

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN PRE-OPERASI DENGAN
DERAJAT NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI
RUMAH SAKIT WATES HUSADA BALONGPANGGANG
GRESIK**



**SUBAGIYO
2224201074**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN PRE-OPERASI DENGAN DERAJAT NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT WATES HUSADA BALONGPANGGANG GRESIK



**SUBAGIYO
2224201074**

Pembimbing 1

Ike Prafitasari, S.Kp., Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 124

Pembimbing 2

Siti Rachma, M.kes.
NIK. 220 250 134

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : SUBAGIYO

NIM : 2224201074

Program Studi : SI Ilmu Keperawatan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian dan harap maklum.

Mojokerto, 01 Mei 2024

SUBAGIYO
NIM: 2224201074

Mengetahui,

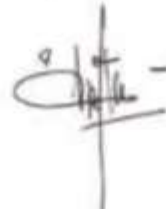
Pembimbing 1



Ike Prafitasari, S.Kp., Ns., M.Kep.

220 250 124

Pembimbing 2



Siti Rachma, M.kes.NIK.

NIK. 220 250 134

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN PRE-OPERASI DENGAN DERAJAT NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT WATES HUSADA BALONGPANGGANG GRESIK

SUBAGIYO

Subagiyogiyo21@gmail.com

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

ABSTRAK - Rasa nyeri pada waktu persalinan sudah sejak dahulu menjadi pokok pembicaraan para wanita. Oleh karena itu banyak calon ibu yang muda beliau menghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa wanita - wanita yang mengalami kecemasan sewaktu hamil akan lebih banyak mengalami persalinan abnormal.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan februari 2024 sampai dengan bulan maret 2024. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 36 responden. Dengan menggunakan Teknik sampling purposive sampling. Dengan sampel sebanyak 36 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner tingkat kecemasan *the Amsterdam Preoperative Anxiety Information Scale* (APAIS) dan skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Uji statistik yang digunakan adalah Uji Chi Square.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik.

Setelah dilakukan menggunakan Uji Chi Square didapatkan p value = 0.000 (< 0.05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Tingkat Kecemasan Pre-Operasi Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik.

Kesimpulan berdasarkan dari hasil penelitian, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami pasien pre operasi maka semakin tinggi pula intensitas atau derajat nyeri pada pasien post operasi yang dialami. Disarankan untuk penelitian diterapkan dalam kegiatan nyata di lapangan terutama berkaitan dengan Tingkat Kecemasan Pre-Operasi Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea*.

Kata Kunci : kecemasan Pre-Operasi, Derajat Nyeri, Post Sectio Caesarea

ABSTRAK - Pain during childbirth has long been the subject of conversation for women. Therefore, many young mothers-to-be face the birth of their children with fear and anxiety. Several studies have shown that women who experience anxiety during pregnancy are more likely to experience abnormal labor.

This type of research is descriptive correlation research design. This research will be conducted at the Wates Husada Hospital of Balongpanggang Gresik City. The time of the research was carried out from february 2024 to maret 2024. The population in this study was 36 responden. By using sampling purposive sampling technique. With a sample of 36 responden. The data were collected using the Amsterdam Preoperative Anxiety Information Scale (APAIS) and Numeric Rating Scale (NRS) questionnaires. The statistical test used was Chi Square.

The purpose of this study was to determine the relationship between pre-operative anxiety level and pain degree in post-sectio caesarea patients at the Wates Husada Hospital Balongpanggang Gresik.

After using the Chi Square test, the p value = 0.000 (< 0.05) is obtained, so H_0 is rejected and H_a is accepted. So it can be concluded that there is a relationship between the level of pre-operative anxiety and the degree of pain in Post Sectio Caesarea patients at the Wates Hsada Balongpanggang Gresik Hospital.

Conclusion based on the findings the higher the level of anxiety experienced by pre operative patiens the higher the pain intensity experienced by post operative patiens.it is recommended that the research be applied in real activities in the field, especially in relation to the level of pre-operative anxiety and the degree of pain in post-caesarean patients.

Keywords : Anxiety Pre-Operation, Degree of Pain, Post Sectio Caesarea

PENDAHULUAN - Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini dilakukan dengan membuat sayatan, kemudian setelah terlihat bagian yang akan ditangani, dilanjutkan dengan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan serta penjahitan luka. Setiap pembedahan akan selalu berhubungan dengan insisi, yang dapat menjadi trauma bagi pasien yang menjalaninya serta dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Salah satu keluhan yang paling sering dialami adalah nyeri pasca operasi (Sjamsuhidayat & jong, 2005 dalam Virgona Argi,2013). Rasa nyeri pada waktu persalinan sudah sejak dahulu menjadi pokok pembicaraan para wanita. Oleh karena itu banyak calon ibu yang muda beliaumenghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas. Kecemasan merupakan kebingungan maupun kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu (jurnal keperawatan Muhammadiyah, 2020).

Berdasarkan data penelitian *Word Health Organisation* (WHO 2021)menunjukkan penggunaan *operasi caesarea* terus meningkat secara global, dan sekarang terhitung lebih dari 1 dari 5 atau (21%) dari semua persalinan. Jumlah ini akan terus meningkat selama dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran kemungkinan besar terjadi melalui *operasi caesarea* pada tahun 2030. Jika tren ini berlanjut, pada tahun 2030 tingkat tertinggi kemudian akan berada di asia timur (63%). Amerika latin dan karibia (54 %), selandia barat (50 %), afrika utara (48 %), eropa selatan (47 %), dan Australia dan selandia baru (45 %). (*world Health Organization*, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan tindakan operasi *section caesarea* (SC) sekitar 5 – 15 % data WHO dalam *global survey on maternal perinatal health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1 % dari seluruh kelahiran dilakukan melalsui *sectioncaesarea* (SC) (*World Health Organization*, 2019). Berdasarkan data RIKESDAS tahun 2021 , jumlah persalinan dengan metode *section caesarea*(SC) di indonesia sebesar (17,6 %). Indikasi dilakukanya persalinan secara *section*

caesarea disebabkan beberapa komplikasi dengan presentase sebesar 23,3 % dengan posisi janin melintang / sungsang (3,1 %), perdarahan (2,4 %), eklamsi (0,2 %), ketuban pecah dini (5,6 %), partus lama (4,3 %), lilitan tali pusat (2,9 %), placenta previa (0,7 %), placenta tertinggal (0,8 %), hipertensi (2,7 %), dan lainnya (4,6 %). (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Menurut data SDKI (Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia tahun 2021), menyatakan angka kejadian persalinan di Indonesia dengan metode *section caesarea* sebanyak 17 % dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan angka persalinan melalui metode *section caesarea*. menurut penelitian Salfariani (2012) bahwa faktor – faktor yang memengaruhi ibu memilih persalinan *seksio sesarea* tanpa indikasi medis yaitu kesepakatan suami istri 86,4%, pengetahuan 81,8%, faktor sosial 72,7%, kepercayaan 54,5%, faktor ekonomi 36,4%, pekerjaan (18,2%) dan kecemasan akan nyeri persalinan (59,1%). Berdasarkan penelitian di rumah sakit TNI AD padangsimpulan (nondang bulan,2020) didapatkan hasil dari 29 responden, tingkat kecemasan berat dan nyeri *post sectio caesarea* sebanyak 9 orang (31,0%), tingkat kecemasan berat dengan nyeri sedang sebanyak 2 orang (6,9%). tingkat kecemasan sedang dengan nyeri *post sectio caesarea* sebanyak 7 orang (24,1%), tingkat kecemasan sedang dan nyeri sedang sebanyak 11 orang (37,9%). Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di rumah sakit Wates husada Balongpanggang gresik pada bulan November 2023 ditemukan dari 10 pasien *post sectio caesarea*, 8 pasien mengalami nyeri berat (80%) dan 2 pasien nyeri sedang (20%) dari 10 pasien mengeluhkan cemas sebelum menghadapi proses pembedahan.

Prosedur pembedahan dapat memberikan suatu reaksi emosional seperti ketakutan, marah, gelisah dan kecemasan bagi pasien sebelum menghadapinya. Kelainan yang berbeda juga akan timbul setelah tindakan pembedahan itu dilakukan yang dapat terjadi karena tindakan pembedahannya (luka bedah), akibat anastesinya, atau akibat faktor lain. Faktor lain ini termasuk status imonologi, seperti komorbiditas atau masalah psikologis pra – operasi (mulyawati & ningrum, 2011). Respon paling umum pada pasien pra – operasi salah satunya adalah respon psikologi (kecemasan), secara mental penderita yang akan menghadapi pembedahan harus dipersiapkan karena selalu ada rasa cemas dan takut rehadappenyuntikan, nyeri luka, anastesia, bahkan terdapat kemungkinan cacat atau mati (sjamsuhidajad & jong.w, 2005). Sejalan dengan teori tentang tindakan pembedahan yang merupakan salah satu ancaman potensial maupun aktual pada itegritas seseorang yang dapat membangkitkan kecemasan ketika akan menghadapinya, sehingga perlu adanya persiapan secara psikologis ketika akan menghadapi pembedahan (sumanto & ernawati, 2011). Faktorp psikologis pra – operasi terhadap efek samping pasca operasi, menunjukkan bahwa stress pra – operasi sangat berkontribusi pada keparahan nyeri pasien pasca – operasi dan kelelahan satu minggu setelah operasi (montgomery, 2011). Respon psikologi seseorang tidak hanya akan mempengaruhi tingkat

kecemasan namun akan mempengaruhi komplikasi selanjutnya. Salah satu komplikasi pada pasien dengan luka *section saesarea* adalah nyeri. Nyeri merupakan suatu kondisi perasaan tidak nyaman disebabkan oleh stimulus tertentu seperti stimulus yang bersifat fisik, atau pun stimulus bersifat mental(psikologis), nyeri juga dapat bersifat subyektif , sehingga respon tiap orang tidak sama saat merasakan nyeri. Nyeri tidak dapat diukur secara objektif , misalnya dengan menggunakan pemeriksaan darah, sehingga derajat nyeri hanya dapat diukur melalui pengakuan orang yang merasakannya (potter & perry, 2011).

Nyeri juga mempengaruhi kondisi psikologis seseorang. Hubungan nyeri terhadap *ansietas* bersifat kompleks. *Ansietas* sering kali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan satu perasaan *ansietas*. Stimulus nyeri mengaktifkan bagian sistem limbik yang diyakini mengendalikan emosi seseorang khususnya *ansietas*. Sistem limbik dapat memproses reaksi emosi terhadap nyeri yaitu memperburuk ataumenghilangkan nyeri. Nyeri

mempengaruhi komponen emosional pasien serta seringkali disertai dengan kecemasan, Menurut Smeltzer dan Bare (2012). pasien dengan post operasi memerlukan perawatan maksimal untuk mempercepat pengembalian fungsi tubuh, ambulasi dini pasca operasi dapat dilakukan sejak di ruang pulih sadar (*recovery room*) dengan miring kanan kiri, latihan ambulasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri (Kasdu 2013). Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu diadakan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan *Pre-Operasi* Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik”.

METODE PENELITIAN - Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional, yang bertujuan Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Pre-Operasi Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu. Populasi pada penelitian ini adalah Seluruh pasien pre operasi section caesarea pada bulan maret yang berjumlah 40 orang diruang VK atau diruang bersalin Rs Wates Husada Balongpanggang Gresik. Sampel pada penelitian ini adalah Sebagian pasien pre operasi section caesarea yang berjumlah 36 diruang VK atau ruang bersalin Rs Wates Husada Balongpanggang Gresik yang berjumlah 36 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah Purposive sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan *pre operasi Sectio caesarea*. Variable dependen dalam penelitian ini adalah Derajat nyeri pada pasien *post Sectio Caesarea*.

HASIL PENELITIAN - Data demografi responden

Data demografi yang diukur meliputi : usia, pendidikan dan pekerjaan ada pun frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawa.

Tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden menurut usia

No	usia (tahun)	jumlah responden	%
1	< 25	12	33,3 %
2	25 – 35	19	52,8 %
3	>35	5	13,9 %
	total	36	100,0 %

Berdasarkan dari hasil tabel distribusi frekuensi karakteristik responden diatas menurut usia dapat disimpulkan bahwa dari 36 responden, usia diantara 25 – 35 tahun sebanyak 19 orang (52,8 %) mayoritas atau paling banyak, Pasien yang melakukan tindakan atau menjalankan operasi section caesarea (SC).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut tingkat pendidikan

No	pendidikan	jumlah responden	%
1	SMP	4	11,1 %
2	SMA	23	63,9 %
3	Perguruan tinggi	9	25,0 %
	total	36	100,0 %

Berdasarkan dari hasil tabel diatas distribusi frekuensi karakteristik responden tingkat pendidikan dari 36 responden yaitu tingkat pendidikan SMA sebanyak 23 orang (63,9 %) mayoritas paling banyak, Pasien yang melakukan tindakan atau menjalankan operasi section

caesarea (SC)

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut tingkat pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah responden	%
1	Ibu rumah tangga	13	36,1 %
2	Wirausaha	8	22,2 %
3	Petani	5	13,9 %
4	Swasta	6	16,7 %
5	PNS	4	11,1 %
	Total	36	100,0 %

Berdasarkan dari hasil tabel diatas distribusi frekuensi karakteristik responden tingkat pekerjaan dari 36 responden yaitu ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (36,1 %) mayoritas, paling banyak Pasien yang melakukan tindakan atau menjalankan operasi section caesarea (SC).

- a. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan *pre operasi* dan distribusi frekuensi derajat nyeri *post operasi section caesarea* (SC). Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan peneliti diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan *pre operasi* responden di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik

No	Tingkat kecemasan	Jumlah responden	%
1	Sedang	21	58,3 %
2	Berat	15	41,7 %
	Total	36	100,0 %

Berdasarkan dari hasil tabel diatas distribusi frekuensi tingkat kecemasan *pre operasi* dari 36 responden yaitu tingkat kecemasan *pre operasi* sedang sebanyak 21 orang (58,3 %) mayoritas, paling banyak Pasien mengalami kecemasan sedang yang melakukan tindakan atau menjalankan operasi section caesarea (SC).

Tabel 4.5 distribusi frekuensi derajat nyeri *post operasi section caesarea* (SC) responden di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik

No	Derajat nyeri	Jumlah responden	%
1	Ringan	9	25,0 %
2	Sedang	16	44,4 %
3	Berat	11	30,6 %
	Total	36	100,0 %

Berdasarkan dari hasil tabel diatas distribusi frekuensi derajat nyeri *post operasi section caesarea* (SC) dari 36 responden yaitu mayoritas derajat nyeri sedang *post operasi section caesarea* (SC) sebanyak 16 orang (44,4 %), paling banyak Pasien mengalami nyeri sedang yang melakukan tindakan atau menjalankan operasi section caesarea (SC).

- b. Analisa bivariate

Analisa bivariate menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post operasi sectio saecarea* di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik, untuk mengetahui hubungan tersebut dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Tabel 4.6 distribusi hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post section caesarea* (SC) di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik.

No	Tingkat kecemasan	Derajat nyeri post section caesarea						Total		p value
		Ringan		Sedang		Berat				
		n	F	n	F	n	F	n	F	
1	Sedang	6	16,7 %	9	25,0 %	6	16,7 %	21	58,3 %	0,000
2	Berat	3	8,3 %	7	19,4 %	5	13,9 %	15	41,7 %	
	Jumlah	9	25,0 %	16	44,4 %	11	30,6 %	36	100,0 %	

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil dari 36 responden, tingkat kecemasan sedang dan derajat nyeri ringan *post section caesarea* 6 orang (16,7 %), tingkat kecemasan sedang dengan derajat nyeri sedang *post section caesarea* 9 orang (25,0 %), tingkat kecemasan sedang dengan derajat nyeri berat *post section caesarea* 6 orang (16,7 %). Tingkat kecemasan berat dengan derajat nyeri ringan *post section caesarea* 3 orang (8,3 %), tingkat kecemasan berat dengan derajat nyeri sedang *post section caesarea* 7 orang (19,4 %), tingkat kecemasan berat dengan nyeri berat *post section caesarea* 5 orang (13,9 %). Setelah dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan p value = 0,000 (< 0,005), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post section caesarea* di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik.

PEMBAHASAN - Pada bab ini akan menjelaskan berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dalam pembahasan ini akan menjabarkan hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post section caesarea* (SC) di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik.

1. Identifikasi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *section caesarea* (SC)

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa 21 responden (58,3 %) memiliki tingkat kecemasan sedang dan 15 responden (41,7 %) memiliki tingkat kecemasan berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan smeltzer dan bare (2013), pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami kecemasan bisa disebabkan karena takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang ketidak tahuan atau takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh. Selain itu pasien juga sering mengalami kecemasan lain seperti masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pengorbanan atau ketakutan akan prognosa yang buruk dan probabilitas kecacatan dimasa datang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh nondang bulan (2020) di rumah sakit TNI AD padangsimpulan didapatkan hasil penelitian dari 29 responden yaitu tingkat kecemasan berat dan nyeri *post section caesarea* sebanyak 9 orang (31,0 %), tingkat kecemasan berat dengan nyeri sedang sebanyak 2 orang (6,9%). tingkat kecemasan sedang dengan nyeri *post section caesarea* sebanyak 7 orang (24,1%), tingkat kecemasan sedang dan nyeri sedang sebanyak 11 orang (37,9%).

Faktor yang mempengaruhi kecemasan sebelum melakukan persalinan atau tindakan operasi *section caesarea* (SC) menurut varcoralis (2013) yaitu takut mati, trauma kelahiran, perasaan berdosa atau bersalah, ketakutan melahirkan. Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan peneliti selama ini didapatkan bahwa sebagian besar pasien sebelum operasi

section caesarea (SC) dan setelah menjalani operasi *section caesarea* (SC) mengalami kecemasan dan nyeri.

2. Identifikasi derajat nyeri pada pasien *post section caesarea* (SC)

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa 9 responden (25,0 %) mengalami nyeri ringan, 16 responden (44,4 %) mengalami nyeri sedang, 11 responden (30,6 %) mengalami nyeri berat. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda dari setiap orang dalam hal skala atau tingkatnya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya Alimul, (2011). Nyeri merupakan tanda peringatan bahaya terjadi kerusakan jaringan, yang harus menjadi pertimbangan utama keperawatan saat mengkaji nyeri Susanti, (2014). Jenis – jenis nyeri menurut Judha et.al (2012) yaitu nyeri somatic superfisial (kulit), nyeri somatic dalam, nyeri visera, nyeri alih, nyeri neuropatik. Ada pun juga faktor – faktor yang mempengaruhi nyeri menurut, (2011) yaitu usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial.

Pasien dengan gangguan kecemasan menunjukkan perbedaan dalam konsentrasi keseimbangan hormon dalam tubuh, perubahan hormon inilah yang akan berpengaruh terhadap komplikasi yang dialami responden post operasi, dikarenakan efek fisiologis yang menyebabkan keseimbangan tubuh terganggu sehingga dampak stress akan muncul yang pada akhirnya akan memperberat persepsi responden terhadap nyeri.

3. Analisis hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post section caesarea* (SC) di Rumah Sakit Wates Husada Balong Panggang Gresik

Analisis Bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Squared* (X²) dengan ketelitian 95% (0,05) pada aplikasi SPSS 17. Berdasarkan uji tersebut akan didapatkan nilai alpha yang akan menentukan kebenaran hipotesis, jika nilai alpha > 0,05 maka H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan pre-operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* (SC), sedangkan jika nilai alpha < 0,05 maka H₀ ditolak, H_a diterima yang berarti ada hubungan tingkat kecemasan pre-operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post operasi section caesarea* (SC).

Maka dari itu hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Wates Husada Balong Panggang Gresik diketahui bahwa mayoritas responden yang mengalami tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien post *section caesarea*, menggunakan uji chi square didapatkan hasil $p = 0,000$ (< 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Wates Husada Balong Panggang Gresik. Hasil penelitian menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien maka semakin tinggi pula derajat nyeri yang dialami oleh pasien.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Montgomery et al, (2011). Mengenai faktor psikologis pra operasi terhadap efek samping pasca operasi, menunjukkan bahwa stress pre operasi dengan berkontribusi pada keparahan nyeri pasien post operasi dan kelelahan satu minggu setelah operasi dengan nilai $p - value = 0,001$. Berdasarkan hasil penelitian ini menyebutkan bahwa faktor psikologis pra operasi mempengaruhi komplikasi pada responden nyeri post operasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada bulan maret tahun 2014, responden pre operasi yang mengalami kecemasan kategori sedang dan berat dengan keluhan nyeri post operasi dalam kategori sedang dan berat berjumlah 23 responden (50 %) dari total 46 responden yang diteliti. Sedangkan responden yang mengalami kecemasan kategori ringan dengan keluhan nyeri dalam kategori ringan berjumlah 10 responden (21,7 %) dari total 46 responden. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan kecemasan dalam kategori sedang atau pun

berat akan mempunyai kemungkinan besar mengalami komplikasi nyeri dengan skala kategori sedang dan berat juga, sedangkan pasien dengan gangguan kecemasan dalam kategori ringan akan mempunyai kemungkinan besar mengalami komplikasi nyeri dengan skala kategori ringan. Berdasarkan pada teori yang ada peneliti menghubungkan keterkaitan antara variabel kecemasan dengan nyeri melalui respon fisiologis tubuh yaitu pasien dengan gangguan kecemasan menunjukkan perbedaan dalam konsentrasi keseimbangan hormon dalam tubuh. Ketika mengalami kecemasan beberapa hormon yang akan mengalami perubahan dibandingkan dengan subyek normal adalah katekolamin dan MHPG, kortisol dan ACTH, hormone pertumbuhan, prolaktin, hormone tiroid, dan B – endorfin. Kelainan endokrin pada orang cemas termasuk epineprin, norepineprin, dopamine, dan katekolamin metabolit, terutama metoksi, hydroxyl, phenethylene glycol (MHPG). Perubahan hormon inilah yang akan berpengaruh terhadap fungsi hipotalamus sehingga mengaktifkan kerja neurotransmitter terhadap komplikasi yang dialami responden post operasi, dikarenakan efek fisiologis yang menyebabkan keseimbangan tubuh terganggu sehingga dampak stress akan muncul yang pada akhirnya akan memperberat persepsi responden terhadap nyeri. Kecemasan merupakan salah satu dari faktor yang mempengaruhi nyeri, hubungan nyeri dan kecemasan bersifat kompleks, sehingga keberadaannya tidak terpisahkan. Kecemasan sering kali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan cemas. Apabila rasa cemas tidak mendapatkan perhatian, maka rasa cemas tersebut akan menimbulkan suatu masalah penatalaksanaan nyeri yang serius.

SIMPULAN - Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 36 responden tentang hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien post section caesarea di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Identifikasi tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi sectio caesarea* (SC) di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik.

Tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi sectio caesarea* (SC) dari 36 responden yaitu dari hasil 21 responden (58,3 %) mayoritas memiliki tingkat kecemasan sedang dan dari hasil 15 responden (41,7 %) minoritas memiliki tingkat kecemasan berat.

2. Identifikasi derajat nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* (SC) di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik.

Derajat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* (SC) dari 36 responden yaitu Dari hasil penelitian 9 responden (25,0 %) minoritas mengalami nyeri ringan dan 16 responden (44,4 %) mayoritas mengalami nyeri sedang dan 11 responden (30,6 %) mengalami nyeri berat.

3. Analisis hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* (SC) di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik.

Hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* (SC) yaitu didapatkan hasil dari 36 responden terdapat tingkat kecemasan sedang dan derajat nyeri ringan *post sectio caesarea* 6 orang (16,7 %), tingkat kecemasan sedang dengan derajat nyeri sedang *post sectio caesarea* 9 orang (25,0 %), tingkat kecemasan sedang dengan derajat nyeri berat *post sectio caesarea* 6 orang (16,7 %). Tingkat kecemasan berat dengan derajat nyeri ringan *post sectio caesarea* 3 orang (8,3 %), tingkat kecemasan berat dengan derajat nyeri sedang *post sectio caesarea* 7 orang (19,4 %), tingkat kecemasan berat dengan nyeri berat *post sectio caesarea* 5 orang (13,9 %).

Setelah dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan p value = 0,000

(< 0,005), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik.

SARAN

1. Bagi rumah sakit
Sebagai bahan dan evaluasi yang di perlukan dalam pelaksanaan praktek layanan keperawatan khususnya pasien – pasien pre operasi *sectio caesarea*.
2. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan dalam proses belajar mengajar bagi mahasiswa terkait hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.
3. Bagi peneliti berikutnya
Sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda dengan meneliti faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.
4. Bagi peneliti
Mengaplikasikan teori metodologi penelitian untuk diterapkan dalam kegiatan nyata dilapangan terutama berkaitan dengan tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post sectio caesarea*

DAFTAR PUSTAKA

- Aprinawati,2010,”Pengaruh pendampingan keluarga selama operasi terhadap tingkat kecemasan pasien *sectio saecarea*”, *jurnal keperawatan flora*, volume 12, no 1, tahun 2019, www.jurnal.stikesflora-medan.ac.id. Diakses September 2022
- Asmadi. 2012, “faktor pencetus kecemasan “. MN RAHMAN Universitas negeri di Jember, Jawa Timur. <http://www.unej.ac.id>
- Alimul, 2011, ” *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC. digilib.esaunggul.ac.id
- Anas tamsuri, 2012.”pengukuran intensitas nyeri”.repository.usahidsolo.ac.id diakses pada Maret2021.http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti20Purnowati_Bab%20_2018122016-dikonversi%20-%20ko20rahezt%20hesti.pdf
- Arikunto, 2011,”Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik”. Jakarta: Rineka Cipta, Sumber Universitas Pendidikan Indonesia Universitas di Bandung, Jawa Barat, http://repository.upi.edu/20915/9/S_PSIPS_1101006_Bibliography.pdf
- Bahiyatun,”2009,” faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan *sectio saecarea* parietas ibu”. repository.usahidsolo.ac.iddiakses padaMaret2021.http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti20Purnowati_Bab%20_2018122016-dikonversi%20-%20rahezt%20hesti.pdf
- Dahlan, 2012,”etika penelitian “,Sumber Universitas Lampung (UNILA) <http://digilib.unila.ac.id/20677/17/BAB%20III.pdf>
- Firdaus, 2014. “ Uji validitas konstruksi dan reliabilitas instrument *the Amsterdampre operative anxiety and information scale* (APAIS) versi Indonesia. Tesis, universitas indonesia.
- Saifudin, 2009. “ Buku acuan nasional pelayanan kesehatan *maternal neonatal*”. Cetakkan kelima, Jakarta : PT BINA PUSTAKA
- Hidayat,2007,”metode penelitian desain penelitian “,Sumber Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, <http://repository.umsida.ac.id/bitstream/handle/123456789/18839/7.%20BAB%20III.pdf> sequence=7&isAllowed=y

Hidayat, 2010, "metode penelitian pengumpulan data", Sumber Universitas Muhammadiyah Surabaya https://repository.um-surabaya.ac.id/6079/4/BAB_3.pdf

Judha et al, 2012. "tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri". Nundang bulan, 2020, <https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2899/1/SOF%20C%20OPI%20NONDANG%20BULAN.pdf>

Jurnal keperawatan mohammadiyah, 2020, "Efektifitas *autogenic training* terhadap kecemasan", <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/jkm>

Kasdu, 2013, "Operasi Caesar masalah dan solusinya", jurnal Poltekkes Kemenkes Riau, diakses 2016, <https://jurnal.PKR.ac.id>

Koizer, erb. 2010. "Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik", Volume: 1, Edisi : 7, EGC : Jakarta, digilib.esaunggul.ac.id

Montgomery, 2011. "Pre – surgery psychological factor predict pain, nausea and fatigue one week following breast cancer surgery.", department of oncological sciences, mount Sinai school of medicine, madison avenue , new york, USA.

Mulyawati & Ningrum, 2011. "Faktor – faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan melalui *section caesarea*. Jurnal kesehatan masyarakat universitas negeri semarang.

Nundang bulan, 2020, "tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri", repository.unar.ac.id, diakses September 2002

Nursalam, 2008. "Konsep dasar metodologi penelitian". mplk.politanikoe.ac.id diakses pada September 2017, https://mplk.politanikoe.ac.id/images/Prodi_MPLK/MetoLit-004/Buku_Mata_Ajar_Metodologi_Penelitian.pdf https://mplk.politanikoe.ac.id/images/Prodi_MPLK/MetoLit-004/Buku_Mata_Ajar_Metodologi_Penelitian.pdf

Nursalam, 2009, "Nursalam. (2009). Manajemen Keperawatan : Aplikasi dan Praktik Keperawatan Profesional, Edisi Kedua. Salemba Medika, Jakarta.

Nursalam. 2013. "Penilaian kecemasan terdiri 14 item". Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang Vol. 11 No. 1, diakses pada Maret 2022. stikesabdurahman.ac.id

Nursalam, 2011, "metode penelitian desain penelitian", Sumber Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. <http://repository.umsida.ac.id/bitstream/handle/123456789/2463/g.%20Bab%20III.pdf?sequence=7&isAllowed=y>

Nursalam, 2015. "metode penelitian desain". repository.itsk-soepraoen.ac.id diakses pada Maret 2021, <http://repository.itsk-soepraoen.ac.id/853/4/BAB%203.pdf>

Notoadmojo, 2013, "Metodologi Penelitian Kesehatan". Jakarta: Rineka Cipta. repo.poltekkesbandung.ac.id diakses pada Juli 2020

Notoatmojo, 2012, "metode penelitian desain penelitian", Sumber Universitas Pendidikan Indonesia Universitas di Bandung, Jawa Barat http://repository.upi.edu/29121/6/TA_JKR_1405121_Chapter3.pdf

Nilka, y.s. 2013. "Pre-Operasi, Derajat Nyeri, Post g Caesarea", repository.usahidsolo.ac.id diakses pada Maret 2021. http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti%20Purnowati_Bab%202_018122016-dikonversi%20-%20rahezt%20hesti.pdf

Oxorn, 2010. "faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan *sectio caesarea* parietas ibu". repository.usahidsolo.ac.id diakses pada Maret 2021. http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti%20Purnowati_Bab%202_018122016-dikonversi%20-%20rahezt%20hesti.pdf

- Potter & perry, 2011.” Buku ajar fundamental keperawatan (konsep, proses, dan praktik). Jakarta : EGC
- Potter & perry, 2005. “ Buku ajar funda mental keperawatan “. (4 vol 2), Jakarta : EGC
- Prawiroharjo,2008.” faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan sectio saecareaparietas ibu”. repository.usahidsolo.ac.id diakses pada Maret 2021. http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti%20Purnowati_Bab%202_2018122016-dikonversi%20-%20rahezt%20hesti.pdf
- Prawiroharjo,2010.”faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan sectio saecarea “.repository.usahidsolo.ac.id.Maret,2021.http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti%20Purnowati_Bab%202_2018122016-dikonversi%20-%20rahezt%20hesti.pdf
- Rantauprapat,2015.”pengertian SC”. repository.usahidsolo.ac.id. diakses pada Maret 2021.http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti%20Purnowati_Bab%202_2018122016-dikonversi%20-%20rahezt%20hesti.pdf
- Rahmawati,t.2012,”Resiko persalinan Sectio caecarea“, terbit 2021 http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti%20Purnowati_Bab%202_2018122016-dikonversi%20-%20rahezt%20hesti.pdf
- Sjamsuhidajad & jong w, 2005,” Buku ajar ilmu bedah,: edisi II. Jakarta : EGC
- Suliswati,2013,”konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa”, edisi 3. jakarta. EGC. rsjiwajambi.com diakse pada Agustus 2019
- Suliswati, 2015.” Konsep dasar keperawatan jiwa.” Cetakan 1.jakarta : EGC
- Sumanto & Ernawati, 2011. “ Hubungan tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien post operasi section caesarea Di RSUD PKU Muhammadiyahgombong.stikes muhamadiyah gombong, 7.
- Suryono, 2011.”tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri”. *Nundang bulan*,2020,<https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2899/1/SOF%20C%20OPI%20NONDANG%20BULAN.pdf>
- Sugeng jitawiyono & kristiyanasaro. 2012.” Pengertian sectio saecarea”. [Kirepository.usahidsolo.ac.id](http://repository.usahidsolo.ac.id) diakses pada Maret 2021.http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti%20Purnowati_Bab%202_2018122016-dikonversi%20-%20rahezt%20hesti.pdf
- SuwignyoSiswoSuharjo,2010,”http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti%20Purnowati_Bab%202_2018122016-dikonversi%20-%20rahezt%20hesti.pdf
- Sunaryo,2008,”kerugian Sectio caecarea “,faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan sectio saecarea parietas ibu”. repository.usahidsolo.ac.id. diakses pada Maret 2021.http://repository.usahidsolo.ac.id/761/4/Hesti%20Purnowati_Bab%202_2018122016-dikonversi%20-%20rahezt%20hesti.pdf
- Soeparto,putra,& haryanto dalam Nursalam , 2015,”metode penelitian dan metodepenulisan karya tulis ilmiah”.repository.poltekkes-smg.ac.id pertama kali diindeks oleh Google padaSeptember2016,<https://repository.poltekkessmg.ac.id>
- Sugiyono, 2016.”metode penelitian”, repository.unpas.ac.id diakses pada Februari 2016. <http://repository.unpas.ac.id/31620/4/BAB%20III%20FIX.pdf>
- Swarjana, 2015. “ metodologi penelitian kesehatan (edisi revisi).” Yogyakarta :andi offaet
- Virgona argi & Nur’aeni, 2013.” Intensitas nyeri pada pasien pasca operasidirumah sakit dustira cimahi. Jurnal keperawatan soedirman, 8(2),121.
- Varcarolis, 2013.” *Essential of pshyciatric mental health bursing.* ” New york : Elsevier inc,

sunber universitas Kristen maranatha, universitas swasta dibandung, jawa barat
WHO, 2021.” Jurnal prosentase kejadian persalinan *section caesarea*”. Prosiding seminar
nasional hasil riset, Surabaya, 6 juli 2023.