

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN PADA KLIEN SEBELUM DILAKUKAN TINDAKAN SECTIO CAESAREA YANG TIDAK DIRENCANAKAN DI RS BHAYANGKARA TK.I R. SAID SUKANTO JAKARTA TIMUR

Dian Mahanani¹, Handayani G²

¹Prodi Kesehatan Masyarakat, ²Prodi Kebidanan, ¹²STIKes Istara Nusantara

SUBMISSION TRACK

Received: February 20, 2023
Final Revision: March 15, 2023
Available Online: March 23, 2023

KEYWORDS

Faktor kecemasan perdisposisi dan presipitasi, Sectio Caesarea

CORRESPONDENCE

Phone: 0821-1371-3068
08111721905
E-mail: dianmaharani69@gmail.com

A B S T R A C T

Kecemasan dalam menghadapi tindakan Sectio Caesarea yang tidak direncanakan dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain yaitu adanya informasi yang tidak adekuat mengenai indikasi untuk dilakukannya tindakan medis, prosedur diagnostic yang dilakukan, adanya peraturan rumah sakit yang banyak, makanan di rumah sakit yang serba sederhana, biaya perawatan selama dirawat inap dan lamanya perawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan klien yang akan dilakukan tindakan Sectio Caesarea yang tidak direncanakan di RS Bhayangkara Tk I R Said Sukanto Jakarta Timur. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif sederhana, yang mana penelitian ini mendeskriptifkan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan klien yang akan dilakukan tindakan Sectio Caesarea yang tidak direncanakan di RS Bhayangkara Tk I R Said Sukanto Jakarta Timur. Pengumpulan data ini dilakukan dengan menyebarkan Kuesioner kepada responden. Setelah data – data terkumpul, kemudian data tersebut dianalisa dengan menggunakan Uji Kai Kuadrat. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang. Setelah dilakukan perhitungan sampel didapatkan bahwa sampel yang digunakan sebanyak 30 responden. Dari hasil perhitungan statistic diperoleh bahwa responden dengan faktor predisposisi yang

tidak mengalami kecemasan adalah sebanyak 41.9% dan faktor predisposisi yang mengalami kecemasan sebanyak 58.1%. Sedangkan hasil perhitungan Statistik responden untuk faktor presipitasi yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 51.6% dan faktor presipitasi yang mengalami kecemasan sebanyak 48.4%. Kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh yang signifikan dari faktor predisposisi dan presipitasi terhadap kecemasan klien yang akan dilakukan tindakan Sectio caesarea yang tidak direncanakan di RS.Bhayangkara Tk I RS Said Sukanto Jakarta Timur .

INTRODUCTION

Section caesarea adalah proses persalinan dengan membuat insisi pada bagian uterus melalui dinding abdomen dengan tujuan untuk meminimalkan risiko ibu dan janin yang timbul selama kehamilan atau dalam persalinan serta mempertahankan kehidupan atau kesehatan ibu dan janinnya. Pada masa sekarang SC jauh lebih aman dengan adanya antibiotika, tranfusi darah, teknik operasi yang lebih sempurna dan anestesi yang lebih baik. Menurut World Health Organisation (WHO), standar rata-rata section caesarea disebuah Negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Gibbons, 2010).

Berdasarkan survey WHO tahun 2004-2008 di tiga benua, Amerika Latin, Afrika, dan Asia dilaporkan bahwa angka persalinan seksio sesarea mencapai 25,7%, mulai angka terendah di Angola 2,3% sampai angka tertinggi 46,2% diCina. Data di Indonesia menunjukkan bahwa angka persalinan SC mengalami peningkatan tiap tahunnya. Kenaikan jumlah ini menimbulkan kekhawatiran di kalangan ahli karena angka bedah SC yang tinggi tidak menghasilkan

perbaikan yang diharapkan pada bayi maupun ibu.

ASI merupakan makanan terbaik dan tidak tergantikan oleh apapun untuk tumbuh kembang bayi, menunjang kesehatan bayi secara optimal, serta mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya. Pasien Post Section Caesarea akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Ketidakmampuan ibu post SC dalam memberikan ASI antara lain disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang terkait dengan penyusuan. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI salah satunya adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Memberikan informasi pada ibu post SC sangat penting demi suksesnya ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pendidikan kesehatan adalah proses proses perubahan prilaku dinamis, dimana perubahan tersebut bukan pemindahan materi dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada ibu post SC di RS.Bhayangkara TK I R Said Sukanto Jakarta Timur tahun 2022

I. METHODS

Penelitian yang akan dilakukan bersifat deskriptif korelasi dengan pendekatan Cross Sectional untuk mengetahui hubungan antara nyeri luka, pengetahuan, sikap ibu, dukungan tenaga kesehatan, dan paritas terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu post SC di RS.Bhayangkara TK I R Said Sukanto Dimana data yang menyangkut variabel dependen dan independen akan dikumpulkan dalam waktu bersama, alasan peneliti menggunakan rancangan ini adalah karena tujuan peneliti untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada ibu post SC di RS.Bhayangkara TK I R Said

Sukanto. Tempat pengambilan data penelitian ini di RS. Bhayangkara TK I R Said Sukanto Jakarta Timur pada bulan Mei – Juli 2022. Pada penelitian ini populasinya adalah ibu yang melakukan persalinan dengan SC di RS.Bhayangkara TK I R Said Sukanto Jakarta Timur. Dengan jumlah populasi 35 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Kuesioner diambil oleh penelitian yang telah ada dan kuesioner dibuat oleh peneliti dengan jumlah pertanyaan sebanyak 28 pertanyaan yang teruji valid dan reliabilitas.

II. RESULT

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Pada Ibu Post SC Di RS. Bhayangkara TK I R Said Sukanto JAKARTA

Pemberian ASI	Jumlah (f)	Persentase (%)
Tidak melakukan	11	31.4
Melakukan	24	68.6
TOTAL	35	100.0

Dari tabel di atas terlihat 68,6% ibu Post SC yang melakukan pemberian ASI.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Nyeri Pada Ibu Post SC Di RS. Bhayangkara TK I R Said Sukanto JAKARTA 2022

Nyeri	Jumlah(f)	Persentase (%)
Sedang	25	71.4
Berat	10	28.6
TOTAL	35	100.0

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa 71,4% ibu dikategorikan nyeri sedang setelah post SC.

Tabel 3
**Distribusi Frekuensi pengetahuan Ibu Post SC Di RS. Bhayangkara
TK I R Said Sukanto JAKARTA 2022**

Pengetahuan	Jumlah (f)	Persentase (%)
Rendah	7	20.0
Tinggi	28	80.0
TOTAL	35	100.0

Tabel di atas menunjukkan bahwa 80% ibu dikategorikan memiliki pengetahuan tinggi.

Tabel 4
**Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan Di RS. Bhayangkara TK I R
Said Sukanto JAKARTA 2022**

DTK	Jumlah (f)	Persentase (%)
Kurang	4	11.4
Baik	31	88.6
TOTAL	35	100.0

Data di atas menunjukkan bahwa 88,6% ibu dikategorikan mendapatkan dukungan tenaga kesehatan yang baik.

Tabel 5
**Distribusi Frekuensi Paritas Pada Ibu Post SC Di RS. Bhayangkara TK I R
Said Sukanto JAKARTA 2022**

Paritas	Jumlah (f)	Persentase (%)
Primi	12	34.3
Multi	21	60.0
Grande	2	5.7
TOTAL	35	100.0

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa 60% ibu multi paritas.

Tabel 6
**Distribusi Frekuensi Sikap Pada Ibu Post SC Di RS. Bhayangkara TK I R Said
Sukanto JAKARTA 2022**

Sikap	Jumlah (f)	Persentase (%)
Kurang	3	8.6
Cukup	15	42.9
Baik	17	48.6
TOTAL	35	100.0%

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa 48,6% ibu dikategorikan memiliki sikap baik.

Tabel 7

Analisis Pengaruh Nyeri Pada Ibu Post SC Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di RS. Bhayangkara TK I R Said Sukanto JAKARTA 2022

Nyeri	Pemberian ASI Pada Ibu Post SC				Total		Nilai P
	Tidak Melakukan		Melakukan		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Sedang	9	81,8	16	66,7	25	100	0,357
Berat	2	18,2	8	33,3	10	100	
Total	11	100	24	100	35	100	

Data tabel di atas menunjukkan bahwa 81% ibu dengan kategori nyeri sedang tidak melakukan pemberian ASI setelah SC. Hasil analisis lebih lanjut ditemukan nilai Pvalue 0,357 yang artinya tidak ada pengaruh antara nyeri pada ibu Post SC terhadap pemberian ASI Eksklusif di RS Bhayangkara TK I R said Sukanto Jakarta tahun 2022.

III. DISCUSSION

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden melakukan pemberian ASI eksklusif sebanyak 24 orang (68.6%), dan tidak melakukan sebanyak 11 orang (31.4%). Jadi sebagian besar responden melakukan pemberian ASI. Hal ini dikarenakan ASI merupakan makanan terbaik dan tidak tergantikan oleh apapun untuk tumbuh kembang bayi, menunjang kesehatan bayi secara optimal, serta mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air the, air putih, madu dan tambahan makanan padat lainnya seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2009). Pemberian ASI adalah periode ekstragestasi dengan

payudara sebagai plasenta eksternal, karena payudara menggantikan fungsi plasenta tidak hanya dalam memberikan nutrisi bagi bayi, tetapi juga sangat mempunyai arti dalam perkembangan anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 25 orang (71.4%), mengalami nyeri berat sebanyak 10 orang (28.6%). Jadi, sebagian besar responden memiliki rasa nyeri bekas operasi SC sedang. Hal ini dikarenakan banyak ibu yang mengeluh rasa nyeri dibekas jahitan. Keluhan ini sebetulnya wajar karena tubuh tengah mengalami luka dan penyembuhannya tidak bisa sempurna 100%, apalagi jika luka tersebut tergolong panjang dan dalam. Sayangnya dalam proses penyembuhan tidak bisa dihindari

terjadinya pembentukan jaringan parut. Jaringan parut inilah yang dapat menyebabkan nyeri saat melakukan aktivitas tertentu. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual atau potensial. Nyeri yang dirasakan seseorang mempunyai rentang nyeri yang berbeda-beda dari satu orang ke orang lainnya. Rasa nyeri ini dapat timbul akibat trauma fisik yang disengaja atau tidak disengaja. Salah satu trauma fisik yang disengaja yaitu luka operasi SC. SC itu sendiri adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat dinding rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. (Sarwono, 2009). Setiap pembedahan pasti menimbulkan berbagai keluhan dan gejala, dimana salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri. Nyeri pasca bedah dapat mengakibatkan terjadinya respon stress sehingga akan menimbulkan peningkatan laju metabolisme dan curah jantung, kerusakan respon insulin, peningkatan produksi kortisol dan retensi cairan. Namun sayangnya belum banyak hal yang diketahui dan dikelola dengan baik tentang penatalaksanaan nyeri, padahal perawat menghabiskan lebih banyak waktunya bersama pasien yang mengalami nyeri dibanding tenaga profesional kesehatan lainnya dan perawat mempunyai kesempatan untuk membantu menghilangkan nyeri dan efeknya yang membahayakan. (Nursalam, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 7 orang (20.0%), dan mempunyai pengetahuan tinggi sebanyak 28 orang (80.0%). Jadi sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi. Hal ini dikarenakan Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2011), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan

dengan proses pembelajaran. Proses pembelajaran ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan social budaya. Umumnya kurangnya pengetahuan responden tentang ASI eksklusif ada hubungannya dengan pemberian ASI eksklusif terhadap bayinya. (Lestari et al, 2013). Menurut Notoatmodjo, (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dengan adanya pengetahuan yang cukup diharapkan informasi tentang kesehatan dan perilakunya akan lebih mudah berubah dan diterima. Jadi, jika pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif kurang, kemungkinan besar akan mengganggu atau menghambat dalam proses menyusui. Pengetahuan merupakan salah satu penentu perilaku kesehatan yang timbul dari seseorang atau masyarakat disamping tradisi, kepercayaan, sikap dan sebagainya. Ketersediaan fasilitas serta perilaku dan sikap para petugas kesehatan juga berperan dalam mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Pengetahuan menurut teori Lawrence Green digolongkan sebagai faktor predisposisi bersama dengan keyakinan, sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai. Sedangkan ketersediaan fasilitas dapat dikategorikan sebagai faktor pendukung dan perilaku serta sikap petugas kesehatan sebagai faktor pendorong. Ketiga faktor inilah yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2009).

IV. CONCLUSION

Diketahui hasil penelitian menunjukkan bahwa responden melakukan pemberian ASI eksklusif sebanyak 24 orang (68.6%), dan tidak melakukan sebanyak 11 orang (31.4%). Jadi sebagian besar responden melakukan pemberian ASI.

Berdasarkan hasil analisa terdapat 16 (66.7%) dari 25 responden yang memiliki rasa nyeri sedang dan melakukan pemberian ASI. Nilai $p=0,357$ artinya $p>0.05$ tidak ada pengaruh antara nyeri post SC dengan pemberian ASI

eksklusif. Ini dikarenakan dalam pengisian kuesioner ibu dibantu oleh keluarga. Berdasarkan hasil analisis terdapat 20 (83.3%) dari 28 responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan melakukan pemberian ASI. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0.466$ artinya $p>0.05$ tidak ada pengaruh antara pengetahuan dengan pemberian ASI pada ibu post SC. Ini dikarenakan rata-rata ibu sangat aktif di dalam media sosial, sehingga ibu sudah banyak mendapatkan informasi dari luar mengenai kehamilan dan pemberian ASI serta manfaatnya untuk bayi seperti iklan tv, internet, dan lain-lain. Berdasarkan hasil analisis terdapat 22(91.7%) dari 31 responden yang mendapat dukungan tenaga kesehatan baik dan melakukan pemberian ASI. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0.395$ artinya $p>0.05$ tidak ada pengaruh antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI. Ini dikarenakan dalam pengisian kuesioner ibu dibantu oleh keluarga. Berdasarkan hasil analisis terdapat 17 (70.8%) dari 21 responden yang paritas multi melakukan pemberian ASI. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0.155$ artinya $p>0.05$ tidak ada pengaruh antara paritas dengan pemberian ASI. Hal ini dikarenakan rata-rata ibu sudah mempunyai banyak pengalaman pada kehamilan sebelumnya terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi, dan pentingnya serta manfaat ASI eksklusif untuk bayi.

REFERENCES

- Anna, B. K (2013). *Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatrik*. (3 rd ed). Jakarta : EGC
- Arif Mansjoer, dkk. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran* (3 rd ed). Jakarta : Media Aesculapius
- Azis, A. A. (2013). *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. (1 st ed). Jakarta : Salemba Medika
- Danim, Sudarwan. (2013). *Riset keperawatan : sejarah dan metodologi*. (1 st ed). Jakarta : EGC
- Doenges, Marilyn dan Mary Frances Moorhouse. (2011). *Rencana Perawatan maternal/Bayi : pedoman untuk perencanaan dan dokumentasi perawatan klien* (2 nd ed). Jakarta : EGC
- Endang, Sri (2016). *Penelitian tingkat kecemasan keluarga tentang penularan penyakit kusta*. Diperoleh pada tanggal 23 Agustus 2008. dari [Http://id.wikipedia.org/wiki/penelitian](http://id.wikipedia.org/wiki/penelitian)
- Ghazali, R. M (2007). *Radiologi Diagnostik*. (1 st ed). Yogyakarta : Pustaka Cendekia Press Yogyakarta
- Hanifa Wiknjosastro. (2007). *Ilmu Bedah Kebidanan* (1 st ed). Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Hasan, I. (2015). *Pokok-pokok materi Statistik 2 (Statistik Referensi)*. (2 nd ed). Jakarta : Bumi Aksara
- Hawari, D. (2016). *Stres, Cemas dan depresi*. (2 nd ed). Jakarta : Balai penerbit FKUI
- Julfadli, Iwansyah. (2015). *Demografi kecemasan manusia*. Diperoleh pada tanggal 13 Agustus 2008. dari [www. Http://@Julfadi.com](http://@Julfadi.com).
- Kaplan, H. I & Benjamin J. (1998). *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. Jakarta : Widya Medika
- Noreply. (2016). *Cemas*. Diambil pada tanggal 13 Agustus 2008 dari [Http://noreply@blogger.com](http://noreply@blogger.com)
- Suliswati, dkk. (2015). *Konsep dasar keperawatan Kesehatan Jiwa*. (1 st ed). Jakarta : EGC
- Stuart, G. W & Sundeen, S. C (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. (3 rd ed). Jakarta : EGC