

HUBUNGAN STATUS PARITAS DENGAN KECEMASAN IBU PRE OPERASI SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG TAHUN 2017
RELATIONSHIP OF PARITY STATUS WITH ANXIETY MOTHER’S PRE OPERATION, SECTIO CAESAREA IN MUHAMMADIYAH PALEMBANG HOSPITAL IN 2017

^{1*}Herawati Jaya, ²Syokumawena

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang

*E-mail: heraj39@yahoo.com

Abstrak

Menghadapi tindakan operasi *sectio caesarea* dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil, kecemasan yang berlebihan dapat memengaruhi kelancaran rencana operasi dari persalinan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan status paritas dengan kecemasan pada ibu pre operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptik analitik, analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu sebanyak 60 sampel. Penelitian ini dilaksanakan di RS. Muhammadiyah Palembang pada bulan September-Oktober 2017. Hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 (< 0,05), sehingga dapat disimpulkan H_0 di tolak dan H_1 diterima, berarti ada hubungan antara status paritas dengan kecemasan ibu pre operasi *section caesarea* dalam menghadapi persalinan. Untuk itulah pentingnya memberikan konseling dan motivasi pada pasien pre operasi *section caesarea* dalam penurunan kecemasan bagi pasien dalam menghadapi operasi *sectio caesarea*.

Kata Kunci: Kecemasan, *section caesarea*, paritas

Abstract

Facing Sectio Caesarea surgery can cause anxiety in pregnant women, excessive anxiety can affect the smooth operation of the birth plan. The purpose of this study was to determine the relationship of parity status with anxiety in preoperative mothers of caesarean section in muhammadiyah hospital Palembang. This type of research is analytic descriptive research, data analysis is done univariately and bivariate with a cross-sectional design. The sampling technique uses purposive sampling as many as 60 samples. This research was conducted at Muhammadiyah Hospital Palembang in September – October 2017. The results of the analysis with the chi-square test obtained p-value = 0,001 (< 0,05), so it can be concluded that H_0 is rejected and H_1 is accepted, meaning there is a relationship between parity status with maternal anxiety pre-Caesarea section surgery in the face of labor. For this reason the importance of providing counseling and motivation in patients with pre-Caesarea section surgery in reducing anxiety for patients in the face of caesarean section surgery.

Keyword: anxiety, caesarean section, parity

PENDAHULUAN

Sectio caesarea pada umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2003 ditemukan hanya 4,3% dari persalinan yang berakhir dengan *sectio caesarea* yaitu sebanyak 695 kasus dari 16.217.¹

Kehamilan sebagai keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang dapat mengancam keadaan ibu dan janin, sehingga akan menimbulkan kecemasan pada ibu hamil. Proses persalinan selain dipengaruhi oleh faktor jalan lahir (*passage*), faktor janin (*passanger*) dan faktor kekuatan (*power*), faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Rasa takut dan khawatir dapat menyebabkan rasa sakit pada waktu persalinan dan akan mengganggu jalan persalinan menjadi macet seperti

sungsang, distosia bahu, perpanjangan kala II, his lemah, panggul sempit. Ibu akan menjadi lelah dan kekuatan hilang, untuk menghilangkan cemas harus ditanamkan kerja sama pasien dengan penolong (dokter, bidan) dan diberikan konseling selama hamil dengan tujuan menghilangkan ketidak tahuan, latihan – latihan fisik, dan kejiwaan, mendidik cara – cara perawatan bayi dan berdiskusi tentang peristiwa persalinan fisiologis.²

Cemas adalah sebuah keadaan emosi dan keadaan subjektif dari seseorang, tidak diketahui secara khusus penyebabnya.³ Emos ibu hamil yang cenderung labil ini berdasarkan reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan sehingga dapat berlebihan dan mudah berubah-ubah.⁴ Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea (SC) pada pasien pre operasi yang mengalami disebabkan karena pasien memiliki pandangan mengenai ketakutan tertentu: Takut nyeri setelah pembedahan Takut keganasan, Takut menghadapi ruangan operasi dan Takut operasi gagal.⁵ Prevalensi Negara Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 (28,7%). Seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 679.765 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang (52,5%).⁶

Dalam situasi cemas kemampuan seseorang dalam mempersepsikan stimulus yang berasal dari individu akan mengalami penyempitan bahkan terjadi penyimpangan pada tingkat kecemasan panik. Akibat kondisi dari kecemasan berat dan panik, hal-hal yang harus dilakukan pada pasien sebelum dilakukan operasi dipersepsikan dengan tidak baik oleh pasien bahkan terjadi penyimpangan, hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya rencana proses persalinan ataupun proses pemulihan pasca operasi persalinan.

Paritas adalah riwayat reproduksi seorang wanita yang berkaitan dengan jumlah

kehamilan.⁷ Klasifikasi paritas dapat dibagi menjadi: Primipara dengan paritas 1 anak, Multipara dengan paritas 2-4 anak dan Grandemulti adalah seorang wanita yang telah melahirkan lima orang anak atau lebih. Paritas yang ideal adalah 2-3, dengan jarak persalinan 3-4 tahun.⁸ Bila G lebih dari 5 dan umur ibu lebih dari 35 tahun maka disebut ‘grande multigravida’, yang memerlukan perhatian khusus.⁹

Akibat kondisi dari kecemasan berat dan panik, hal-hal yang harus dilakukan pada pasien sebelum dilakukan operasi dipersepsikan dengan tidak baik oleh pasien bahkan terjadi penyimpangan, hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya rencana proses persalinan ataupun proses pemulihan pasca operasi persalinan.

Berdasarkan data dari medical record di RS. Muhammadiyah Palembang tahun 2014 didapatkan dari 1534 persalinan terdapat kejadian SC sebanyak 340 orang, tahun 2015 dari 1728 persalinan terdapat kejadian SC sebanyak 678 orang dan pada tahun 2016 di dapatkan dari 2.129 persalinan terdapat kejadian SC sebanyak 1.142 orang. Pada bulan Januari 2017 dari 67 persalinan normal terdapat kejadian SC sebanyak 28 orang, hasil pengamatan langsung dan wawancara mendapatkan bahwa dari 7 responden, terdapat 6 responden mengalami kecemasan dalam menghadapi operasi *sectio caesarea*. Penyebab kecemasan itu umumnya dikarenakan mereka yang merupakan kehamilan pertama. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Status Paritas dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2017”. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Jarak Kehamilan dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea di RS. Muhammadiyah Palembang tahun 2017.

METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Rancangan *Cross Sectional* adalah rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu.¹⁰ Penelitian ini akan dilaksanakan di bangsal Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada bulan September-Oktober 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang akan menghadapi persalinan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada bulan September – Oktober 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu pre operasi *sectio caesarea* di RS. Muhammadiyah Palembang yang dirawat bulan Agustus-September 2017. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Bersedia menjadi responden.
2. Bisa membaca dan menulis.
3. Ibu yang akan dilakukan operasi *sectio caesarea* di RS. Muhammadiyah Palembang.
4. Ibu yang pertama dilakukan tindakan operasi *section caesarea*.

Kriteria eksklusi: Ibu yang pernah dilakukan operasi *sectio caesarea*. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan Program SPSS (*Statistical Product Service Solution*) kemudian dianalisa dengan menggunakan uji *Chi Square* dan hasilnya disajikan dalam bentuk table. untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara 2 variabel bebas dan variabel terikat. Penghitungan *Confidence Interval* (CI) digunakan taraf kepercayaan 95%.

HASIL

Analisis Univariat

Dari penelitian yang dilakukan di RS. Khusus Paru Sumatera Selatan didapatkan hasil seperti di tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun dengan jumlah 47 responden (78.3%),

sedangkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD-SMP dengan jumlah 38 responden (63.3%), sedangkan pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja yaitu 46 responden (76.6%), untuk paritas menunjukkan bahwa mayoritas responden Multipara (2 anak) yaitu 40 responden (33.3%), untuk tingkat kecemasan mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 24 responden (40.0%).

Tabel I. Distribusi Frekuensi Hubungan Status Paritas dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2017

No	Karakteristik	N	%
1	Usia (60, 100%)		
	< 20 tahun atau > 35 tahun	13	21.7
	20 tahun - 35 tahun	47	78.3
2	Pendidikan (N= 60, 100%)		
	SD – SMP	38	63,3
	SMA dan Perguruan Tinggi	22	36,7
3	Pekerjaan (N= 60, 100%)		
	Tidak Bekerja	46	76.6
	Bekerja	14	23.3
4	Paritas (N= 60, 100%)		
	Hamil kedua atau lebih	43	71,7
	Hamil pertama	17	28,3
5	Tingkat Kecemasan (N= 60, 100%)		
	Cemas Berat-berat sekali	15	25,0
	Cemas Ringan-sedang	45	77,

Analisis Bivariat

Dari hasil analisis statistik hubungan status paritas dengan kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang (Tabel 2) hamil kedua atau lebih mayoritas dengan kecemasan ringan yaitu sebanyak 38 responden (84,4%) dan hamil pertama dengan kecemasan berat yaitu sebanyak 10 responden (66,7%). Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p\ value = 0,000 < 0,05$, sehingga H_0 di tolak , berarti ada hubungan status paritas dengan kecemasan ibu pre operasi *section caesarea* di RS Muhammadiyah Palembang.

Tabel 2. Hubungan Status Paritas dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi *Section Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2017

Paritas	Kecemasan		Total	p value	OR	CI
	Berat	Ringan				
Hamil kedua atau lebih	5	38	43	0,001	10.857	2.836-41.468
	33,3%	84,4%	71,7%			
Hamil Pertama	10	7	17	28,3%		
	66,7%	15,6%	28,3%			
Total	15	45	60	100%		
	100%	100%	100%			

PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang mengalami persalinan dengan *section caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Hasil penelitian mengenai karakteristik umur ibu dengan persalinan *section caesarea*. Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui umur 20 th–35 th sebanyak 47 responden (78,3%) dan umur kurang dari 20 th atau umur lebih dari 35 th sebanyak 13 responden (21,7%). Jadi umur responden mayoritas berumur 20 th – 35 th.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lainnya yang juga menyatakan bahwa pada usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi wanita dimana diusia tersebut seorang ibu mampu hamil dalam kondisi yang sehat baik secara fisik maupun secara psikologis.¹¹ Pada ibu hamil usia ini dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan proses persalinan. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa usia <20 tahun dan >35 tahun merupakan usia terbanyak dilakukan *section caesarea*. Penyebab terjadinya *section caesarea* di umur 20-35 tahun biasanya karena komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayinya.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui pendidikan SMA dan PT sebanyak 22 responden (36,7%) dan pendidikan SD-SMP sebanyak 38 responden (63,3%). Jadi mayoritas responden berpendidikan SD-SMP. Persalinan tindakan beresiko yang lebih tinggi pada ibu dengan riwayat pendidikan rendah dibanding ibu dengan

riwayat pendidikan tinggi. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengertian mereka akan bahaya yang akan menimpa ibu terutama dalam hal kegawatdaruratan kehamilan dan persalinan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah baginya untuk mengerti dan memahami tentang resiko-resiko yang akan dialami pada proses persalinan.

Teori menyatakan ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja karena ibu yang bekerja akan banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain. Sehingga lebih banyak untuk dapat menerima informasi tentang resiko dari kehamilannya. Senada dengan penelitian ini dinyatakan bahwa adanya kelompok yang tidak bekerja akan beresiko lebih tinggi bersalin secara *section caesarea*.¹² Hal ini dikaitkan dengan pendidikan dan pengetahuan responden. Ibu yang bekerja biasanya memiliki pendidikan dan pengetahuan yang lebih baik dari ibu yang tidak bekerja.

Status Paritas ibu Pre Operasi *Section Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden dengan paritas hamil kedua atau lebih sebanyak 43 responden (71,7%). Paritas adalah Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim (28 minggu).⁶ Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan.¹³ Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandmultipara.¹⁴

Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup didunia luar. Primipara adalah perempuan yang telah pernah melahirkan sebanyak satu kali.⁸ Multipara adalah Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali.¹⁴ Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan dua hingga empat kali⁸ dan Grandemultipara Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan⁸, Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan lebih dari lima kali. Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan bayi 6 kali atau lebih, hidup atau mati.

Hasil penelitian ini sesuai dari penelitian yang menyatakan bahwa berdasarkan paritas terbanyak adalah kehamilan kedua atau lebih sebanyak 16 responden (50,8%)¹⁵ dan juga sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa berdasarkan paritas terbanyak multipara yaitu sebanyak 26 responden (72,2%).¹⁶

Kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami cemas ringan yaitu sebesar 45 responden (77,0%). Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal.¹⁷ Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Tingkatan berat sangat mengurangi lapangan persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain.

Gejala-gejala kecemasan yaitu meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi (murung), gejala somatic (fisik otot), gejala sensori, gejala respirasi

(pernafasan), gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah), gejala gastro intestinal (pencernaan), gejala urogenital (perkemihan dan kelamin), gejala autonomy, tingkah laku sikap.³ Hasil penelitian lain juga menyatakan bahwa tingkat kecemasan menghadapi persalinan berdasarkan umur >20-35 tahun sebanyak 15 orang (41,7%) mayoritas responden dari segi berdasarkan tingkat kecemasan menunjukkan hampir seluruh ibu mengalami kecemasan berat saat menjelang persalinan baik pada primigravida maupun multigravida yaitu sebanyak 24 orang (66,7%).¹⁶

Hubungan status paritas dengan kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2017.

Dari hasil analisis statistik hubungan status paritas dengan kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang didapatkan hasil hamil kedua atau lebih mayoritas dengan kecemasan ringan yaitu sebanyak 38 responden (84,4%) dan hamil pertama dengan kecemasan berat yaitu sebanyak 10 responden (66,7%). Berdasarkan uji statistik dengan analisis menggunakan uji *chi square* dengan 60 responden diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$, sehingga H_0 di tolak, berarti ada hubungan status paritas dengan kecemasan ibu pre operasi *section caesarea* di RS Muhammadiyah Palembang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kristiyani (2015), hubungan status paritas dengan tingkat kecemasan ibu pre operasi *section caesarea* di RS. PKU Muhammadiyah Sukoharjo dengan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status paritas dengan kecemasan ibu pre operasi *section caesarea*.

Kecemasan seorang ibu hamil dapat dipengaruhi oleh pengalaman ibu hamil secara langsung dan informasi secara langsung dari poster, media cetak: meliputi majalah, bulletin, surat kabar dll. Individu mengatasi stress dan kecemasan dengan menggerakkan sumber koping lingkungan, karena lingkungan dapat membantu

seseorang mengintegrasikan pengalaman yang menimbulkan stress dan mengadopsi strategi coping yang berhasil.¹⁷ Graviditas merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan terutama pada ibu primigravida, hahamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kalai sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses peraslinan. Factor yang mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi section caesarea yaitu karena pasien sering berfikir, seperti : takut nyeri setelah pembedahan, takut keganasan, takut menghadapi ruang operasi, takut gagal operasi.

Adanya hubungan antara status paritas dengan tigtkat kecemasan ibu pre operasi *section caesarea* maka perlunya penanggulangan kecemasan yang dapat mengganggu proses persalinan dengan cara membaca buku mengenai proses persalinan, mencari ingormasi pada ibu yang pernah hamil dan menanyakannya bagaiman proses persalinan yang benar pada petugas kesehatan.

REFERENSI

1. Badan Pusat Statistik (BPS). 2003. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003*.
2. Mochtar, 2012. *Sinopsi Obstetri*. Jakarta: EGC
3. Hawari, Dadang. 2011. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: BalaiPenerbit FKUI
4. Herawati, 2009. *Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
5. A Potter, & Perry, A. G. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
6. Depkes RI, 2008. *Asuhan Persalinan Normal. Asuhan Essensial Persalinan*. Jakarta : JHPIEGO dan POGI.
7. Sulistyawati. 2009. *Buku ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*.Yogyakarta: Andi Offset.
8. Manuaba, Ida Bagus Gde. 2007. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, danKeluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
9. Siswosudarmo, R., 2008. *Obstetri Fisiologi* .Yogyakarta: PustakaCendekia
10. Hidayat, Alimul, Aziz. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik AnalisaData*. Jakarta : Salemba Medika
11. Saifuddin, AB. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*, Jakarta : YBPSP.
12. Salfariani, I. 2012. *Factor Pemilihan Persalinan Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis di RSUD Bunda Thamrin Medan*.
<http://www.google.com/#clien=psy>.
Diakses 7 Agustus 2017
13. BKKBN, 2006. *Deteksi Dini Komplikasi Persalinan*. Jakarta : BKKBN
14. Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina PustakaSarwono Prawirohardjo.
15. Kristiyani E, (2015), *Hubungan Status Paritas dengan tingkat kecemasan ibu pre operasi section caesarea di RS. PKU Muhammadiyah Sukoharjo*. Skripsi STIK Surakarta.
16. Mandasari Elvira. 2010. *Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dan Multigravida Menjelang Persalinan di Klinik Hj. Hamidah Nasution*”. Karya TulisIlmiah.
17. Stuart, 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.