

BAB 6

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien *Sectio Caesarea* di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* di mana variabel terbagi atas dua bagian yaitu variabel bebas (independen) dan Variabel terikat (dependen).

6.1 Mengidentifikasi Faktor Internal Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi

a). Umur

Dari hasil analisis *univariat* diperoleh bahwa dari 30 responden, usia rata-rata sampel penelitian adalah 20 hingga 30 tahun sebanyak 15 orang atau 50%. Usia merupakan salah satu faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan pada ibu melahirkan. Bahkan ada yang berpendapat bahwa faktor usia muda lebih muda mengalami cemas daripada usia tua. Tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya (Kaplan & Sadock, 1997).

Apabila dilihat dari umur terendah dari pasien *sectio caesarea* adalah 20 tahun, merupakan usia yang sudah lebih dari 17 tahun sebagai batas usia antara remaja dengan dewasa. Jadi, berapapun umurnya seorang ibu yang menjalani operasi *sectio caesarea*, kesemuanya mengalami kecemasan yang seimbang. Jadi tidak ada perbedaan yang mencolok tingkat kecemasan pasien *sectio caesarea* jika dilihat dari kelompok umur. Pasien *sectio caesarea* merupakan pasien yang menghadapi kesulitan saat melahirkan. Ada berbagai macam

kesulitan dalam melahirkan, sehingga secara terpaksa pasien tersebut harus menjalani operasi. Secara teori ada 8 macam faktor penyulit yang mengharuskan seorang ibu menjalani operasi *sectio caesarea* dalam melahirkan bayinya. Hasil penelitian ini tidak membuktikan adanya kecemasan yang disebabkan oleh faktor penyulit. Tidak adanya pengaruh faktor penyulit terhadap tingkat kecemasan pasien *sectio caesarea* tentunya merupakan hal yang wajar. Artinya apapun sebabnya seorang yang menjalani operasi *sectio caesarea*, memiliki kecemasan yang merata. Tidak ada faktor penyulit yang benar-benar membedakan tingkat kecemasan secara ekstrim, karena apapun penyebabnya semua operasi *sectio caesarea* memiliki resiko yang hampir sama.

a) Pendidikan

Dari hasil analisis *univariat* terhadap tingkat pendidikan, diperoleh bahwa dari 30 responden penelitian memiliki pendidikan menengah sebanyak 15 orang atau 50%, dan pendidikan rendah sebanyak 1 orang atau 3,3%. Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang mempunyai status pendidikan tinggi (Kaplan & Sadock, 1997).

Hal ini menggambarkan bahwa pasien *sectio caesarea* dari yang berpendidikan menengah memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan tinggi. Kecemasan pasien yang berpendidikan menengah memang beralasan karena ketidaktahuan mereka tentang operasi *sectio caesarea*. Apalagi jika tingkat ekonominya juga rendah, barangkali akan menambah kecemasan mereka karena terbentur dengan sumber biaya yang harus dikeluarkan untuk membiayai operasi *sectio caesarea*.

c) Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis *univariat* terhadap tingkat pengetahuan, diperoleh 3 kriteria tingkat pengetahuan yaitu tingkat pengetahuan baik, tingkat pengetahuan cukup, dan tingkat pengetahuan kurang. Dari hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 30, didapatkan hasil pengetahuan baik sebanyak 18 orang atau 60%, dan pengetahuan cukup 4 orang atau 13,3%, dan pengetahuan kurang 6 orang atau 26,7%. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki responden akan berdampak pada pola koping yang dimiliki individu dalam mengatasi kecemasannya.

Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang operasi *sectio caesarea* yang tentu baginya hal tersebut tidak diketahuinya. Apalagi jika melihat bahwa kebanyakan pasien adalah berpendidikan rendah tentang masalah kesehatan, apalagi menyangkut masalah operasi secara mendetail, tentunya mereka banyak yang tidak mengetahuinya. Dengan demikian maka pasien *sectio caesarea* memiliki pengetahuan yang banyak tentang operasi *sectio caesarea*. Dengan kesadaran yang tinggi tentang resiko yang mungkin ditemuinya nanti, maka pasien akan berkurang tingkat kecemasannya.

d) Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisis *univariat* terhadap pekerjaan, diperoleh bahwa dari 30 responden penelitian memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 24 orang atau 80%, dan berprofesi sebagai swasta sebanyak 5 orang atau 16,7%. Pekerjaan responden dapat mempengaruhi kecemasannya dalam menjalani operasi, hal ini disebabkan karena responden yang tidak bekerja merasa menjadi beban tanggungan keluarga, dan merasa cemas kerana tidak dapat langsung melakukan aktivitas pekerjaannya. Tetapi dalam penelitian ini

pekerjaan ibu tidak mempengaruhi kecemasan pasien di karenakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*.

6.2 Mengidentifikasi Faktor Eksternal Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi

a) Lingkungan

Berdasarkan hasil analisis *univariat* terhadap lingkungan, diperoleh 3 kriteria lingkungan yaitu lingkungan baik, lingkungan cukup, dan lingkungan kurang. Dari hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 30, didapatkan hasil lingkungan baik sebanyak 17 orang atau 56,7%, lingkungan cukup sebanyak 49 orang atau 13,3%, dan lingkungan kurang sebanyak 9 orang atau 30,0%. Artinya bahwa lingkungan yang baik akan sangat mendukung dalam proses operasi. Sehingga ibu tidak mengalami kecemasan yang berarti.

b) Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil analisis *univariat* terhadap dukungan keluarga, diperoleh 3 kriteria dukungan keluarga yaitu dukungan keluarga yang baik, dukungan keluarga yang cukup, dan dukungan keluarga yang kurang. Dari hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 30, didapatkan hasil dukungan keluarga yang baik sebanyak 18 orang atau 60,0%, dan yang kurang mendukung sebanyak 7 orang atau 23,3%.

Secara teori bahwa faktor dukungan keluarga adalah dukungan yang di berikan secara optimal yang diberikan kepada anggota keluarganya, oleh karena keluarga yang telah mampu memahami fungsi keluarga dalam pemeliharaan kesehatan yaitu 1). Mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggotanya 2). Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat. 3) Memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit dan yang tidak

dapat membantu dirinya sendiri karena tidak dapat melakukannya. 4) Mempertahankan suasana ruangan yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan keperibadian anggota keluarganya. 5) Mempertahankan hubungan timbal balik antara anggota dan lembaga-lembaga kesehatan, yang menunjukkan pemanfaatan dengan baik dan fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sangatlah penting dalam memberikan semangat terutama dalam hal operasi. Semakin banyak dukungan keluarga yang diberikan semakin berkurang kecemasan yang dirasakan.

c) Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil analisis *univariat* terhadap dukungan sosial, diperoleh 3 kriteria dukungan sosial yaitu dukungan sosial baik, dukungan sosial cukup, dan dukungan sosial kurang. Dari hasil penelitian dengan dukungan sosial baik, dan dukungan sosial kurang dengan prosentase 36,7%:36,7%.

Secara teori bahwa dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial keluarga berbeda-beda dalam berbagai tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal.

Menurut sWills dalam Firedman yang dikutip oleh Efendy (2005) menyimpulkan bahwa baik efek-efek penyangga (dukungan sosial keluarga menahan efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan) dan efek-efek utama (dukungan sosial keluarga secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan). Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial keluarga yang

adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas dan lebih mudah sembuh dari sakit. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial sangatlah penting dalam menurunkan kecemasan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

6.3 Menganalisa faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien *Sectio Caesarea*

Hasil uji statistik terhadap faktor-faktor yang memepengaruhi kecemasan pre operasi *sectio caesarea* adalah nilai signifikan pada faktor internal dan eksternal ini memiliki lebih besar dari taraf nyata 5%, yaitu tingkat kesalahan yang ditentukan sebelum penelitian, yang berarti belum cukup bukti untuk menyatakan bahwa t terdapat hubungan yang signifikan antara faktor internal dan eksternal. Nilai korelasi yang terbentuk pada faktor internal sebesar 0,224. Tanda positif pada nilai korelasi menunjukkan hubungan yang terjadi antara faktor internal dengan kecemasan. Artinya semakin tinggi (meningkat) faktor internal yang dialami seseorang, maka akan semakin maka akan meningkat kecemasannya. Nilai ini berada pada kriteria hubungan yang sangat rendah karena berada pada skala 0,00- 0,03. Sedangkan nilai korelasi pada faktor eksternal sebesar 0,278, korelasi ini bertanda positif artinya hubungan yang terjadi antara faktor eksternal dengan kecemasan searah yang menandakan bahwa semakin tinggi (meningkat) faktor eksternal yang dialami seseorang, maka akan semakin maka akan meningkat kecemasannya. Nilai ini berada pada kriteria hubungan yang sangat rendah karena berada pada skala 0,00 -0,30, dan secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang searah antara faktor usia,pendidikan,pengetahuan, pekerjaan,lingkungan, dukungan keluarga, dan dukungan sosial terhadap kecemasan pre operasi *sectio caesarea*.

6.4 Keterbatasan

Sebuah penelitian yang dilakukan dengan sebaik-baiknya, tentunya akan tetap memiliki keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian pada umumnya disebabkan oleh situasi dan kondisi objek penelitian yang hampir tidak mungkin dikendalikan oleh peneliti. Demikian pula dengan penelitian ini, ada beberapa keterbatasan apalagi dari peneliti yang belum banyak pengalaman dalam penelitian. Keterbatasan penelitian antara lain dari segi waktu penelitian, yaitu selama satu bulan. Penelitian dalam satu bulan dapat memberikan data yang masih belum sempurna, sehingga akan lebih baik bila dapat dilihat dari segi ketersediaan data dokumen, dimana data tentang latar belakang kesehatan pasien yang tidak tercatat, yang dapat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya faktor penyulit sehingga pasien harus menjalani operasi *sectio caesarea*. Dari faktor pasien juga menjadi salah satu keterbatasan, dimana dalam mengisi kuesioner, pasien terkadang kurang serius yang disebabkan oleh kondisi fisik pasien yang terlihat kurang sehat dan sering mengeluh kesakitan dan keluhan fisik lainnya seperti pegal, pusing dan lainnya. Batas waktu untuk memberikan kuesioner sebelum operasi sangatlah pendek sehingga sedikit banyak akan mempengaruhi hasil sesuai harapan peneliti.