

## **DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESAREA**

**Winnellia Fridina Sandy Rangkuti\*, Arif Nur Akhmad, Muhammad Hari**

Poltekkes Kemenkes Pontianak, Jl. 28 Oktober, Siantan Hulu, Pontianak Utara, Kota Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia 78241

\*[winaskw\\_mkia@yahoo.com](mailto:winaskw_mkia@yahoo.com)

### **ABSTRAK**

Operasi *sectio caesarea* merupakan suatu cara melahirkan janin dengan cara sayatan dinding uterus depan perut yang memiliki indikasi, kepala bayi lebih besar dari ukuran panggul ibunya dan demi kemudahan proses persalinan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*. Penelitian bersifat kuantitatif dengan jenis penelitian *Analitik Korelasi*, menggunakan desain *cross sectional*, cara pengambilan sampel dengan sistem consecutive sampling. Penelitian dilakukan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan populasi 209 dan jumlah sampel 37 responden. Hasil penelitian ini diuji secara statistik dengan uji *chi square*. Hasil penelitian ini diketahui bahwa Dari 37 orang responden yang memiliki dukungan keluarga baik dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 responden (32%). Dukungan keluarga cukup dengan tingkat kecemasan sedang 18 responden (49%) dan berat 1 responden (3%). Dukungan keluarga kurang dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 6 responden (16%). Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*. Ini dapat dibuktikan dari hasil ( $p$  value = 0.00) kurang dari ( $\alpha$  = 0.05). Hasil,  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang artinya ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*.

Kata kunci: dukungan keluarga; *sectio caesarea*; tingkat kecemasan

## ***FAMILY SUPPORT RELATED TO ANXIETY LEVEL OF MEDICAL PATIENT PRE OPERATION SECTIO CAESAREA***

### **ABSTRACT**

*The operation of sectio caesarea is a way of give birth a fetus with the way an incision of walls uterus in front of the stomach that has indications, the baby's head was bigger than the size of his mother's flank and for the sake of ease the process of labour. The purpose of this research to know the relationship of family support with the anxiety level of patient pre operation sectio caesarea. The research is a quantitative with the kind of the research is Analytic Correlation is using the design cross sectional, the way of removal sample with the system of consecutive sampling. The research was conducted on the patient pre operation sectio caesarea with 209 population and total of samples is 37 respondents. This results was tested statistically with test chi square. The results of this research was known that from 37 people respondents have a good family support with the anxiety level as much as 12 respondents ( 32 % ). The support of family enough with the anxiety level is 18 respondents ( 49 % ) and heavy 1 respondents ( 3 % ). The support of family less with the anxiety heavy level as much as 6 respondents ( 16 % ). Based on the results of this research with using chi-square was indicate that there is a relationship of family support against the anxiety level of patients pre operation sectio caesarea. It can be evidenced from the result ( p value = 0.00 ) less than (  $\alpha$  = 0.05 ). The results,  $H_a$  is accepted and  $H_o$  is denied that means there is a relationship of family support against the anxiety level of patients pre operation sectio caesarea.*

*Keywords: family support; sectio caesarea; the anxiety level*

## PENDAHULUAN

Kemajuan zaman membawa dampak pada bidang kesehatan yaitu operasi *sectio caesarea*. Operasi *sectio caesarea* merupakan suatu cara melahirkan suatu janin dengan cara sayatan dinding uterus depan perut. Wanita saat ini kebanyakan melakukan operasi *sectio caesarea* karena memiliki indikasi tidak majunya pembukaan rahim, kepala bayi lebih besar dari ukuran panggul ibunya dan demi kemudahan proses persalinan. Pada saat ini pembedahan *sectio caesarea* jauh lebih aman dibandingkan masa sebelumnya karena tersedianya antibiotika, tranfusi darah, tehnik operasi yang lebih baik serta di tunjang dengan tehnik anastesi yang lebih sempurna (Gary & Gant,2011)

Data statistik menurut *World Health Organization* (WHO) (2013) Juga menyebutkan bahwa Negara tertinggi dengan kejadian *sectio caesarea* terdapat pada negara Brazil (52%), Cyprus (51%), Mexico (39%) angka kejadian *sectio caesarea* di indonesia tahun 2005 sampai dengan 2011 rata-rata sebesar 7% dari jumlah semua kelahiran, sedangkan pada tahun 2006 sampai dengan 2012 rata-rata kejadian *sectio caesarea* meningkat menjadi sebesar 12% (2013). WHO (2014) negara tersebut diantaranya adalah Australia (32%),Brasil (54%), dan colombia (43%). Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia tahun 2005 sampai dengan 2012 rata-rata sebesar 7% dari jumlah semua kelahiran, sedangkan pada tahun 2006 sampai dengan 2013 rata-rata kejadian *sectio caesarea* meningkat menjadi sebesar 12%.

Di Indonesia secara umum jumlah persalinan *sectio caesarea* adalah sekitar 30-80% dari total persalinan. Beberapa kerugian dari persalinan yang di jalani melalui bedah *sectio caesarea* yaitu adalah penurunan 75% rasio kematian maternal. Di negara-negara sedang berkembang, frekuensi dilaporkan berkisar

0,3-0,7% sedangkan di negara negara maju angka tersebut lebih kecil yaitu 0,05% - 0,1%. Berdasarkan data yang diperoleh di Indonesia terjadi peningkatan angka *sectio caesarea* sekitar 90% dari mobiditas pasca operasi (Depkes RI, 2013). Hasil Riset kesehatan dasar (Rikesdes tahun, 2013) menunjukkan kelahiran bedah *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 9,8% dengan angka *sectio caesarea* secara umum jumlah persalinan *sectio caesarea* di indonesia adalah sekitar 30-80% dari total persalinan. Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia menurut data survey nasional tahun 2007 adalah 927,000 dari 4.039.00 persalinan. Beberapa kerugian dari persalinan yang di jalani melalui *sectio caesarea* yaitu ada komplikasi lain yang dapat terjadi saat tindakan dengan frekuensi diatas 11% (kemenkes RI,2013).

Hasil riset kesehatan dasar menunjukn kelahiran bedah *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 9,8% dengan angka *sectio caesarea* di kalimantan barat sebesar 9,3% dan di Pontianak 38,5% (653 kasus dari 1696 kasus) serta khusus di daerah singkawang pada tahun 2015 kasus *sectio caesarea* berjumlah 713 kasus, dimana porsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terhendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Riskeasdas,2013).

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realistis, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal (Kusnadi Jaya, 2015). Kecemasan dapat dipengaruhi beberapa faktor seperti takut nyeri pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, takut atau cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut menghadapi ruang operasi, takut kematian, takut operasi gagal (Hipkabi, 2014). Kecemasan

juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti psikoanalitik (konflik emosional antara id dan superego), perilaku (tergantung tujuan untuk dicapai), keluarga (dukungan keluarga yang kurang), biologis (peningkatan reseptor untuk benzodiazepines), dan teori kognitif (stimulus yang tidak sesuai respon). Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan individu sebelum melakukan pembedahan adalah keluarga (Kusnadi Jaya, 2015)

Keluarga juga dapat disebut sebagai unit dalam pelayanan kesehatan karena keluarga sebagai suatu kelompok individu didalam keluarga dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan, atau memperbaiki masalah kesehatan dalam kelompoknya sendiri. Hampir setiap masalah kesehatan individu di dalam keluarga mulai dari awal sampai akhir akan dipengaruhi oleh keluarga. Keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarganya dan bukan individu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkan. Keluarga juga memiliki fungsi afektif yang meliputi saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling menerima dan mendukung (Padila, 2012). Oleh karena itu, dukungan yang di berikan keluarga untuk mengurangi kecemasan pasien sendiri dan *emotional support* (Dukungan emosional), *Esteem support*, *Instrumental support*, *Information support* (Fadilah, 2013).

Keluarga berfungsi sebagai informasi, nasihat, dan bimbingan kepada anggota keluarga untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Manfaat dari dukungan ini dapat menekan munculnya stressor karena informasi tertentu dapat memberikan pengaruh sugesti pada individu (Yusra, 2011). Menurut Heriana, 2014 Sebagian besar orang pada Sampai saat ini beranggapan bahwa operasi merupakan pengalaman yang menakutkan .

Reaksi cemas ini akan berlanjut bila pasien tidak pernah atau kurang mendapat informasi yang berhubungan dengan penyakit dan tindakan yang dilakukan terhadap dirinya. Setiap orang pernah mengalami priode cemas, apalagi pasien yang menjalani operasi pembedahan. Kecemasan merupakan gejala klinis yang terlihat pada pasien dengan penatalaksanaan medis. Bila kecemasan merupakan gejala klinis yang terlihat pada pasien pre operasi tidak segera di atasi maka dapat mengganggu proses penyembuhan, oleh karena itu pasien yang akan menjalani operasi harus di beri pendidikan kesehatan untuk menurunkan atau mengurangi gejala kecemasan.

Pembedahan adalah suatu tindakan yang dimana membuka atau membuang jaringan tubuh dan dapat mengubah struktur dan fungsi tubuh. Pembedahan merupakan suatu ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang dan selanjutnya bisa menyebabkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis (Anik, 2014). Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidak seimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Kecemasan selama kehamilan terkait dengan depresi (kecemasan) postpartum dan juga lemahnya ikatan (bonding) dengan bayi. Cemas selama kehamilan juga meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, serta menyebabkan colic pada bayi baru lahir. Hasil penelitian yang dilakukan oleh sunarno dkk (2013) di dapat hasil yaitu, sebanyak 59,4 responden mengalami kecemasan dan 56,2 % responden mengalami persalinan. Penelitian tersebut dapat di simpulkan bahwa ibu dalam menjalani proses persalinan yang mengalami kecemasan mempunyai peluang 12,5 kali untuk terjadi persalinan lama dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami kecemasan.

Hal-hal yang dicemaskan oleh primigravida diantaranya cemas akan nyeri saat melahirkan, cemas bila nanti dijahit, serta cemas terjadi komplikasi pada saat persalinan (Aprililia,2010). Terdapat berbagai faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida,beberapa diantaranya yaitu usia,tingkat pendidikan,perkerjaan dan paritas ibu hamil, menyatakan faktor faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut (Handayani, 2015).

Kecemasan sering disebabkan oleh ketidaktahuan atau kurangnya pendidikan kesehatan kehamilan sectio caesarea akan sesuatu atau trauma karena memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan sebelumnya. Menjelang hari hari terakhir sebelum melahirkan, seorang calon ibu sering kali dilanda kecemasan menghadapi persalinan, hal ini dialami oleh calon ibu yang akan melahirkan bayi pertamanya atau pun yang telah mengalami trauma ketika melahirkan sebelumnya. Saat cemas pikiran kan melahirkan banyak imaji yang akan memperburuk kecemasan (Sindhu, 2011).

Hasil pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 9 pasien yang akan melakukan operasi sectio caesarea pada tanggal 18 november 2019 terdapat 6 orang yang mengalami kecemasan dikarenakan nyeri pembedahan, takut menghadapi ruangan operasi dan takut operasi yang akan dilakuakn gagal dan 3 orang tidak mengalami kecemasan dikarenakan 2 orang pernah menjalani operasi sectio caesarea dan 1 orang pernah menjalani operasi apendiksitis. Dari 6 orang yang

mengalami kecemasan, 4 orang diantaranya hanya mendapat dukungan materi dari keluarga dan 2 orang mendapat dukungan emosional, bimbingan, nasehat, dan materi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*. Penelitian menggunakan desain *cross sectional*, cara pengambilan sampel dengan sistem consecutive sampling. Hasil wawancara mengenai cara memberikan dukungan mental untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien sebelum melakukan operasi di antaranya membantu pasien mengetahui tentang tindakan-tindakan yang dialami pasien sebelum operasi, memberkan informasi pada pasien tentang waktu operasi, hal-hal yang akan dialami oleh pasien selama proses operasi, memberi kesempatan pada pasien dan keluarganya untuk menanyakan tentang segala prosedur yang ada. Memberi kesempatan pada pasien dan keluarga untuk berdoa bersama-sama sebelum pasien diantar ke kamar operasi, mengoreksi pengertian yang salah tentang tindakan pembedahan dan hal lain-lain karena pengertian yang salah akan menimbulkan kecemasan pada pasien.

#### **METODE**

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *Analitik Korelasi* untuk mendeskripsikan mengenai Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel dependen terhadap variabel independen dalam satu satuan waktu (Dharma, 2015). Populasi yang digunakan peneliti ini sebanyak 209 pasien dengan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Cara pengambilan sampel dengan sistem

consecutive sampling, sampel penelitian berjumlah 37 responden.

### HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20-25 tahun sebanyak 15 orang (41%), dan berumur > 25 tahun sebanyak 15 orang (41%). Sebagian besar responden berpendidikan lulusan PT dan bekerja sebagai PNS. Tabel 2

menunjukkan bahwa dukungan keluarga pasien pre operasi *sectio caesarea*, sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang cukup yaitu sebanyak 19 orang (51%). Tabel 3 menunjukkan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*, sebagian besar memiliki tingkat kecemasan yang ringan yaitu sebanyak 18 orang (49%).

Tabel 1.  
Karakteristik Responden (n=37)

Karakteristik	f	%
Umur		
<20	7	18
20-25	16	44
>25	14	38
Pendidikan		
SD	6	16
SMP	8	22
SMA	11	30
PT	12	32
Pekerjaan		
IRT	7	19%
Buruh/ tani	5	13%
Wiraswasta	10	27%
PNS	15	41%

Tabel 2.  
Dukungan Keluarga (n=37)

Dukungan keluarga	f	%
Baik	12	32
Cukup	19	51
Kurang	6	17

Tabel 3.  
Tingkat Kecemasan (n=37)

Tingkat kecemasan	f	%
Ringan	12	32
Sedang	18	49
Berat	7	19

Tabel 4.

Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi operasi sectio caesarea (n=37)

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan						Total		p-value
	Ringan		Sedang		Berat		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Baik	12	32	0	0	0	0	12	100	0.00
Cukup	0	0	18	49	1	3	19	100	
Kurang	0	0	0	0	6	16	6	100	

Tabel 4 hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p value*= 0.00 kurang dari nilai  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Hasil Penelitian karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak berumur 20-25 tahun sebanyak 16 responden (44%), Tingkat pendidikan diketahui paling banyak berpendidikan PT sebanyak 12 responden (32%). Pekerjaan diketahui jumlah paling banyak bekerja sebagai pelajar sebanyak 15 responden (41%). Penelitian yang dilakukan Hayati 2018, bahwa Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Apendisitis dengan hasil Penelitian berdasarkan karakteristik umur responden yang paling banyak berumur < 20 tahun sebanyak 16 responden (58%), Tingkat pendidikan diketahui paling banyak berpendidikan SMA sebanyak 9 responden (32%). Pekerjaan diketahui jumlah paling banyak bekerja sebagai pelajar sebanyak 17 responden (61%). Menurut penelitian hal ini dapat terjadi karena perbedaan tempat penelitian dan responden yang digunakan peneliti.

### Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Pre Sectio Caesarea

Keluarga merupakan sebuah kelompok kecil yang terdiri dari individu-individu yang memiliki hubungan erat satu sama lain, saling tergantung yang terorganisir dalam satu unit tunggal dalam rangka mencapai tujuan tertentu (Padila, 2012). Menurut Efendi (2010) dukungan keluarga adalah proses yang terjadi selama masa hidup dengan sifat dan tipe dukungan sosial yang bervariasi pada masing-masing tahap siklus kehidupan keluarga.

Fadilah (2013) membedakan empat jenis dukungan keluarga diantaranya *Emotional Support* (Dukungan Emosional), *Esteem Support*, *Instrumental Support*, *Informational Support*. Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga pasien pre operasi *sectio caesarea* diperoleh dari 37 responden, Responden yang memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 12 responden (32%), terdapat sejumlah 19 responden (51%) memiliki dukungan keluarga cukup, dan terdapat 6 responden (17%) memiliki dukungan keluarga kurang.

Data tersebut dapat dilihat bahwa terdapat 6 responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang. Sebagian dari keluarga responden hanya memberikan dukungan keluarga berupa perhatian, tenaga dan berupa materi. Hal ini disebabkan beberapa hal yaitu sebagian keluarga responden yang tidak mengerti mengenai operasi *sectio caesarea* hanya

mengikuti instruksi dari dokter dan keluarga responden banyak yang bekerja sehingga waktu yang diberikan untuk responden terbatas. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, faktor sosio ekonomi dan latar belakang keluarga yang berbeda-beda dari keluarga responden. Hal ini ada kemungkinan karena dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi dukungan keluarga, hal ini didukung oleh pendapat Fadillah (2013) faktor yang memengaruhi dukungan keluarga yaitu faktor internal dan eksternal yaitu faktor internal berupa tahap perkembangan, Pendidikan atau tingkat pengetahuan, Faktor emosi, dan spiritual. Sedangkan faktor eksternal berupa praktik keluarga, faktor sosio ekonomi, dan latar belakang budaya.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan penyuluhan mengenai operasi *sectio caesarea* untuk meningkatkan dukungan keluarga bagi pasien pre operasi *sectio caesarea*, dan menjelaskan mengenai tugas dan fungsi keluarga. Dimana kita mengetahui bahwa keluarga tidak hanya berfungsi memberikan kasih sayang, cinta dan kasih, dan memenuhi kebutuhan seperti pangan dan sandang. Akan tetapi, keluarga juga memiliki fungsi lain seperti fungsi sosialisasi, reproduksi, dan perawatan kesehatan. Dalam hal ini keluarga dituntut untuk Mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang sehat, menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat. selain itu, keluarga juga memiliki tugas untuk mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarga, mengambil keputusan untuk tindakan yang tepat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota

keluarga, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan fasilitas. Untuk itu diharapkan dengan diberikan penyuluhan keluarga dapat meningkatkan dukungan terhadap pasien pre *sectio caesarea*. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa mayoritas dukungan keluarga pada pasien pre operasi *sectio caesarea* berada pada kategori cukup dengan presentase (51%).

### **Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea***

Menurut Kusnadi Jaya (2015) Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realistis, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* diperoleh dari 37 responden, Responden yang memiliki tingkat kecemasan terdapat 12 responden (32%) memiliki tingkat kecemasan ringan, terdapat 18 responden (49%) memiliki tingkat kecemasan sedang, dan terdapat 7 responden (19%) memiliki tingkat kecemasan berat. Hal ini ada kemungkinan karena kecemasan itu tersendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor berupa psikoanalitik (konflik emosional antara id dan superego), interpersonal (trauma pada masa perkembangan atau pertumbuhan), perilaku (terganggunya tujuan untuk dicapai), keluarga (dukungan keluarga), biologis (peningkatan reseptor untuk benzodiazepines.), dan teori kognitif (stimulus yang tidak sesuai respon). Dari data tersebut dilihat bahwa tingkat kecemasan pasien dikategorikan ringan. Hal ini dikarenakan responden dapat mengatasi kecemasan yang dialaminya dengan mempelajari penyakit yang dialami oleh responden dan lingkungan keluarga yang baik (Kusnadi Jaya, 2015).

Data tersebut dapat dilihat juga masih terdapat tingkat kecemasan yang berat yaitu 7 responden dikarenakan kurangnya dukungan keluarga dan juga kurangnya pemahaman keluarga maupun pasien mengenai operasi *sectio caesarea* banyak dari pasien yang menduga operasi *sectio caesarea* adalah operasi yang besar seperti operasi laparotomi sehingga meningkatkan kecemasan pasien. Dimana kita mengetahui koping setiap individu berbeda-beda dan cara mengatasinya barbeda-beda pula, sehingga peneliti disini melakukan interaksi sesering mungkin, memberikan penyuluhan mengenai *sectio caesarea*, dan mengajarkan teknik relaksasi yaitu nafas dalam pada responden agar kecemasan yang dialami oleh responden dapat berkurang. Penyuluhan mengenai *sectio caesarea* sangatlah penting dikarenakan sebagian dari responden berfikir bahwa *sectio caesarea* merupakan operasi yang besar. Kecemasan pada pasien pre *sectio caesarea* dapat menyebabkan operasi yang akan dijalani gagal dikarenakan tekanan darah yang meningkat, gagalnya pasien menjalankan operasi dapat berakibat fatal terhadap pasien itu sendiri. Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan *chi-square* menunjukan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*. Ini dapat dibuktikan dari hasil ( $p\ value = 0.00$ ) kurang dari ( $\alpha = 0.05$ ). Hal ini menunjukkan hasil yaitu  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang artinya ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*. Hal ini dapat dilihat dari gambaran pada tabel 4 menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi kecemasan pasien pre *sectio caesarea*. Dari 37 orang responden yang memiliki dukungan keluarga baik

dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 responden (32%). Dukungan keluarga cukup dengan tingkat kecemasan sedang 18 responden (49%) dan berat 1 responden (3%). Dukungan keluarga kurang dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 6 responden (16%). Dimana diketahui bahwa dukungan keluarga yang baik akan menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh responden, dan sebaliknya dukungan keluarga kurang menyebabkan kecemasan yang berat dan sedang. Hal ini terjadi karena keadaan koping individu berbeda dan tingkat stress yang dialami oleh responden berbeda beda dan dukungan keluarga yang diberikan juga berbeda-beda. Disamping itu, kurangnya pemahaman pasien dan keluarga mengenai operasi yang akan dilakukan menyebabkan kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga pada pasien pre operasi.

Keadaan responden yang mengalami gangguan kesehatan atau sakit seperti ini diperlukan dukungan keluarga yang efektif karena keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek stress serta meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung dan berfungsi sebagai strategi pencegahan guna mengurangi stress. Dukungan keluarga dibagi menjadi 4 (fadilah,2013) diantaranya *emotional support* (dukungan emosional), *esteem support*, *instrumental support*, *informational support*. Keluarga tidak hanya memberikan dukungan cinta dan kasih, pangan dan sandang saja tapi keluarga juga harus memberikan dukungan berupa informasi, mengambil keputusan yang tepat dan menggunakan fasilitas yang ada selain itu keluarga juga harus menafsirkan lingkungan dan situasi diri dengan benar dan mengadaptasi suatu perilaku dan keputusan diri secara tepat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri individu dan menurunkan cemas pada pasien *sectio caesarea*.

Pada waktu penelitian, sebagian responden mengalami cemas dikarenakan menganggap operasi *sectio caesarea* merupakan operasi besar seperti laparatomi, dan menggunakan efek anastesi general yang mengakibatkan pasien tidak sadarkan diri sepenuhnya. Selain itu, dukungan keluarga juga yang diberikan kurang efektif dikarenakan keluarga hanya memberikan cinta kasih, tenaga dan materi bahkan ada beberapa keluarga responden hanya memberikan dukungan cinta dan kasih, tenaga maupun materi yang terbatas dikarenakan bekerja sehingga waktu yang diberikan kepada responden juga terbatas. Bahkan beberapa responden hanya mengikuti instruksi dokter untuk operasi, padahal kita mengetahui bahwa keluarga memiliki fungsi dan tugas dalam perawatan kesehatan keluarga untuk mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang sehat, menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat. Selain itu, keluarga juga memiliki tugas untuk mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarga, mengambil keputusan untuk tindakan yang tepat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan fasilitas. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang memengaruhi dukungan keluarga (Fadillah, 2013) yaitu faktor internal dan eksternal yaitu faktor internal berupa tahap perkembangan, Pendidikan atau tingkat pengetahuan, Faktor emosi, dan spiritual. Sedangkan faktor eksternal berupa praktik keluarga, faktor sosio ekonomi, dan latar belakang budaya.

Selain itu, sebagian responden juga menanyakan apakah setelah operasi akan

susah bergerak dikarenakan nyeri, apakah responden akan tetap hidup. Hal ini sesuai dengan pendapat Hipkabi (2014) Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi bahwa mereka sering berfikir, seperti: Takut Nyeri Setelah Pembedahan, Takut Kematian, dan Takut operasi gagal, dan takut menghadapi ruang operasi.

Setelah diberikan kuesioner tentang dukungan keluarga dapat digambarkan bagaimana dukungan keluarga yang diberikan terhadap responden. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat kecemasan. Dukungan keluarga yang baik dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami pasien. Dalam mengatasi kecemasan pasien peneliti memberikan penyuluhan mengenai *sectio caesarea*, berinteraksi dengan responden dan keluarga sesering mungkin dan juga mengajarkan tehnik relaksasi yaitu nafas dalam. Selain itu peneliti juga menjelaskan tugas dan fungsi keluarga juga pentingnya dukungan keluarga terhadap pasien pre operasi. Peningkatan kecemasan yang dialami oleh pasien pre *sectio caesarea* dapat menyebabkan tekanan nadi pasien meningkat kemudian gagal untuk menjalani operasi sehingga dapat meningkatkan terjadinya komplikasi.

## SIMPULAN

Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan, yang mana hal itu ditunjukkan dengan  $p$  value = 0.000.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Jiwa : Aplikasi Praktik Klinik, Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Cunningham F. Gary, Norman F. Gant. (2011). *Dasar-Dasar Ginekologi dan Obstetri Williams*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

- Dharma. K. K. (2015). Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta : Trans info Media. [bab230072013120800.pdf](#).Diakses tanggal 23 September 2019.
- Effendi. (2010).*Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: RinekaCipta
- Fadilah. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Depresi pada Penderita Kusta*. Jember: Universitas Jember.
- Friedman, Marylin M. (2010). *Keperawatan Keluarga* . Jakarta: EGC
- Handayani, R. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012*. Padang: Ners Jurnal Keperawatan
- HIPKABI. (2014). *Buku Pelatihan Dasar-Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah*. Jakarta: HIBKABI Press Jakarta
- Jaya, K. 2015. *Terapi Stres Cemas dan Depresi*.[http://www.academia.edu/11662333/TERAPI\\_STRES\\_CEMAS\\_DAN\\_DEPRESI](http://www.academia.edu/11662333/TERAPI_STRES_CEMAS_DAN_DEPRESI). Diakses pada tanggal 22 September 2019.
- Leli, H., Ari. M.F. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Opeasi Seksio Searia di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung*. Bandung: Jornal Stikes Budi Luhur Cimahi
- Mirianti. (2011). *Skala kecemasan menurut Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.<http://eprints.ung.ac.id/5008/5/2013-1-14201-841409014->
- Nurarif H. A., Kusuma H. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA (North American Nursing Diagnosa Associaton) NIC-NOC*. Jakarta. EGC.
- Oxorn, dan William R. 2012. *Ilmu Kebidanan , Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika.
- Rasjidi, I. 2009. *Manual Sectio Saesarea& Laparotomi Kelainan Adneksa*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Reedwer, S J., M. L. & Koniak.G. D. 2011. *Keperawatan Martenitas:Kesehatan wanita, bayi & Keluarga, Edisi 18, Vol. 2. Jakata :EGC*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).2013. [Http://hasilriskesdas2013.pdf](http://hasilriskesdas2013.pdf). Diakses pada tanggal 20 November 2019.
- Sukowati, Dewi, Ermiami, Wahyuni, Wediasih dan Nasution. (2010). *Model Konsep dan Teori Keperawatan Aplikasi pada kasus Obstetru Ginatologi*.Bandung PT Rafika Aditama.
- WHO. (2013). *World Health Organization Monitoring Emergency Obstetric Care: a handbook WHO Library Cataloguing-in Publication Data*.
- WHO. (2014). *World Health Organization Monitoring Emergency Obstetric Care: a handbook WHO Library Cataloguing-in Publication Data*.