

SUMBER KECEMASAN PADA KELUARGA PASIEN OPERASI SEKTIO CAESARIA DI RUMAH SAKIT

Anxiety In Patients Family Resource Operations Sectio Caesarea General Hospital Pandan Arang Boyolali

Mahrifatulhijah¹, Sri Sayekti Heni²
STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta
(Mahrifatulhijah@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Operasi caesar telah berkembang dari prosedur dengan resiko morbiditas dan mortalitas yang menjadi suatu pilihan bagi ibu yang cukup aman di Negara-negara sumber daya yang tinggi. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat, dalam keadaan saling ketergantungan, sehingga keluarga akan merasakan cemas apabila salah seorang keluarganya masuk Rumah Sakit. Pasien yang dulunya mandiri, akan dapat mengalami ketergantungan dalam beraktivitas. Hal ini mempengaruhi psikologi pasien dan keluarga, beberapa factor yang mempengaruhi kecemasan keluarga yaitu factor fisiologis, psikologis, dan social.

Tujuan : Penelitian ini Mengekplorasi sumber kecemasan keluarga pasien operasi caesar di RS Pandan Arang Boyolali tahun 2016.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Tehnik pengumpulan data dengan wawancara mendalam. Jumlah partisipan enam orang keluarga pasien operasi caesar yang dirawat di ruang rawat Dahlia RS Pandan Arang Boyolali.

Hasil : Kecemasan keluarga terhadap operasi caesar yang baru dialami pertama kali, keselamatan, perawatan setelah operasi, dan biaya yang cukup tinggi. Koping keluarga dengan berdoa dan pasrah pada Tuhan, pengetahuan keluarga tentang operasi caesar mengenai penyebab dan tindakan caesar, keluarga memberi dukungan dengan mendampingi waktu persiapan dan setelah operasi.

Simpulan : keluarga pasien cemas dengan kondisi pasien saat dokter menganjurkan operasi caesar yang baru pertama kali operasi caesar juga biaya. Koping keluarga dengan doa, keluarga mengetahui penyebab dan tindakan operasi dan memberi dukungan sebelum dan sesudah operasi.

Kata kunci : keluarga pasien, operasi sectio caesaria, cemas

ABSTRACT

Background : Caesarean section has grown from procedures with the risk of morbidity and mortality become an option for mothers who are secure enough in countries where resources are high. The family is the smallest unit of society, in a state of mutual dependence, so the family will feel anxious when one of his siblings entered the hospital. Patients who used independently, will be able to become dependent in the move. It affects the psychology of the patient and family,

some of the factors that influence anxiety factor family that physiological, psychological, and social.

The purpose : *The purpose of this study explores the source of the patient's family anxiety Caesarean section in hospital Pandan Arang Boyolali 2016.*

Method: *This research method uses qualitative method with phenomenological approach. Data collection techniques with in-depth interviews. Number of participants six families of patients who were treated Caesarean section in hospital wards Dahlia Pandan Arang Boyolali.*

Result: *a source of anxiety to the family of Caesar's new operations experienced first, safety, care after surgery, and the cost is quite high. Family coping with prayer and surrender to God, family knowledge about the Caesarean section on the causes and actions Caesar, family support by assisting the preparation time and after surgery.*

Conclusions: *families anxious patients with the condition of the patient when the doctor suggested a Caesarean section for the first time caesarean costs. Family coping with prayer, the family learned the cause and surgery and provide support before and after surgery.*

Keywords: *the patient's family, Caesaria section surgery, anxious*

PENDAHULUAN

Sektio caesaria adalah persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui insisi dinding abdomen (laparatomi) dan dinding uterus (histerektomi) dengan sarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin diatas 500 gram (Prawirohardjo, 2007) ; (Cuunningham, 2005). Menurut Wrench, et.al.(2015) untuk mengurangi morbiditas dengan meningkatkan program pemulihan untuk wanita yang menjalani *Caesar* bermanfaat bagi pasien dengan mengurangi lama tinggal dan kembali ke aktifitas normal sebelumnya. Operasi *Caesar* telah berkembang dari prosedur dengan resiko morbiditas dan mortalitas yang menjadi suatu pilihan bagi ibu yang cukup aman di Negara-negara sumber daya yang tinggi (Taulikar & Arulkumar, 2015).

Hasil penelitian Park, et.al.(2014) menunjukan pentingnya kesehatan psikologis ibu selama periode perinatal pada kesehatan mental anak-anak. Karena kesehatan psikologis ibu selama kehamilan dikaitkan dengan keturunan psikopatologi, temuannya diantara 1.003 anak-anak (580 laki-laki, 423 perempuan, usia rata-rata 8-11 tahun) direkrut dari sekolah di 5 kota Korea. Diantara 1.003 anak-anak, 44 memiliki masalah internalisasi dan 30 memiliki masalah eksternalisasi, sedangkan stress ibu selama kehamilan secara bermakna dikaitkan dengan internalisasi setelah mengendalikan depresi post partum dan dengan eksternalisasi setelah mengendalikan pendapatan keluarga dan kehamilan yang tidak diinginkan.

Reaksi depresi lebih umum terjadi dari pada reaksi manic. Stress kehamilan bersifat biologis dan psikologis. Selama periode pascapartum, wanita seringkali mengalami banyak reaksi emosional. Empat aspek setelah melahirkan, yang menuntut kemampuan koping ialah : penyesuaian fisik, ketidakamanan awal,

tidak ada dukungan social, kehilangan identitas sebelumnya. Beberapa ibu tidak dapat menyesuaikan diri dan menjadi depresi atau mengalami masalah emosional lain. Post partum blues bersifat sementara dan mempengaruhi 75 % sampai 80 % wanita melahirkan. Baby blues menampilkan tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas, bingung gelisah, pelupa, insomnia dan dapat terjadi setiap waktu setelah melahirkan biasanya tiap hari ketiga, keempat, kelima dan keempat belas post partum (Bobak,Irene,M, 2005).

Kecemasan dalam proses persalinan sering dianggap kurang penting bahkan kurang diperhatikan oleh keluarga, ataupun tenaga kesehatan. Dan bentuk perhatian hanya difokuskan pada keadaan patologis yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi. Padahal keadaan psikologi ibu merupakan hal penting dalam membantu proses persalinan dan adaptasi psikologis yang normal setelah bersalin. Sesuai keterangan dari tenaga kesehatan bahwa kasus persalinan baik persalinan normal maupun persalinan dengan factor penyulit yang dilakukan dengan tindakan : stimulasi dan induksi, vakum ekstraksi maupun sektio caesari, pada ibu dan keluarganya menunjukkan ada gangguan perasaan atau perilaku yang mengarah pada kecemasan, seperti : terlihat wajah tegang, khawatir, tidak tenang, gelisah dan mudah kaget.

Orang yang sedang melahirkan mengalami ketegangan (stress) karena cemas menghadapi proses melahirkan diteruskan kesusunan saraf pusat otak diteruskan ke hipotalamus posterior. Apabila cemas berkelanjutan terjadi penekan pada hipotalamus sehingga tidak dapat merangsang pengeluaran hormone oksitosin, dan tidak terjadi kontraksi pada uterus sehingga dapat terjadi gangguan pada persalinan berupa partus macet dan atau partus lama (Hawari, 2011).

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Sudiharto, 2007), sehingga setiap anggota keluarga akan merasakan cemas apabila salah seorang keluarganya masuk Rumah Sakit. Pasien yang dulunya mandiri, akan dapat mengalami ketergantungan dalam beraktivitas. Hal ini mempengaruhi psikologi pasien dan keluarga. Beberapa factor yang mempengaruhi kecemasan dari setiap anggota keluarga yaitu factor fisiologis, psikologis, dan factor social. Masuknya pasien dalam ancaman peran sakit pada rentang hidup – mati, mengancam dan mengubah homeostasis keluarga untuk beberapa alasan, Tanggung jawab pasien sekarang ditambahkan tanggung jawab orang lain. Hal ini dapat menimbulkan krisis dalam keluarga, yang dapat berlanjut menjadi stress dan kecemasan (Hudak dan Gallo, 2010). Oleh karena itu perlu memberikan informasi yang terkait dengan tindakan operasi *sectio caesaria*. Hal ini dimaksudkan agar keluarga mengerti sehingga tingkat kecemasan dapat dikurangi.

Dengan mempertimbangkan hal-hal tersebut, maka penulis memilih judul dalam penelitian adalah Sumber Kecemasan Pada Keluarga Pasien *Sektio Caesaria* di Rumah Sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pada pasien operasi Caesar di ruang rawat inap RS Pandan Arang Boyolali sesuai dengan kriteria inklusi yang berjumlah 6 informan dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpul data wawancara mendalam (*indepht interview*) dengan instrumen penelitian berupa panduan wawancara, tape recorder dan catatan. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan *content analysis* dengan langkah-langkah yaitu mengorganisasikan data, pengelompokan berdasarkan kategori, tema dan pola jawaban, menguji asumsi atau permasalahan yang ada terhadap data, mencari alternative penjelasan bagi data, dan menuliskan hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik informan di ruang dahlia RSUD Pandan Arang Boyolali

No Informan	Tgl Wawancara / Jam	Usia Informan	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Hubungan dengan pasien
1.1	04 Agustus 2016 pk. 09.00 WIB	24 tahun	SMA Sederajat	Swasta	Suami
1.2	11 Agustus 2016 pk. 15.00 WIB	28 tahun	SMP Sederajat	Swasta	Suami
1.3	12 Agustus 2016 Pk. 09. 30 WIB	29 Tahun	SMA Sederajat	Swasta	Suami
1.4	8 September 2016 Pk. 10.00 WIB	25 Tahun	SMA Sederajat	Dagang	Suami
1.5	15 September 2016 Pk. 09.30 WIB	24 Tahun	SMA Sederajat	Swasta	Suami
1.6	22 September 2016 Pk. 10.00 WIB	45 Tahun	SMP Sederajat	Dagang	Suami

Berdasarkan tabel 1 dijelaskan distribusi usia, pendidikan, pekerjaan, dan hubungan dengan pasien. Penelitian ini didominasi usia produktif yaitu antara 21 sampai 45 tahun yang berjumlah 6 informan. Distribusi pendidikan didominasi oleh informan dengan pendidikan terakhirnya SLTA dan 1 informan dengan pendidikan terakhir SLTP yang berjumlah 6 informan. Distribusi pekerjaan didominasi oleh informan dengan pekerjaan swasta dan 2 informan pekerjaan dagang semua berjumlah 6 informan. Distribusi hubungan dengan pasien didominasi oleh informan keluarga pasien semua adalah suami.

Tabel 2. Kategori Kecemasan Keluarga Pasien *Sectio Caesaria*

No	Tujuan	Pertanyaan	Jawaban	Kata Kunci
1.	Mengeksplorasi sumber kecemasan keluarga pasien sectio caesaria	Bagaimana respon /sikap keluarga menghadapi anggota keluarga yang akan dilakukan operasi sesar?	(1-1) Cemas, karena ini baru pertama kali (1-2) agak khawatir karena ini anak kedua (1-3) khawatir sebab anak pertama (1-4) bingung sebab anak pertama (1-5) khawatir sebab anak pertama (1-6) takut dan khawatir sekali karena istri sesak nafas setelah melahirkan	Keluarga cemas
		Hal apa yang paling membuat cemas pada anda dan anggota keluarga yang akan dioperasi sesar?	(1-1) karena kami pertama mau punya anak yang penting istri, anak selamat dan saya percaya pada dokter jugayang penting dapat membiayai (1-2) Walaupun anak keduakalau dah dapat biayasaya merasa lega istridan anak selamat (1-3) saat dokter memutuskan istri saya melahirkan harus operasi. (1-4) sangat khawatir waktu istri saya masuk ruang operasi. (1-5) karena istri saya hamil anak pertama ,khawatir waktu istri kesakitan yang penting ada biaya untuk kelahiran sesar. (1-6) sangat khawatir pada kondisi istri, sebab setelah operasi sesar sesak nafas	Keluarga cemas
2	Mengeksplorasi koping keluarga terhadap kecemasan yang dialami	Menurut anda apa yang paling efektif mengatasi cemas baik untuk keluarga maupun anggota keluarga yang mau dioperasi sesar?	(1-1) Dengan pasrah dan berdoa agar istri dan anak selamat serta dapat membiayai (1-2) Musawarah keluarga dan berdoa agar keluarga diberi kekuatan serta istri dan anak selamat juga dapat membiayai (1-3) dengan berdoa yang penting istri dan anak selamat (1-4) berdoa untuk keselamatan istri dan anak juga bisa membiayai. (1-5) pasrah dan berdoa semoga istri dan anak selamat juga	Pasrah dan berdoa

			bisa membiayai operasi (1-6) berdoa dan pasrah pada Tuhan.karena istri saya punya riwayat sakit jantung.	
		Bagaimana pengalaman anda menurunkan / mengatasi cemas atau kelahiran sebelumnya?	(1-1) hanya berdoa saya baru anak I jadi belumpunya pengalaman sebelumnya (1-2) dengan doa agar diberi keselamatan anak istri saya dan musawarah keluarga (1-3) berdoa dan saya selesaikan masalah keluarga dengan musyawarah dan belum punya pengalaman sebelumnya.. (1-4) dengan doa dan musyawarah keluarga & orang tua jugabelum punya pengalaman sebelumnya. (1-5) dengan menenangkan diri dan masalah diselesaikan, juga belum punya pengalaman sebelumnya (1-6) menyelesaikan masalah dengan musyawarah untuk mengurangi beban pikiran.	Pasrah dan berdoa
3	Mengeplorasi pengetahuan keluarga pasien tentang operasi sesar	Apa yang anda ketahui cara penanganan operasi sesar seperti apa?	(1-1)Saya tidak tahu bu mungkin kelahiran lewat perut yang dibedah (1-2) Karena saya dahpengalaman anak I operasi lewat perut dibuat luka dan ada jahitan 15 cm (1-3) menurut saya kemungkinan perut dibuat luka untuk keluar bayi (1-4) anak lahir lewat perut yang dibedah. (1-5) menurut saya kelahiran lewat perut disobek. (1-6) menurut saya anak lahir lewat perut yang dioperasi	Proses persalinan lewat insisi abdomen (perut)
		Menurut anda penanganan ibu melahirkan dengan operasi sesar merupakan kondisi yang berat?	(1-1)Menurut saya berat karena baru pertama mengalami juga biaya cukup tinggi tapi tetap tak ikuti saran dokter yang penting istri dan anak selamat (1-2)Kalau saya merasa sudah pernah mengalami tetapi tak anggap cukup berat karena biaya berbeda (ganti harga). (1-3) bagi saya sebenarnya berat terutama biaya. karena penghasilan kurang. (1-5) operasi sebenarnya saya berat biayanya.karena demi keselamatan anak & istri. (1-6) menurut saya sangat berat biayanya tetapi karena	Tindakan persalinan yang cukup berat

		istri mempunyai riwayat sakit jantung	
	Menurut anda apa penyebab ibu dilakukan operasi sesar?	(1-1) Pengetahuan saya penyebab istri operasi sesar karena tekanan darah tinggi (1-2) Penyebab istri dioperasi sesar yang saya tahu dari dokter karena bayi besar. (1-3) istri sayadioperasi sesar sebab posisi janin sungsang. (1-4) istri saya operasi karena tenaga kurang. (1-5) istri dioperasi karena kehabisan air ketuban. (1-6) istri dioperasi sebab janin besar dan punya riwayat sakit jantung.	Penyebab operasi sesar adanya tekanan darah tinggi dan bayi besar
	Menurut anda operasi sesar apa lebih baik dibanding cara persalinan yang lain?	(1-1) Waktu itu saya menganggap lebih baik dibanding yang lain (1-2) Kalau saya menganggap lebih baik karena dah 2 kali istri dan anak selamat. (1-3) menurut saya tidak lebih baik sebab ada gangguan. (1-4) karena ada masalah operasi menjadi lebih baik (1-5) menurut saya operasi lebih baik yang penting anak dan istri selamat. (1-6) menurut saya operasi lebih baik sebab ada gangguan	Tindakan persalinan semua baik karena dilakukan sesuai kondisi ibu
4	Mengeksplorasi dukungan keluarga terhadap pasien operasi sesar	Bagaimana dukungan yang dapat diberikan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit? (1-1) Memberi semangat semoga operasi lancar dan untuk menerima anggota keluarga baru istri dan bayi selamat (1-2) Memberi semangat operasi cepat selesai bayi keluar selamat dan istri selamat. (1-3) memberi support ke istri supaya kuat menghadapi persalinan. (1-4) memberi dukungan agar operasi lancar yang utama istri dan anak selamat. (1-5) selalu mendampingi istri dan memberi semangat agar operasi lancar. (1-6) selalu nunggu istri saat mau operasi dan setelahnya walau sudah anak ketiga karena istri mempunyai riwayat sakit jantung	Memberi semangat

1. Persepsi keluarga tentang sumber kecemasan mereka pada pasien sectio caesaria.

Berdasarkan pernyataan dari enam informan didapatkan data tentang kecemasan keluarga pasien *sectio caesaria* adalah mereka menyatakan kecemasan melihat kondisi pasien. Pernyataan mereka adalah:

“Takut dan khawatir, karena ini baru pertama kali memiliki anak” (Informan 1).
 “kalau saya tidak begitu khawatir karena sudah pernah mengalami keadaan yang

sama pada kelahiran anak pertama” (Informan2)
“Saya khawatir sebab anak pertama” (Informan 3)
“Saya merasa bingung sebab anak pertama” (Informan 4)
“Saya khawatir sebab anak pertama” (Informan 5)
“Saya takut dan khawatir sekali karena istri saya sesak nafas setelah 1 minggu melahirkan juga punya riwayat sakit jantung” (Informan 6)

2. Pengalaman keluarga tentang koping yang dilakukan dalam mengatasi kecemasan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan didapatkan, bahwa koping keluarga dengan kecemasan yang dialami dari enam informan adalah dengan pasrah dan berdoa. Pernyataan tersebut dapat dilihat dibawah ini.

“Dengan pasrah dan berdoa, agar keluarga diberi kekuatan dan pasien yang dioperasi dan anaknya selamat serta operasi lancar” (Informan 1).
“Saya juga selalu berdoa dan pasrah semoga operasi Caesar lancar anak dan istri selamat” (Informan 2).
“Dengan berdoa yang penting istri dan anak selamat” (Informan 3).
“Berdoa” (Informan 4).
“Pasrah dan doa semoga istri serta anak selamat”(Informan 5)
“Berdoa dan pasrah pada Tuhan” (Informan 6)

3. Pengetahuan keluarga tentang operasi *sectio caesaria*.

a. Persepsi keluarga tentang cara – cara penanganan *sectio caesaria*.

Dari hasil wawancara keenam informan memiliki pendapat yang berbeda menyatakan bahwa penanganan *sectio caesaria* adalah membawa pasien ke Rumah Sakit.pernyataan informan adalah:

“Menurut pengetahuan saya tindakan operasi *Caesar* adalah mungkin kelahiran lewat perut yang dibedah” (Informan 1).
“Karena saya dah pengalaman anak I operasi lewat perut dibuat luka dan ada jahitan kira-kira 15 cm” (Informan 2).
“Menurut saya kemungkinan perut dibuat luka untuk lewat bayi” (Informan 3)
“Anak saya lahir lewat perut yang di bedah kemungkinan” (Informan 4)
“Menurut saya kelahiran lewat perut disobek” (Informan 5)
“Menurut saya bayi lahir lewat perut yang di operasi” (Informan 6)

b. Persepsi keluarga tentang penyebab dilakukan operasi *Caesar*.

Dari wawancara yang dilakukan dari enam informan yang menyatakan bahwa penyebab dilakukan tindakan *sectio caesaria* adalah berbeda-beda. Pernyataan informan adalah:

“Istri saya dilakukan operasi *Caesar* karena tekanan darah tinggi” (Informan 1).
“Istri saya anak kedua dilakuka operasi *Caesar* karena bayi besar” (Informan 2).
“Istri saya dioperasi *caesar* sebab posisi janin sungsang” (Informan 3).
“Istri saya dioperasi *caesar* sebab tenaga kurang” (Informan 4).
“Istri saya dioperasi *caesar* sebab kehabisan air ketuban” (Informan 5).
“Istri saya dioperasi *caesar* sebab janin besar dan punya riwayat sakit jantung” (Informan 6)

c. Persepsi keluarga tentang beratnya kondisi pasien dengan tindakan operasi *Caesar*.

Semua informan menyatakan bahwa *sectio caesaria* merupakan kondisi yang cukup berat. Pernyataan informan dapat dilihat dibawah ini:

“Merupakan kondisi yang berat karena saya menghadapi kondisi ini pertama kali walau berat tetap tak ikuti saran dokter yang penting istri dan anak selamat” (Informan 1).
“Saya sudah berpengalaman kelahiran anak saya yang pertama kondisi seperti ini tidak begitu berat” (Informan 2).
“Bagi saya sebenarnya berat terutama biayanya” (Informan 3).
“Operasi cukup berat biayanya karena penghasilan pas-pasan” (Informan 4).
“Operasi sebenarnya saya berat biayanya karena demi keselamatan anak dan istri” (Informan 5).
“Menurut saya sangat berat biaya dan karena istri punya riwayat sakit jantung” (Informan 6)

4. Pengalaman keluarga dalam memberikan dukungan untuk pasien *sectio caesaria*.

Dari hasil wawancara didapatkan jawaban yang hampir sama dari enam informan tentang dukungan keluarga terhadap pasien operasi *Caesar*. Dukungan keluarga terhadap pasien *sectio caesaria*. Dukungan keluarga itu adalah dengan memberikan semangat dan ketenangan pada pasien untuk kelancaran operasi dan menerima anggota keluarga baru yang utama anak dan istri selamat. Pernyataan tersebut dapat dilihat dibawah ini:

“Memberikan semangat agar operasi lancar dan untuk menerima anggota keluarga baru yang penting anak dan istri selamat” (Informan 1).
“Memberi semangat pada istri agar cepat lahir anaknya dan lancar operasinya” (Informan 2).
“Memberi support ke istri supaya kuat menghadapi persalinan” (Informan 3).
“Memberi dukungan agar operasi lancar yang utama istri dan anak selamat” (Informan 4).
“Selalu mendampingi istri dan memberi semangat agar operasi lancar” (Informan 5).
“Selalu nunggu istri saat mau operasi dan setelahnya, walau sudah anak ketiga karena istri mempunyai riwayat sakit jantung” (Informan 6)

1. Kecemasan Keluarga

Pernyataan dari enam informan didapatkan data tentang kecemasan keluarga adalah kondisi pasien yang dilakukan operasi *Caesar* yang dirasakan berat. Triangulasi data menyatakan bahwa kondisi pasien yang dilakukan operasi *Caesar* membuat keluarga menjadi cemas, takut dan bingung. Perubahan status kesehatan yang dialami oleh pasien membuat keluarga menjadi cemas.

Kecemasan atau ansietas adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi (Nevid, 2005). Apa yang disampaikan oleh Nevid, mendukung apa yang terjadi dan dialami oleh keluarga pasien. Mereka dihadapkan pada kondisi dimana ibu yang akan melahirkan mengalami kesakitan atau nyeri dan sesudah dioperasikan *caesar*.

Kecemasan yang dialami oleh keluarga masih dalam batas yang bisa ditoleransi, walaupun merasa sedih, sulit tidur dan berdebar-debar mereka masih mampu melakukan aktifitas sehari-hari dan tidak terjadi kelelahan yang sangat. Stuart (2007) menyampaikan kalau tingkat kecemasan seseorang yang ringan sampai sedang, masih mampu berkreasi.

Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hubertus Agung Pambudi tahun 2008. Pada studi fenomenologis yang beliau lakukan, didapatkan tingkat kecemasan sedang sampai berat, dimana keluarga mengalami kegelisahan, bingung, sulit konsentrasi bahkan takut kehilangan.

2. Koping Keluarga terhadap Kecemasan yang Dialami

Enam informan menyampaikan, koping keluarga dengan kecemasan yang dialami adalah dengan pasrah dan berdoa. Seorang informan menyatakan koping kecemasannya dengan menghubungi keluarganya yang lain, selain berdoa dan pasrah karena kondisi istrinya menghawatirkan dan punya riwayat sakit jantung.

Triangulasi data menyatakan bahwa koping dari kecemasan yang timbul adalah meminta dukungan keluarga/meminta pertolongan keluarga dekat dan pasrah serta berdoa pada Tuhan.

Nevid (2005) mengatakan, salah satu cara untuk mengatasi kecemasan adalah dengan pendekatan agama akan memberikan rasa nyaman terhadap pikiran, kedekatan terhadap Tuhan dan doa – doa yang disampaikan akan memberikan harapan positif. Nevid (2005) juga menyampaikan bahwa dukungan (supportif) keluarga efektif mengurangi kecemasan.

3. Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Operasi *Sectio Caesaria*

Sectio caesaria adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dengan keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Prawirohardjo, 2007).

Sectio caesaria adalah melahirkan janin melalui sayatan dinding perut (*abdomen*) dan dinding rahim (*uterus*) (Jitowiyono, 2010). Dari hasil penelitian yang ada, keluarga menyampaikan pengetahuan mereka tentang *sectio caesaria* dalam kategori:

a. Bagaimana penyebab persalinan dengan operasi *Caesar*.

Enam orang informan menyatakan bahwa *sectio caesaria* dilakukan karena adanya gangguan atau sesuai indikasi juga diagnose dokter obgin. Triangulasi data menyatakan bahwa *sectio caesaria* dilakukan karena tekanan darah tinggi, bayi besar, janin sungsang, KPD, dan tenaga ibu lemah.

1. Ibu: disproporsi kepala panggul, disfungsi uterus, distosia, plasenta previa.

2. Anak: janin besar, gawat janin (Sarwono, 2007).

b. Etiologi *pre eklampsia* sampai sekarang belum diketahui telah penyebabnya tetapi banyak teori yang menyebabkan:

1. Sering terjadi pada *primigravida*, kehamilan ganda, *hidramnion* dan *molahidatidosa*.

2. Sebab bertambahnya frekuensi dengan makin tua kehamilan.

3. Sebab dapat terjadi perbaikan keadaan ibu dengan kematian janin dalam *uterus*.

4. Sebab timbul *hipertensi*, *edema*, *proteinuria*. (Mitayani, 2009)

4. Dukungan Keluarga terhadap Pasien *Sectio Caesaria*

Enam orang informan menyampaikan, bahwa dukungan keluarga bagi pasien *sectio caesaria* adalah dengan memberikan semangat pada pasien dan seorang informan menyampaikan mendukung dan mendoakan juga memberikan semangat kepada pasien yang akan dilakukan operasi *Caesar*.

Dalam triangulasi data disampaikan dukungan semangat dan motivasi dari keluarga diperlukan, secara psikologis membuat pasien juga memiliki keinginan dan kemauan untuk melahirkan dengan operasi *Caesar* dan selamat.

Pasien membutuhkan dukungan keluarga dalam bentuk apapun untuk pemulihan kesehatannya, karena keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung kepada setiap keadaan (sehat – sakit) pasien (Huddak dan Gallo, 2010). Umumnya keluarga meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka tidak sanggup lagi merawatnya. Oleh karena itu asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan pasien tetapi bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga tersebut (Effendy, 2004).

Penelitian Susana et al. (2012) ditemukan ada hubungan positif antara ritual keluarga, makna dan penyesuaian, temuan ini berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan yang menunjukkan bagaimana ritual keluarga dapat menjadi sumber daya potensial untuk pengembangan lingkungan keluarga yang lebih positif dan akibatnya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sumber kecemasan keluarga pasien *sectio caesaria* adalah kondisi pasien yang dirasakan cukup berat oleh mereka, apabila kondisi ini dialami oleh pasien pertama kali, keluarga juga mencemaskan keselamatan ibu dan anak juga saat dokter memutuskan melahirkan dengan operasi, perawatan setelah operasi, dan biaya yang cukup tinggi. Koping keluarga terhadap kecemasan yang dialami adalah meminta dukungan atau pertolongan keluarga dekat dan keluarga yang lain, serta memasrahkan diri pada Tuhan dengan berdoa. Pengetahuan keluarga tentang operasi *sectio caesaria* tidak sama, mereka tidak menyampaikan definisi *Caesar*, tetapi tentang penyebab serta tindakan *Caesar*. Keluarga memberi dukungan kepada pasien *sectio caesaria* dengan mendampingi pasien, memberi semangat dan terus mendukung terutama waktu persiapan operasi dan setelahnya juga dalam terapi pengobatan yang diberikan oleh dokter.

Saran

Bagi RS Pandan Arang Boyolali dapat memberikan pelayanan yang baik pada ibu dengan operasi *sectio caesaria*, hendaknya keluarga diberi penjelasan tentang dukungan pada ibu dengan operasi *sectio caesaria*, sehingga mereka mampu untuk memberikan dukungan yang terbaik bagi pasien. Pelayanan keperawatan di rumah sakit tidak hanya memperhatikan kepentingan pasien saja, tetapi juga memperhatikan keluarganya. Karena keluarga pasien (dalam kondisi psikologis yang tidak baik karena keluarganya ada yang sakit operasi *sectio caesaria*), akan merasa nyaman dan lebih tenang dengan petugas yang berempati dan bersimpati dengan keluarga pasien. Dukungan semangat bagi pasien operasi *sectio caesaria* perlu untuk dilakukan, karena pasien membutuhkan dukungan dan motivasi untuk proses kesembuhannya. Perubahan status kesehatan tersebut dapat

membuat mereka stress. Saat mereka sehat, mereka mampu mandiri, tetapi ketika sakit, pasien bergantung pada orang lain. Peran rohaniawan rumah sakit perlu ditingkatkan, agar pasien dan keluarga merasakan siraman rohani yang dapat membuat mereka lebih tenang dan dapat mengurangi kecemasan mereka..

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak,Irene M. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Effendi , Nasrul. 2004. *Dasar-dasar Keperawatan Masyarakat*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- F. Gary, Cunningham. 2005. *Obsteri Williamsi*. Jakarta: EGC.
- Hudak, C, M & Gallo,B, M. 2010. *Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik*. Volume 2. Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Hawari, D. 2011. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- J. I. Wrench, A., A. galimberti, A. radley, S., & J. M. Wilson. 2015. *Introduction of Enhanced Recovery for Elective Caesarean Section Enabling Next Day Discharge: A Tertiary Centre Experience. International Journal of Obstetric Anesthesia*. 24: 124 – 130.
- Nevid, Jeffry S. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Park, Subin, et.al., 2014. *Association Between Maternal Stress During Pregnancy and Off Spring Internalizing and Externalizing Problems in Childhood*. International Journal of Mental Health Systems. 8: 44.
- S. Vikram, Talaulikar, & Arulkumaran, Sabaratnam. 2015. *Vaginal Birth After Caesarean Section*. Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine.
- Sarwono, P. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Stuart, Gail W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Sudiharto.2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC.
- Susana ,S., Crespo,C.,Silva,N., Canavarro,M,C. 2012. *Quality of Life and Adjustment in Youths With Asthma : The Contributions of Family Rituals and the Family Environment*. Family Process 51,4 : 69 – 557.