

## Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan Pasien *Pre Operasi Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Ibu dan Anak

Yuliati Amperaningsih<sup>1</sup>, Elva Nuri Sakinah<sup>2</sup>, Dwi Agustanti<sup>3</sup>, Musiana<sup>4</sup>, Idawati Manurung<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

e-mail: yuliati\_amperaningsih@poltekkes-tjk.ac.id

### Abstract

Based on the results of Basic Health Research (Riskesdas) the incidence of *sectio caesarea* in Indonesia is 17.6%, the highest is in the DKI Jakarta area at 31.3% and the lowest is in Papua at 6.7%. The purpose of the research is to determine the relationship between coping mechanisms and anxiety in patients *pre operatif caesarean section* in RSIA. The design in this study uses quantitative with correlational design and uses a cross sectional. The research location was carried out in RSIA with population of 50 people who underwent *caesarean section* operations and the sample was taken by purposive sampling namely 40 people. Variable in this study are coping mechanisms and anxiety, the instrument used are a coping mechanism questionnaire and an anxiety measuring instrument Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS). Analysis using *chi square*. The results it was found that 17 people (42,5%) had maladaptive coping mechanisms. 15 patients were anxiety (37,5%), 25 people were not anxiety (62,5%). a *p\_value* of 0.002 so that the *p\_value*<0.05, which means that there is a significant relationship between the coping mechanism and anxiety of preoperative patients of *sectio caesarea* at RSIA. It is recommended for hospitals to further improve the quality of service and effectiveness in providing care to preoperative patients by providing additional time specifically for the explanation of actions to be carried out and providing sufficient time for patients to ask questions so that patients are more comfortable and hope for anxiety to decrease.

**Keywords:** Coping Mechanism, Anxiety, Pre Operative *Sectio Caesarea*

### Abstrak

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 17,6%, tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% . Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pasien *pre operasi sectio caesarean* di RSIA. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Tempat penelitian dilaksanakan di RSIA dengan jumlah populasi sebanyak 50 orang yang melakukan operasi *sectio caesarea* dan sampel diambil dengan *purposive sampling* yaitu sebanyak 40 orang. Variabel pada penelitian ini mekanisme koping dan kecemasan, instrument yang digunakan adalah kuisioner mekanisme koping dan alat ukur kecemasan Zung *Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS). Analisis data menggunakan *chi square* didapatkan responden dengan mekanisme koping maladaptif 17 orang (42,5%), sedangkan mekanisme koping adaptif 23 orang (57,5%). Pasien yang mengalami cemas 15 orang (37,5%), yang tidak cemas 25 orang (62,5%). Didapatkan juga *p\_value* sebesar 0,002<0,05, berarti ada hubungan antara mekanisme koping dengan kecemasan pasien *pre operasi sectio caesarea* di RSIA. Disarankan untuk RS lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan efektivitas dalam memberikan asuhan pada pasien *pre operasi* dengan cara memberikan waktu khusus untuk penjelasan tindakan yang akan dilakukan dan memberikan waktu yang cukup untuk pasien bertanya sehingga pasien lebih nyaman dan harapannya kecemasan menurun.

**Kata kunci:** Mekanisme Koping, Kecemasan, *Pre Operasi Sectio Caesarea*

## 1. PENDAHULUAN

Pasien dengan persalinan *sectio caesarea* memiliki risiko komplikasi medis seperti perdarahan, infeksi, cedera rahim, cedera kandung kemih, cedera usus bahkan harus menjalani *hysteroktomy* atau pengangkatan rahim. Pasien *sectio caesarea* memiliki risiko medis juga memiliki risiko masalah psikologi berupa kecemasan sebelum dilakukan operasi. Persiapan mental atau psikis merupakan bagian yang tidak kalah penting dalam persiapan *pre operasi sectio caesarea* untuk menurunkan kecemasan pasien menjelang operasi *sectio caesarea* (Hartanti & Anisa, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata persalinan dengan *sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Kejadian *sectio caesarea* di dunia terus meningkat pada tahun 2014, terutama pada negara-

negara berpenghasilan menengah dan tinggi. Negara tersebut diantaranya adalah Brazil (54%), Australia (32%) dan Colombia (43%) (WHO, 2019). Menurut WHO Tahun 2019, angka kelahiran secara *sectio caesaria* tahun 2000 yaitu 12,1%, sedangkan pada tahun 2015 meningkat tajam hampir 2 kali lipat (21,1%) atau sebanyak 29,7 juta kelahiran di dunia yang dilakukan secara *sectio caesarea*. Terjadi kenaikan lebih dari 100% pada tahun 2015 di belahan Asia Selatan, Asia Timur dan Pasifik, Asia Tengah dan Eropa Timur, sebagaimana yang digambarkan pada grafik (WHO, 2019). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) persalinan *sectio caesarea* di Indonesia adalah sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes RI, 2019). Peningkatan prevalensi *sectio caesarea* menjadi 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin (Viandika & Septiasari, 2020). *Sectio caesarea* merupakan tindakan yang banyak menimbulkan kecemasan. Angka persalinan *sectio caesarea* di Indonesia juga mengalami peningkatan baik di rumah sakit pemerintah daerah maupun swasta. Jumlah persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit pemerintah dan swasta memiliki perbedaan yaitu di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total jumlah persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlah lebih besar yaitu sekitar 30-80% (Sihombing, 2017).

Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan terjadi kecenderungan peningkatan persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia dari tahun 1991 sampai 2007 yaitu 1,3-6,8%. Angka operasi *sectio caesarea* di Provinsi Aceh tahun 2015 berjumlah 3.401 operasi dari 170.000 persalinan atau sekitar 20% dari seluruh persalinan (Yuniwati, 2016). Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologisnya. Pasien yang akan menjalani prosedur pra operasi seringkali merasa gelisah atau tidak tenang, misalnya sulit tidur, detak jantung tidak teratur, perasaan tidak nyaman, sangat khawatir dan dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang disertai gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan kecemasan terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut (Aziz, Retnaningtyas, & Sindharti, 2020).

Mekanisme pertahanan diri (koping) adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam. Dalam aliran psikoanalisa dari Sigmund Freud, faktor penyebab perlunya dilakukan mekanisme pertahanan diri adalah kecemasan, bila kecemasan sudah membuat seseorang merasa sangat terganggu, maka ego perlu menerapkan mekanisme pertahanan diri untuk melindungi individu dari rasa bersalah yang menyertai perasaan cemas. 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 (Keliat, 2020).

Data dari peneliti sebelumnya di beberapa negara maju, misalnya di Belanda, persentase *sectio caesarea* kecil, yaitu sekitar 9–13%. di Amerika sekitar 22%, tetapi di Indonesia, pada tahun 2019 persentasenya cukup besar, yaitu lebih dari 50%, terutama di rumah sakit-rumah sakit swasta. Berdasarkan data di RSUD Delima Medan pada bulan Januari tahun 2015 sampai Januari 2019 tercatat *sectio caesarea* sebesar 816 persalinan sehingga rata-rata perbulan jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* sebanyak 62 orang dengan persentase setiap bulan sebesar 13,16% persalinan (Medical Record, 2019). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada survey pendahuluan pada 5 orang ibu bersalin yang akan menghadapi menghadapi *sectio caesarea*, mengatakan sangat cemas dan stres yang cukup mengganggu pada waktu akan menghadapi operasi, sehingga pada saat akan mendekati waktu operasi, pasien pre operatif akan melakukan cara-cara untuk mengatasi rasa cemas dan stres dalam menghadapi *sectio caesarea* yang akan dijalannya.

Hasil studi Silaen *et al* (2014) menyebutkan mekanisme koping yang cenderung adaptif yang dapat digunakan ibu hamil dengan kecemasan adalah bercerita dengan suami dan keluarga, menggunakan dukungan sosial, beribadah, mencari informasi, dan distraksi seperti dengan cara menonton televisi. Mekanisme koping yang cenderung maladaptif yang mungkin digunakan seperti tindakan berlebihan, ketergantungan alkohol dan obat-obatan, mencelakai diri, dan

penolakan terhadap kondisi diri sendiri. Mengatasi kecemasan, maka petugas kesehatan yang memberikan pelayanan Kesehatan wajib memberikan pendidikan kesehatan tentang cara menggunakan strategi koping yang dapat di gunakan saat mengalami kecemasan yang bertujuan agar ibu hamil dapat mengetahui sumber koping dan mekanisme koping yang tepat bagi dirinya (Fironika, 2018). Penelitian yang di lakukan oleh (Bahsoan, 2013) menunjukkan bahwa responden dengan koping adaptif menunjukkan derajat kecemasan yang paling ringan, sedangkan pasien dengan koping maladaptif menunjukkan kecemasan yang parah, hal ini menunjukkan bahwa semakin adaptif koping pasien maka semakin rendah derajat kecemasan, sebaliknya semakin maladaptif kopingnya, kecemasan responden semakin parah.

Hasil penelitian oleh (I & Maryati, 2019) di Rumkit TK IV 02.07.01 Bengkulu, dilakukan terhadap 42 orang ibu pre operasi *sectio caesarea*, 13 responden mengalami cemas ringan, 5 orang dalam kategori sedang dan 24 orang dengan tingkat kecemasan berat. Penelitian terkait yang dilakukan oleh (Hartanti & Anisa, 2019) berjudul hubungan mekanisme koping dengan tingkat ansietas pasien *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki 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%).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di Ruang Bersalin RSIA untuk data mengenai perpanjangan durasi persalinan berdasarkan catatan persalinan dalam partograf data 3 bulan terakhir tahun 2022 pada bulan September terdapat 14 ibu dengan kecemasan pre operasi *sectio caesarea*. bulan Oktober sebanyak 19 ibu dan pada bulan November sebanyak 22 ibu. Hal ini menunjukkan angka kejadian perpanjangan durasi kecemasan ada peningkatan setiap bulannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui mekanisme koping terhadap pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA.

Berdasarkan data yang diperoleh, penulis melakukan penelitian dengan judul hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pasien *pre operasi sectio caesarea* di RSIA.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, merupakan upaya menemukan pengetahuan menggunakan data berupa angka. Data berupa angka yang diperoleh, kemudian digunakan sebagai alat untuk menganalisis, mencari hasil dari objek yang diteliti Sutriyawan (2021). Desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian di lakukan di RSIA, populasi adalah 50 pasien *pre operasi* di RSIA. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *purposive sampling* dengan 40 responden. Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) variabel bebas adalah mekanisme koping. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas yaitu kecemasan pasien *pre operasi sectio caesarea*. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengukuran data menggunakan skala likert. Kuesioner A terkait dengan mekanisme koping yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. Kuesioner B terkait dengan kecemasan terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering, selalu. Analisa univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel, analisis bivariat untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pasien *pre operasi sectio caesarea* menggunakan uji statistik *chi square* (Hastono, 2020).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan, Pendidikan, Kehamilan, Riwayat Operasi Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*

Variabel	Jumlah	Persentase
Usia		
Remaja (17-25 tahun)	17	42,5
Dewasa awal (26-35 tahun)	22	55,0
Dewasa akhir (36-45 tahun)	1	2,5
Total	40	100,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	29	72,5
Wiraswasta	5	15,5
PNS	1	2,5
Karyawan swasta	4	12,5
Total	40	100
Pendidikan		
SMA/SMK	16	40,0
Diploma	3	7,5
Sarjana	21	52,5
Total	40	100
Kehamilan Pasien		
Kehamilan pertama	27	67,5
Kehamilan kedua	10	25,0
Kehamilan ketiga	3	7,5
Total	40	100,0
Riwayat Operasi SC		
Pernah	10	25,0
Tidak Pernah	30	75,0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 40 responden, umur terbanyak adalah dewasa awal sebanyak 22 orang (55,0%), sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 29 (72,5%), dan pendidikan terbanyak adalah Sarjana sebesar 21 orang (52,5%), kehamilan pertama sebanyak 27 orang (67,5%), tidak pernah operasi sebanyak 30 orang (75,0%).

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*

Mekanisme Koping	Jumlah	Persentase
Mal Adaptif	17	42,5
Adaptif	23	57,5
Total	40	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan mekanisme koping proporsi tertinggi mekanisme koping adaptif sebanyak 23 responden (57,5), sedangkan mekanisme koping mal adaptif sebanyak 17 responden (42,5%).

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*

Kecemasan	Jumlah	Persentase
Cemas	15	37,5
Tidak Cemas	25	62,5
Total	40	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan proporsi tertinggi adalah tidak cemas sebanyak 25 responden (62,5%), sedangkan cemas sebanyak 15 responden (37,5%).

Tabel 4  
Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSIA

Mekanisme Koping	Kecemasan				Total		p-value
	Cemas		Tidak Cemas		n	%	
	n	%	n	%			
Mal Adaptif	11	73,3	6	24,0	17	42,5	0,002
Adaptif	4	26,7	19	76,0	23	57,5	
Jumlah	15	100,0	25	100,0	40	100,0	

Hasil analisis hubungan antara mekanisme koping dengan kecemasan pasien pre operasi *sectio caesaria* diperoleh bahwa dari 15 responden dengan mekanisme koping mal adaptif mengalami cemas sebanyak 11 orang (73,3%) dan yang mempunyai mekanisme koping adaptif sebanyak 4 orang (26,7%) mengalami cemas, sedangkan dari 25 responden yang mempunyai mekanisme koping mal adaptif ada sebanyak 6 (24,0%) mengalami tidak cemas dan 19 responden mekanisme koping adaptif (76,0%) mengalami tidak cemas. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh p-value  $0,002 < 0,05$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA.

## PEMBAHASAN

### a. Mekanisme Koping Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*

Berdasarkan penelitian pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA tentang mekanisme koping menunjukkan bahwa, hasil penelitian didominasi oleh mekanisme koping adaptif yaitu 23 responden (77,5%), sedangkan mekanisme koping maladaptif 17 responden (22,5%). Hasil penelitian diperoleh rata-rata pasien memiliki mekanisme koping adaptif karena pasien sudah direncanakan operasi yang akan dilakukan sesuai dengan jadwal sehingga pasien yang sudah dirasa menjalani operasi akan menjalani perawatan sampai dengan 1 hari bahkan kurang sebelum operasi dengan kondisi ini pasien yang sudah menjalani operasi memang siap dan sudah melalui proses informed consent atau penjelasan mengenai operasi yang akan dilakukan sehingga pasien menggunakan mekanisme koping adaptif. Mekanisme koping adalah tiap upaya yang diarahkan pada pelaksanaan stres, termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri (Stuart & Sunden, 1998 dalam Muhith, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Mujahidaj et al., 2019) koping pasien dapat dijadikan pedoman untuk mengontrol emosi dan stres. Koping dipandang sebagai suatu faktor penyeimbang yang dapat membantu individu beradaptasi dengan kondisi yang menekan. Hasil dari

penelitian yang dilakukan sudah banyak pasien yang menerapkan mekanisme koping adaptif sehingga pasien mampu mengendalikan emosi yang dirasakannya sebelum melakukan operasi. Mekanisme koping adaptif yang digunakan oleh pasien ialah berdoa dan mencari informasi terkait penyakit atau tindakan operasi yang akan dilakukan dan manfaat dari operasi yang akan dilakukan, Dukungan sosial dari orang terdekat contohnya keluarga dan sanak saudara akan membuat pasien merasa nyaman sebelum melakukan operasi karena merasa dirinya berharga. Dukungan sosial yang bisa dilakukan ialah menemani dan memberikan support sistem dari awal pasien dirawat hingga pasien diperbolehkan pulang hal ini bertujuan memberikan motivasi pasien dan pasien akan merasa disayangi.

Menurut Suliswati dalam Kusyati (2018) mekanisme koping dapat terbentuk melalui proses belajar dan mengingat, belajar yang dimaksud adalah kemampuan beradaptasi pada pengaruh faktor internal dan eksternal, bila mekanisme koping berhasil maka orang tersebut dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi. Menurut pendapat peneliti jenis operasi berhubungan dengan mekanisme koping yang pasien gunakan, jika operasi yang dilakukan masih dalam operasi minor pasien dapat mengendalikan mekanisme koping yang dimiliki.

### **b. Dukungan Keluarga Pasien Mastektomi di Ruang Kemoterapi**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA tentang kecemasan menunjukkan bahwa hasil penelitian didominasi oleh tidak cemas yaitu 25 responden (62,5%), dan dengan cemas 15 responden (37,5%). Menurut (Tomb, 1993 dalam Direja, 2011), ansietas adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang disertai gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan ansietas terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Kusnadi Jaya, 2017) dalam (Hawari et al., 2019) kecemasan ialah suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang datang dari dalam bersifat meningkatkan, menggelisahkan, dan menakutkan yang dihubungkan dengan suatu ancaman bahaya yang tidak diketahui asalnya oleh individu, dan disertai dengan perasaan somatik. Menurut pendapat peneliti prosedur pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi pasien dan keluarga sehingga pasien dapat menunjukkan respon yang sedikit berlebihan karena merasa operasi yang akan dilakukan asing dan takut memikirkan hasil yang kurang maksimal. Hasil dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan artinya sebagian besar pasien pre operasi sudah mampu mengontrol kecemasan pada dirinya ketika akan melakukan operasi sehingga operasi tetap berjalan sesuai prosedur. Kecemasan merupakan rasa takut yang tidak jelas yang bersifat subjektif disertai dengan perasaan ketidakberdayaan, ketidakpastian, dan ketidakamanan yang biasanya dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru (Stuart & Keliat, 2019).

Menurut pendapat peneliti seseorang yang memiliki sumber material yang memadai akan mudah dalam menghadapi masalah yang dihadapi, 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 menyebabkan perdarahan saat pembedahan dan setelah pembedahan (Kozier, et al.). Kecemasan pre operasi juga membuat pernafasan meningkat dan vasokonstriksi pada pembuluh darah lambung (Maryunani, 2014).

Penelitian ini didapatkan pasien menunjukkan tidak cemas sebanyak 14 orang (35%). 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 asalnya dari luar. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memberikan respon lebih rasional dibandingkan dengan pendidikan 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.

## 2. Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan pasien *Pre Operasi Sectio Caesarea*

Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan oleh individu untuk beradaptasi terhadap stres, menyelesaikan masalah, penyesuaian diri terhadap perubahan, dan respon terhadap situasi yang mengancam jiwa (Stuart & Sundeen dalam Nurhikmah et al., 2018). Hasil analisis setelah dilakukan uji *chi square p\_value* sebesar 0,002 sehingga nilai  $p < 0,05$ . Berdasarkan uji statistik dapat ditemukan bahwa ada hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartanti, R. W., & Anisa, D. N. (2018) dengan judul "hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman Yogyakarta Tahun 2018". Uji berdasarkan statisti diperoleh  $p\_value = 0,008 < (0,05)$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah mekanisme koping yang dimanfaatkan dengan baik oleh pasien secara signifikan dapat meringankan tingkat kecemasan ketika akan melakukan operasi.

Berdasarkan penelitian Maulidah (2022) yang berjudul hubungan pengetahuan spinal anestesi dengan tingkat kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea* di RSKIA Sadewa Yogyakarta, penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien *sectio caesarea* dengan kriteria inklusi dan eksklusi di Instalasi Bedah Sentral RSKIA Sadewa Yogyakarta. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 32 responden yang diperoleh dengan *consecutive sampling*. Instrumen pengetahuan menggunakan kuesioner dan kecemasan pasien pre operasi menggunakan instrument APAIS. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan Uji *Spearman rho* dengan  $\alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rondonuwu et al., (2014) di Balai Kesehatan Mata Masyarakat menunjukkan terdapat 16 responden (38,1%) pre operasi yang mengalami kecemasan ringan 2 (4,8%) responden tidak mengalami kecemasan pre operasi, 14 responden (33,3%) mengalami kecemasan sedang, dan 10 responden (23,8%) mengalami kecemasan berat. Pre operasi merupakan pengalaman baru bagi responden yang akan dilakukan tindakan operasi. Tingkat kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea* dengan tindakan spinal anestesi di RSKIA Sadewa Yogyakarta paling banyak dalam kategori ringan yaitu 18 responden dengan persentase sebesar (56,3%) dan dengan kecemasan sangat berat sebanyak 5 responden dengan persentase sebesar (15,6%). Terdapat hubungan pengetahuan spinal anestesi dengan tingkat kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea* di RSKIA Sadewa Yogyakarta dapat dilihat dari nilai signifikan sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).

Menurut Peneliti, pasien pre operasi yang memiliki koping adaptif cenderung memiliki tingkat kecemasan yang ringan selaras dengan semakin adaptif koping seseorang maka semakin rendah pula tingkat kecemasan yang dialami. Hal ini berkaitan dengan penyebab kecemasan yang terdiri dari beberapa hal seperti jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan status perkawinan. Sesuai dengan teori Stuart & Sundeen dalam Sartika (2018) bahwa sumber koping yang dimanfaatkan dengan baik dapat membantu pasien preoperasi mengembangkan mekanisme koping yang adaptif, sehingga dapat menanggulangi kecemasannya ditandai dengan tingkat kecemasan yang ringan.

Berdasarkan tabel analisis bivariat didapatkan data bahwa responden yang menggunakan mekanisme koping maladaptif dengan kecemasan ialah 11 responden (6,4%). Hal ini sesuai dengan teori (Sakinah & Rahmawati, 2017) penelitian ini menunjukkan bahwa yang memiliki mekanisme koping adaptif lebih cenderung mengalami kecemasan ringan, hal ini disebabkan dari sumber koping yang dimanfaatkan dapat membantu pasien pra operasi mengembangkan mekanisme koping yang adaptif, sehingga pasien pra operasi dapat menanggulangi kecemasannya, hal ini ditandai dengan tingkat kecemasan yang ringan bahkan tidak cemas. Menurut pendapat peneliti kecemasan

adaptif dapat menyebabkan kecemasan karena beberapa faktor lain sehingga pasien masih mengalami kecemasan ringan. Hal ini sesuai dengan teori Stuart & Sudden (2009) dalam (Sakinah & Rahmawati, 2017) mengemukakan bahwa kemampuan coping dipengaruhi oleh antara lain faktor internal meliputi umur, kepribadian, intelengesi, pendidikan, nilai, kepercayaan, budaya, emosi dan kognitif dan faktor eksternal meliputi support sistem, lingkungan, pekerjaan dan keadaan finansial penyakit. Menurut peneliti untuk mengantisipasi pasien yang mengalami kecemasan diperlukan peningkatan pelayanan dalam asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian cemas yang lebih rinci dan dilakukannya distraksi kecemasan yang sesuai. Pemberian asuhan keperawatan tentu saja melakukan komunikasi yang terapeutik agar pasien merasa nyaman, dapat juga diberikan pendidikan kesehatan tentang prosedur operasi atau tentang manfaat dan pentingnya prosedur operasi yang akan dilakukan. Sehingga pasien lebih mengetahui dan paham sehingga kecemasan yang dirasakan sedikit berkurang.

Berdasarkan tabel analisis bivariat didapatkan data bahwa responden yang menggunakan mekanisme coping adaptif dengan tidak mengalami kecemasan ialah 19 responden (14,4%). Hal ini sejalan dengan teori coping pasien dapat dijadikan pedoman untuk mengontrol emosi dan stress (Rasmun, 2004) dalam (Mujahidah et al., 2019). Menurut pendapat ahli lain seseorang yang menggunakan mekanisme coping adaptif lebih mampu mengontrol kecemasan yang di alami, karena coping yang baik diperlukan untuk mengatasi kecemasan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perilaku coping yang sangat baik diperlukan dalam menghadapi kecemasan atau situasi yang mengancam (Smelzer, 2001) dalam (Laoh et al., 2018). Hasil pada penelitian (Hartanti & Anisa, 2019) didapatkan pasien yang paling sedikit dengan mekanisme coping adaptif mengalami tidak cemas sebanyak 4 orang (9,5%) Menurut pendapat peneliti pasien menggunakan mekanisme adaptif akan mampu memecahkan masalah yang sedang dialami dengan efektif. Dalam penelitian ini responden banyak yang mengalami mekanisme adaptif sehingga pasien tidak mengalami kecemasan yang tinggi dan tetap dapat menjalani prosedur operasi *sectio caesarea* sesuai dengan yang telah dijadwalkan sebelumnya.

#### 4. KESIMPULAN

Mekanisme coping adaptif sebanyak 77,5%, tidak cemas sebanyak 62,5%. Terdapat hubungan antara mekanisme coping dengan kecemasan pasien pre operasi *sectio caesaria* di Rumah Sakit Ibu Anak dengan  $p\text{-value } 0,002 < \alpha (0,05)$ . Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan dalam perencanaan dan pengembangan pelayanan pada pasien dalam meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya tentang kecemasan pada pasien *sectio caesarea* dengan menerapkan mekanisme coping adaptif dan harapannya kecemasan menurun.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Alwi Tholib, M. A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Spinal Anastesi dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Pasien Sectio Caesarea di RSKIA Sadewa Yogyakarta*. Naskah Publikasi, 1-13.
- Aziz, H. A., Retnaningtyas, E., & Sindharti, G. M. (2020). *Pengaruh Deep Breathing Exercise terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang*. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, Volume 9, No.2, 1-10.
- Bahsoan. (2013). *Hubungan Mekanisme Coping dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo*. 1-5.
- Barbara, K., Karyuni, P. E., & Widiarti, D. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik*. Jakarta: EGC 1605.

- Ghufron, M., & Risnawati S, R. (2020). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hartanti, R. W., & Anisa, D. N. (2018). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di RSUD Sleman Yogyakarta Tahun 2018. *UNISA*, 1-10.
- Hastono, D. P. (2020). *Analisis Data pada Bidang Kesehatan*. Depok: Rajawali Persada.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- I, D. N., & Maryati, S. (2019). *Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di RUMKIT TK IV 02.0.01 Zainul Arifin Kota Bengkulu*. 1-7.
- Ibrahim. (2012). *Mekanisme Koping, Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Deepublish.
- Jitowiyono, & Kristiyanasari, (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Keliat. (2020). Mekanisme Koping yang digunakan ibu dalam menghadapi sectio caesarea. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 230-231.
- Louise. (2012). *Konsep Kecemasan*. Yogyakarta: Andi.
- Maryunani (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif-Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Perangin Angin, S. Y. (2020). *Pengaruh Tingkat Kecemasan dan Mekanisme Koping Ibu Primigravida terhadap Lamanya Kala I Persalinan Spontan*. *Jurnal Kebidanan* (Nov 2020), Volume 12, Nomor 2, 119-128.
- Sari, F. S., Malini, H., & Basmanelly. (2017). Mekanisme Koping Primipara pada Primipara saat diputuskan *Sectio Caesarea* Darurat. *Ipteks Terapan*, 1-11.
- Sari, R. M., & Absari, N. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Sectio Caesarea di Rumah Sakit DKT Bengkulu*. *midwifery umsida*, 1-14.
- Sihombing, Novianti, dkk.(2017). *Determinan Persalinan Sectio Caesarea di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013)*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8 (1), pp: 63-75.
- Stuart. (2012). *Mekanisme Koping Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Deepublish (Group Penerbitan CV Budi Utama).
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart*. Singapore: El-Sevier.
- Sutriyawan, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Bandung: 2021.
- Viandika, N., & Septiasari, R. M. (2020). *Pengaruh Continuity of Care terhadap Angka Kejadian Sectio Caesarea*. *Quality in Women's Health*, 1-8.
- WHO. (2019). *World Health Statistics*. Switzerland: Department of Reproductive Health and Research.