

Description of Pre-Operative Anxiety Levels in Caesarea Section Patients in TNI AD Hospital Kesrem TK IV IM.07.01 Lhokseumawe

Maulana Asyie^{1*}, Anna Millizia², Teuku Yudhi Iqbal³
Universitas Malikussaleh

Corresponding Author: Maulana Asyie maulana.180610039@mhs.unimal.ac.id

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Tingkat Kecemasan, Pre Operatif, Bedah Sesar

Received : 3 January

Revised : 20 February

Accepted: 22 March

©2025 Asyie, Millizia, Iqbal : This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Anxiety can be defined as a feeling of confusion and worry about something that will happen, often for no apparent reason, and is associated with an unstable emotional condition. One of the causes of anxiety is surgery, including cesarean section. Many factors influence the level of preoperative anxiety in cesarean section patients, including the level of knowledge, level of education, support from partners, economic conditions, and psychological factors. The impact of preoperative anxiety is often related to fear of unfamiliar procedures, possible pain from injections, concerns about postoperative wounds, dependence on others, or fear of the threat of death that can arise from surgical procedures and anesthesia. In addition, this anxiety can also increase the need for analgesics, prolong hospitalization, and is associated with the risk of postpartum depression, including the possibility of disability or death. This study aims to determine the frequency of mild, moderate, and severe anxiety levels in preoperative cesarean section patients at the TNI-AD Kesrem Hospital TK IV IM. 07. 01 Lhokseumawe

Gambaran Tingkat Kecemasan Pre-Operative pada Pasien Bedah Sesar di Rumah Sakit TNI-AD Kesrem Tk Iv Im.07.01 Lhokseumawe

Maulana Asyie^{1*}, Anna Millizia², Teuku Yudhi Iqbal³

Universitas Malikussaleh

Corresponding Author: Maulana Asyie maulana.180610039@mhs.unimal.ac.id

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Anxiety Level, Pre Operative, Cesarean Section

Received : 3 January

Revised : 20 February

Accepted: 22 March

©2025 Asyie, Millizia, Iqbal : This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Kecemasan dapat diartikan sebagai perasaan bingung dan khawatir mengenai sesuatu yang akan terjadi, seringkali tanpa alasan yang jelas, serta dihubungkan dengan kondisi emosional yang tidak stabil. Salah satu penyebab munculnya kecemasan adalah tindakan operasi, termasuk operasi bedah sesar. Banyak faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pra-operatif pada pasien bedah sesar, di antaranya adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan dari pasangan, kondisi ekonomi, dan faktor psikologis. Dampak dari kecemasan pra-operatif seringkali terkait dengan rasa takut terhadap prosedur yang belum dikenal, kemungkinan rasa sakit akibat suntikan, kekhawatiran mengenai luka pasca operasi, ketergantungan pada orang lain, maupun ketakutan akan ancaman kematian yang dapat timbul akibat prosedur bedah dan pembiusan. Selain itu, kecemasan ini juga dapat meningkatkan kebutuhan akan analgesik, memperpanjang masa rawat inap di rumah sakit, dan berkaitan dengan risiko depresi postpartum, termasuk kemungkinan terjadinya kecacatan atau kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui frekuensi tingkat kecemasan ringan, sedang, dan berat pada pasien pra-operatif bedah sesar di Rumah Sakit TNI-AD Kesrem TK IV IM. 07. 01 Lhokseumawe

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah kondisi yang ditandai oleh kebingungan dan kekhawatiran terhadap sesuatu yang mungkin akan terjadi, sering kali dengan penyebab yang tidak jelas serta disertai perasaan tidak menentu. Salah satu hal yang dapat memicu kecemasan adalah tindakan operasi bedah sesar. Banyak pasien yang akan menjalani pembedahan memandangnya sebagai tindakan yang berisiko, sehingga mereka merasakan ketakutan dan kecemasan terkait dengan prosedur tersebut serta perubahan pada fungsi normal tubuh. Tindakan operasi cesar, beserta berbagai komplikasinya, dapat menimbulkan perasaan cemas di kalangan pasien. Kecemasan ini berkaitan dengan rasa takut terhadap prosedur operasi yang akan dijalani, seperti penyuntikan, nyeri pasca operasi, ketergantungan terhadap orang lain, hingga ancaman kematian yang mungkin muncul akibat proses pembedahan dan anestesi, termasuk risiko kecacatan dan kematian.(2).

Penelitian yang dilakukan di Kanada, Arab Saudi, dan Sri Lanka meneliti tingkat kecemasan pra-operasi, terdapat prevalensi kecemasan praoperasi sebesar 89%, 55%, dan 76,7% secara berurutan. Di Indonesia, sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekarjo Tasikmalaya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan praoperasi pada pasien mencapai 71,4%. Kecemasan praoperasi ini dapat memberikan dampak buruk jika tidak ditangani dengan baik. yaitu proses penyembuhan luka dan pemulihan keadaan pasien yang lebih lama, meningkatkan rasa nyeri setelah operasi dan masa perawatan di rumah sakit menjadi lebih lama (3).

Sectio Caesarea (SC) merujuk pada prosedur pembedahan untuk melahirkan janin dengan cara membuka dinding perut dan dinding rahim, atau yang dikenal sebagai insisi transabdominal uterus. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), prevalensi sectio caesarea tertinggi terdapat di wilayah Amerika dengan angka mencapai 36%, diikuti oleh wilayah Western Pasifik sebanyak 24%, dan Eropa dengan 23%. Menurut Riset Data Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, pembedahan cesar di Indonesia mencapai 17,6% dari total kelahiran. Di Aceh sendiri, insiden persalinan melalui bedah cesar mencapai 23,6%, angka yang jauh melampaui kriteria yang ditetapkan oleh WHO, yaitu 10-15%.(1).

TINJAUAN PUSTAKA

Berbagai faktor berperan dalam menimbulkan kecemasan saat menghadapi persalinan dengan metode sectio caesarea, di antaranya tingkat pengetahuan, latar belakang pendidikan, dukungan dari suami, keadaan ekonomi, dan faktor psikologis. Kecemasan sebelum operasi sering kali terkait dengan rasa takut terhadap prosedur yang asing, proses penyuntikan, rasa sakit pasca operasi, ketergantungan pada orang lain, serta risiko kematian yang mungkin muncul akibat tindakan bedah dan pembiusan. Selain itu, kecemasan ini juga dapat memicu kebutuhan akan analgesik, memperpanjang masa rawat inap di rumah sakit, dan dapat berkontribusi pada terjadinya depresi postpartum, termasuk kemungkinan cacat atau bahkan kematian.

METODOLOGI

Desain penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Kuantitatif dengan menggunakan metode Cross Sectional. Metode Cross Sectional adalah penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya pada satu waktu.

Sampel dari penelitian ini adalah pasien Preoperative bedah sesar di ruang Preoperative di Rumah Sakit TNI-AD Kesrem TK IV IM.07.01 Lhokseumawe pada bulan April – Mei 2022.

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan total pasien pra operasi bedah caesar di ruang bangsal Cut Mutia di Rumah Sakit TNI-AD Kesrem TK IV IM. 07.01 Lhokseumawe. Besar sampel telah dihitung menggunakan rumus Lameshow yaitu sejumlah 45 sampel. Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel dengan Accidental Sampling untuk memilih sampel dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi hingga mencapai jumlah yang diinginkan.

Sumber data dalam penelitian ini merupakan sumber data primer yang dikumpulkan oleh peneliti dari pasien pra operasi bedah sesar di Rumah Sakit TNI-AD Kesrem TK IV IM. 07. 01 Lhokseumawe yang dijadikan subjek dalam penelitian ini.i.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Riwayat Obstetri

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Dan Riwayat Obstetri

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase
Usia (Tahun)		
20-35 tahun	38	84,4
>35 tahun	7	15,6
Total	45	100,0
Pendidikan		
SD	8	17,8
SMP	2	4,4
SMA	20	44,4
D3/S1	15	33,3
Total	45	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	6	13,3
Tidak Bekerja	39	86,7
Total	45	100,0
Riwayat Obstetri		
Primigravida	20	44,4
Multigravida	25	55,6
Total	45	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 1 menampilkan bahwa distribusi responden dari 45 orang berdasarkan usia paling sering ditemukan pada kelompok umur 20-35 tahun, yakni sebanyak 38 orang (84,4%). Berdasarkan pendidikan, responden terbanyak memiliki pendidikan SMA, yaitu sebanyak 20 orang (44,4%) dan paling sedikit pada responden yang memiliki pendidikan SMP, yaitu sebanyak 2 orang (5,0%). Berdasarkan pekerjaan paling banyak ditemukan responden tidak bekerja yaitu sebanyak 39 orang (86,7%). Berdasarkan riwayat obstetri paling banyak ditemukan pada responden dengan riwayat pernah melakukan bedah sesar yaitu sebanyak 25 orang (55,6%).

b. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Preoperatif pada Pasien Bedah Sesar

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Preoperatif pada Pasien Bedah Sesar

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase
Tidak Cemas	0	0,0
Ringan	11	24,4
Sedang	14	31,1
Berat	17	37,8
Berat Sekali	3	7,5
Total	45	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi responden dari 45 orang berdasarkan tingkat kecemasan preoperatif pada pasien bedah sesar paling banyak ditemukan pada tingkat kecemasan berat, yaitu sebanyak 17 orang (37,8%).

c. Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 3. Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Tingkat Kecemasan											
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Berat Sekali		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia												
20-35 tahun	0	0,0	10	26,3	11	28,9	14	36,8	3	7,9	38	100,0
>35 tahun	0	0,0	1	14,3	3	42,9	3	42,9	0	0,0	7	100,0
Pendidikan												
SD	0	0,0	2	25,0	2	25,0	4	50,0	0	0,0	8	100,0
SMP	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0
SMA	0	0,0	5	25,0	5	25,0	9	45,0	1	5,0	20	100,0
D3/S1	0	0,0	4	26,7	6	40,0	3	20,0	2	13,3	15	100,0
Pekerjaan												
Tidak Bekerja	0	0,0	10	25,6	10	25,6	16	41,0	3	7,7	39	100,0
Bekerja	0	0,0	1	16,7	4	66,7	1	16,7	0	0,0	6	100,0
Riwayat Obstetri												
Primigravida	0	0,0	6	30,0	5	25,0	8	40,0	1	5,0	20	100,0
Multigravida	0	0,0	5	20,0	9	36,0	9	36,0	2	8,0	25	100,0
Total	0	0,0	11	24,4	14	31,1	17	37,8	3	6,7	45	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan usia paling banyak dijumpai pada rentang usia 20-35 tahun dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 14 orang (36,8%). Berdasarkan pendidikan, yang paling banyak dijumpai adalah responden dengan pendidikan SMA yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 9 orang (45,0%). Berdasarkan pekerjaan, responden yang paling banyak ditemukan adalah mereka yang tidak bekerja dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 16 orang (41,0%). Berdasarkan riwayat obstetri, responden multigravida paling banyak ditemukan dengan tingkat kecemasan sedang dan berat sebanyak 9 orang (36,0%).

PEMBAHASAN

a. Gambaran Karakteristik

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 45 responden, mayoritas berada pada rentang usia 20 hingga 35 tahun, dengan jumlah mencapai 38 orang (84,4%). Penelitian ini mengindikasikan bahwa fenomena ini mungkin disebabkan oleh perkembangan ilmu pengetahuan yang semakin pesat, yang mendorong orang tua untuk tidak menikahkan anak mereka di bawah usia 20 tahun. Selain itu, meningkatnya pengetahuan wanita mengenai kehamilan di usia di atas 35 tahun juga berkontribusi terhadap tren tersebut. Ada Keserasian antara teori dan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kemungkinan tinggi untuk hamil terjadi pada usia 35 tahun. Dalam konteks reproduksi yang sehat, diketahui bahwa usia yang aman untuk melaksanakan kehamilan, persalinan, dan kelahiran adalah antara 20 hingga 34 tahun .(6)

Dalam penelitian ini, dari 45 responden, mayoritas memiliki latar belakang pendidikan tingkat SMA, dengan total 20 orang (44,4%). Sebaliknya, jumlah pasien dengan pendidikan SMP tercatat paling sedikit, yaitu hanya 2 orang (4,4%). Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Siregar dkk. (2012) di RSUD dr. Pringadi Medan. Hasilnya menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tamat SLTA/ sederajat, yaitu sebanyak 73 orang (83,91%). Dalam hal ini, responden yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung lebih sering memilih untuk menjalani operasi caesar (SC). Pendidikan berperan penting dalam memperluas wawasan dan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula bagi mereka untuk memahami dan mengenali risiko yang mungkin terjadi selama proses persalinan. Dengan demikian, individu yang berpendidikan lebih tinggi biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.(7).

Berdasarkan pekerjaan dari 45 responden paling banyak ditemukan responden tidak bekerja yaitu sebanyak 39 orang (86,7%) dan paling sedikit yaitu responden yang bekerja yaitu 6 orang(8)

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Ginting pada tahun 2002 di Rumah Sakit Umum Herna, yang menunjukkan bahwa proporsi ibu yang menjalani persalinan dengan metode SC tertinggi mencapai 57,7%, terutama di kalangan ibu rumah tangga. Meskipun demikian, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tidak berperan utama dalam menentukan penyebab persalinan SC, melainkan terdapat faktor lain yang lebih signifikan yang mempengaruhi keputusan untuk melakukan tindakan persalinan tersebut.(9).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang diungkapkan oleh Putri dkk (2022), yang menyatakan bahwa faktor pekerjaan merupakan salah satu elemen yang dapat berkontribusi terhadap munculnya kecemasan. Individu yang tidak memiliki pekerjaan dengan pendapatan yang stabil dapat memengaruhi cara responden dalam menentukan biaya perawatan di rumah sakit. Secara umum, biaya pengobatan yang tinggi dapat meningkatkan tingkat kecemasan responden.(10).

Responden yang memiliki pekerjaan tetap tentunya akan mendapatkan penghasilan yang stabil, yang pada gilirannya memengaruhi gaya hidup dan cara mereka mengakses layanan kesehatan, terutama jika mereka memutuskan untuk menjalani operasi bedah sesar. Seseorang yang berasal dari keluarga yang bekerja dan memiliki penghasilan tetap akan lebih mudah mendapatkan informasi mengenai pelayanan kesehatan serta fasilitas kesehatan dibandingkan dengan mereka yang berasal dari keluarga yang tidak berpenghasilan. (11)

Berdasarkan riwayat obstetri dari 45 responden, mayoritas responden adalah Multigravida, dengan total 25 orang (55,6%), sementara jumlah responden Primigravida tercatat paling sedikit, yaitu sebanyak 20 orang. (44,4)

Secara umum, kehamilan pada ibu dengan status multi gravida dianggap sebagai yang paling aman dan masih termasuk dalam kategori kehamilan dengan risiko rendah. Namun, ada beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi saat persalinan, yang berpotensi membahayakan baik ibu maupun bayinya. Contohnya, ibu multi gravida yang memiliki riwayat keguguran, pernah melahirkan dengan bantuan alat vakum, menjalani transfusi darah, atau pernah menjalani operasi caesar sebelumnya. (9)

b. Gambaran Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan preoperatif pada pasien bedah sesar menunjukkan bahwa mayoritas mengalami kecemasan berat, dengan rincian 17 orang (37,8%) teridentifikasi dalam kategori ini. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amiman dkk (2019), yang menyatakan bahwa dari 69 responden, sebanyak 47 orang (68,1%) mengalami kecemasan berat. Pasien yang menjalani operasi sesar umumnya merasa lebih cemas dibandingkan dengan kondisi pasca-section caesarea. Selama tahap preoperatif, mereka sering menghadapi perasaan kegelisahan dan ketakutan yang kadang sulit dijelaskan. Kecemasan ini sering kali terlihat dalam bentuk lain, seperti ketidakpuasan yang membuat pasien terus-menerus mengajukan pertanyaan, meskipun jawaban telah diberikan sebelumnya. Selain itu, pasien juga cenderung mencari cara untuk mengalihkan perhatian, enggan berbicara, dan mengabaikan lingkungan sekitar. Beberapa bahkan bergerak terus-menerus sehingga kesulitan untuk tidur (13).

Tanda dan gejala yang umumnya dialami oleh pasien yang mengalami kecemasan adalah detak jantung yang cepat dan berdebar-debar menjelang operasi. Hal ini sering kali disebabkan oleh kekhawatiran berlebih terkait prosedur yang akan dijalani. Ketegangan ini membuat pasien menjadi lebih waspada dan berhati-hati. Rasa cemas yang muncul bisa berkaitan dengan pengalaman operasi sebelumnya, ketidakpahaman tentang prosedur perioperatif, serta kecemasan yang dirasakan selama menunggu operasi. Selain itu, prospek operasi juga memunculkan berbagai ketakutan, seperti takut akan kematian, ketidakpastian yang tidak diketahui, kerugian finansial, dan hasil operasi itu sendiri, yang semuanya berkontribusi pada perasaan cemas pasien sebelum menjalani tindakan. (14).

Kecemasan yang dialami pasien sebelum menjalani operasi dapat dipicu oleh berbagai faktor, antara lain pengetahuan yang dimiliki pasien, dukungan dari keluarga, serta komunikasi dan sikap perawat dalam menerapkan langkah-langkah untuk mengurangi kecemasan. Jenis operasi yang akan dilakukan juga turut berperan dalam menciptakan perasaan cemas tersebut. Kecemasan sering kali berkaitan dengan prosedur baru yang harus dilalui oleh pasien, serta ketakutan akan risiko yang dapat mengancam keselamatan jiwa akibat dari tindakan pembedahan dan anestesi. Persiapan yang dilakukan pasien di bangsal, di mana prosesnya semakin lama, dapat membantu pasien untuk lebih baik menyesuaikan diri dengan stres fisiologis yang ditimbulkan oleh operasi. Hal ini terutama berlaku bagi pasien yang merasa takut akan nyeri yang mungkin timbul selama atau setelah prosedur. Memberikan penjelasan yang jelas tentang proses pembiusan, obat-obatan yang akan diberikan setelah operasi, serta teknik-teknik untuk mengurangi atau mengatasi rasa nyeri, dapat secara signifikan membantu mengurangi kecemasan pasien sebelum operasinya dimulai. (15)

Potter dan Perry (2005) mengungkapkan bahwa perawatan praoperasi untuk bedah sesar sering kali menimbulkan kecemasan pada pasien. Kecemasan ini bisa muncul akibat berbagai faktor, termasuk bayangan tentang rasa sakit yang mungkin dialami selama prosedur, ketakutan tidak terbangun setelah anestesi, risiko terjadinya cacat, ketergantungan pada orang lain, bahkan kekhawatiran akan ancaman kematian. Di samping itu, pasien juga cemas tentang kehilangan pendapatan atau penurunan finansial akibat penggantian biaya asuransi selama perawatan di rumah sakit, serta rasa tidak berdaya yang bisa dirasakan menjelang pelaksanaan sectio caesarea. Pada tahap praoperasi, pasien sering kali mengalami kekhawatiran berkaitan dengan anestesi, ketidakpahaman mengenai prosedur bedah sesar itu sendiri, serta kekhawatiran akan dampak terhadap citra tubuh, yang dapat meningkatkan tingkat kecemasan yang mereka alami. (13)

Pasien yang tidak dapat mengelola kecemasan sebelum operasi dapat mengalami gangguan fisik yang mempengaruhi stimulasi sistem saraf simpatik. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan frekuensi detak jantung, curah jantung, dan tahanan perifer, yang secara keseluruhan meningkatkan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah ini berpotensi menyebabkan perdarahan baik selama maupun setelah pembedahan. Selain itu, kecemasan praoperasi juga dapat menyebabkan peningkatan frekuensi pernapasan dan vasokonstriksi pada pembuluh darah di daerah lambung. (16)

Menurut Sadock, B. J. dan Sadock, V. A. (2010), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien. Faktor-faktor ini terbagi menjadi dua kategori, yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik mencakup usia pasien, pengalaman individu dalam menjalani pengobatan, konsep diri, peran yang dijalankan, serta mekanisme koping yang dimiliki. Sementara itu, Faktor ekstrinsik mencakup keadaan medis, seperti penetapan diagnosis penyakit, tingkat pendidikan, unsur spiritual, ketersediaan informasi, proses penyesuaian, serta komunikasi terapeutik yang dilaksanakan.. (17)

Menurut Isaacs dalam DS et al (2016) , salah satu cara yang sering dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah melalui teknik relaksasi. Teknik relaksasi ini sendiri tidak mengutamakan penanganan masalah yang menimbulkan ketegangan, tetapi justru menciptakan kondisi yang lebih nyaman dan menyenangkan bagi individu. Relaksasi membantu individu dalam mengendalikan dan memfokuskan perhatiannya, sehingga mampu merespons dengan tepat saat menghadapi situasi yang menegangkan. (18) .

Hurlock menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung semakin baik dalam mengontrol kecemasan serta mengelola emosi dan perasaan mereka (19). Fatmawati (2021) juga menambahkan bahwa ada berbagai faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada pasien preoperatif bedah sesar, di antaranya meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi, dan kepercayaan. (20).

Menurut Pawatte dkk. (2013), terdapat hubungan yang erat antara tingkat pendidikan seseorang dan kemampuan mereka dalam berpikir rasional serta mengendalikan emosi. Semakin tinggi pendidikan yang dicapai, semakin baik mereka dapat menahan emosi, yang pada gilirannya dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan (21). Selain itu, Sugiarta (2021) juga menekankan bahwa tingkat kecemasan sangat berkaitan dengan tingkat pendidikan. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu mencari dan menerima informasi dengan baik, sehingga mereka lebih cepat memahami kondisi serta tingkat keparahan penyakit yang tengah dihadapinya. (22).

Pasien yang memiliki pengetahuan yang baik tentang informasi pra-operasi cenderung mengalami kecemasan yang lebih rendah saat bersiap untuk menjalani operasi. Sebaliknya, mereka yang kurang memahami informasi tersebut mungkin merasa lebih cemas. Pengetahuan mengenai prosedur yang akan dilakukan sebelum operasi sangat penting bagi pasien. Dengan memahami informasi ini, pasien yang sebelumnya tidak tahu tentang operasi dapat menjadi lebih mengerti dan bahkan mampu mengendalikan pikiran mereka, sehingga tetap tenang saat menghadapi prosedur tersebut. (23).

Menurut Putri dan rekan-rekan (2022), faktor pekerjaan merupakan salah satu elemen yang dapat berkontribusi terhadap munculnya kecemasan. Seseorang yang tidak memiliki pekerjaan atau memiliki penghasilan yang tidak menentu dapat mempengaruhi perilaku individu dalam menentukan biaya perawatan di rumah sakit. Pada dasarnya, tingginya biaya pengobatan dapat meningkatkan tingkat kecemasan yang dialami oleh responden. (10)

Menurut Ritonga dkk. (2019), respon cemas yang dialami oleh seorang individu bergantung pada kematangan pribadi orang tersebut , pemahaman dalam menghadapi tantangan , harga diri , dukungan dari keluarga dan orang sekitar , mekanisme koping , serta mekanisme pertahanan yang digunakan seseorang untuk mengelola kecemasannya, yang meliputi menekan konflik yang dihadapi, menekan impuls yang tidak dapat diterima secara sadar, dan menghindari pikiran hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi pada dirinya. (24). Pengalaman operasi yang buruk di masa lalu cenderung berdampak negatif pada tingkat kecemasan pasien menjelang operasi berikutnya. Pasien yang pernah mengalami nyeri yang berlebihan saat prosedur sebelumnya sering kali merasa khawatir akan mengalami rasa sakit serupa. Kekhawatiran ini bisa memicu peningkatan kecemasan pra-operasi. (25).

KESIMPULAN

1. Dari total 45 sampel responden praoperatif, terdapat beberapa temuan menarik. Responden terbanyak berasal dari kelompok usia 20-35 tahun. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA. Mengenai pekerjaan, mayoritas responden diketahui tidak bekerja. Selain itu, dalam riwayat obstetri, banyak responden yang pernah menjalani operasi bedah sesar.
2. Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit TNI-AD Kesrem TK IV IM. 07. 01 Lhokseumawe, ditemukan bahwa mayoritas pasien yang akan menjalani operasi bedah sesar mengalami tingkat kecemasan yang cukup tinggi

REKOMENDASI

Melalui seluruh proses penelitian yang telah dilakukan, peneliti ingin menyampaikan beberapa saran yang dapat bermanfaat bagi semua pihak terlibat dalam penelitian ini.

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami tingkat kecemasan yang berat. Temuan ini seharusnya menjadi bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam mengelola kecemasan pasien. Salah satu langkah yang bisa diambil adalah memberikan edukasi kepada pasien sebelum mereka menjalani operasi. Langkah ini diharapkan dapat membuat pasien merasa lebih nyaman dan mengurangi kecemasan yang mereka rasakan
2. Para peneliti yang akan datang diharapkan untuk menambah variabel, memperluas populasi, serta menambah jumlah sampel yang diteliti. Dengan demikian, hasil penelitian di masa mendatang dapat menjadi lebih baik. Selain itu, penelitian berikutnya diharapkan akan fokus pada beberapa aspek penting yang perlu diperhatikan mengenai pra operasi, seperti risiko yang mungkin terjadi setelah operasi, waktu timbulnya rasa nyeri pasca operasi, serta tahapan-tahapan dalam proses operasi itu sendiri. Beberapa gejala kecemasan yang dirasakan oleh pasien dan ditemukan dalam penelitian ini, seperti perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, dan gangguan tidur, juga perlu menjadi perhatian bagi para peneliti selanjutnya.

PENELITIAN LANJUTAN

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai topik Gambaran Tingkat Kecemasan Pre-Operative pada Pasien Bedah Sesar di Rumah Sakit TNI-AD Kesrem TK IV IM.07.01 Lhokseumawe guna menyempurnakan penelitian ini dan menambah wawasan bagi pembaca

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin Rr, Koeryaman Mt, Da Ia. Gambaran Tingkat Cemas Pada Post Operasi Sectio Sesarea Rsud Slamet Garut. Obstet Dan Gynecol [Internet]. 2020;20(Ansietas):223–34.
- Amiman Sp, Katuuk M, Malara R. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. J Keperawatan. 2019;7(2).
- Cahyanti L. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping. Naskah Publ Univ 'Aisyiyah Yogyakarta. 2020;9(2):66.
- Dhien N, Yuliana Ita. Universitas Teuku Umar Meulaboh-Aceh Barat [Internet]. Kerja, Budaya Tenaga, Pelayanan Kepuasan, Terhadap Di, Pasien Penyakit, Poli Cut, Rsud Dhien. 2015. 29–30 P.
- Fatmawati L, Pawestri P. Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Dengan Terapi Murotal Dan Edukasi Pre Operasi. Holist Nurs Care Approach. 2021;1(1):25.
- Hasanah N. Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. J Ilm Kesehat. 2017;6(2):48–53.
- Hurlock Eb. Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang (Terjemahan). Jakarta: Erlangga; 2012.
- Khodijah D, Siburian Yr, Sinaga R. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Tk Iv 01.07.001 Kesdam I/Bb Pematangsiantar. J Ilm Pannmed (Pharmacist, Anal Nurse, Nutr Midwivery, Environ Dent. 2019;9(1):84–9.
- Lubis K. Hubungan Pemberian Informasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Kenanga I Dan Melati Iii Rsud Dr . Pirngadi Medan Tahun 2019. J Kesehat
- Melanie R, Jamaludin W. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. Pros Pertem Ilm Nas Penelit Pengabdi Masy (Pinlitamas 1). 2018;1(1):122–32.
- Nusholikhatin S, Hidayati R, Tripeni. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak. 2018;
- Palla A, Sukri M, Suwarsi. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. J Ilm Kesehat Iqra. 2018;7(1):45–53.
- Paskana K, Yunita H. Gambaran Kecemasan Ibu Pra Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Vk Rsud Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan Description Of Prevention Mother Pre Sectio Caesarea (Sc) In Space Vk Hasanuddin Damrah Manna Hospital South Bengkulu Indonesia Pada Saat Ini Mer. 2019;4(1):1–7.

- Pawatte I, Pali C, Opod H. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pre Seksio Caesarea Di Rsia Kasih Ibu Dan Rsup. Prof. Dr.R.D.Kandou Manado. Psikol Fak Kedokt Univ Sam Ratulangi.
- Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Edisi Keem. Jakarta: Pt. Bina Pustaka; 2008.
- Putri Sb, Darmayanti A, Dewi Np. Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperatif Dengan Karakteristik Pasien Di Kamar Operasi Rsi Siti Rahmah.
- Rahmawati W. Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Secarea Di Ruang Bersalin. Nurseline J Vol 2 No 2 Nop 2017 P-Issn 2540-7937fk Univ Brawijaya Malang. 2017;2(2):117-25.
- Ruchmayanti Gn, Februanti S, Kartilah T. Kejadian Seksio Caesarea Pada Pasien Rawat Inap Rsud Dr. Soekardjo. Media Inf. 2017;12(2):6-12.
- Sari M. Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Lahat Tahun 2021. J Kepetawatan. 2020;5p.
- Savira F, Suharsono Y, Tamrat W, Pasimeni F, Pasimeni P, Kecerdasan I, Et Al. Perbedaan Kecemasan Ibu Sebelum Dan Sesudah Pembedahan Pada Pasien Scdi Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. J Chem Inf Model Spreckhelsen Vt. Tingkat Kecemasan Preoperatif Pada Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Anastesi Pada Operasi Elektif. Univ Muhammadiyah Sumatera Utara. 2020;Volume 5,:1-10.
- Sukmalara D, Eliza C. Sectio Caesarea. J Afiat "Kesehatan Jiwa." 2018;4 No 2(2):167-74.
- Widjajanto E, Astari Am. Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Bersalin. Nurseline J. 2017;2 No.