan saran kepada pasien pre operasi *sectio caesarea* agar dapat mempersiapkan secara mental sehingga mempunyai mekanisme koping yang efektif untuk mengurangi kecemasan pre operasi *sectio caesarea*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada SC di ruang IBS Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang. *P- ISSN: 2086-3071, E-ISSN: 2443-0900*, 1-12.
- Bahsoan, H.(2013). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang PerawatanBedah RSUD Prof.DR.HI Aloe Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013. *Skripsi: tidak di publikasikan*.
- Brunner, & Suddart. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F. G., Gant, N. F., Leveno, K. J., Gilstrab III, C. l., Hauth, C. J., & Wenstrom, D. K. (2012). *Obstetri Wiliaams Edisi 23*. Jakarta: EGC.
- Duckworth, K. (2013). *www.nami.org*. Retrieved from [http://www.nimh.nih.gov/statistic/1ANYDIS\\_ADULT.shtml](http://www.nimh.nih.gov/statistic/1ANYDIS_ADULT.shtml):
- Goleman, D. (2015). *Social Intellegent*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hawari, D. (2009). *Psikometri Alat Ukur(Skala) Kesehatan Jiwa*. Jakarta: FKUI.

- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Synder, S. J. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 7 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Kurasein, N.D. (2009). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menghadapi Operasi Di RSUP Fatmawati Tahun 2009. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah. *Skripsi*: Tidak dipublikasikan
- Majid, A., Judha, M., & Istianah, U. (2011). *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Rasmun. (2011). *Stress Koping dan Adaptasi*. Jakarta: PT Sagung Seto.
- Rini, P.A. (2012). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Marinir Cilandak Jakarta Selatan. *Skripsi*. Jakarta; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Pembangunan Veteran.
- Riskesdas . (2013). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan.
- Saefuddin. 2012. Strategi koping pasien dalam menghadapi kecemasan pre operasi di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. *Skripsi* Stikes Muh : Tidak dipublikasikan.
- Sari, F.S., (2017). Respon Primipara Saat Diputuskan Sectio Caesarea Darurat, Jurnal Ipteks Terapan, Research of Applied Science and Education V12.i 1 (32-40)
- Stuart, W. G. (2016). *Prinsip dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi Indonesia*. Singapore: Elsevier Singapore Inc.
- Sukartinah (2016), Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Status Hemodinamik pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di ruang IBS RSUD Dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Skripsi*. STIKES Kusuma Husada Surakarta. Tidak dipublikasikan.
- Widiastuti, Y. (2015). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur Di RS Orthopedi Prof.DR.R Soeharso Surakarta. *Jurnal profesi* volume 12.