



## Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Nyeri *Post Operatif Sectio Caesarea* Teknik Anestesi Spinal

Yeli Saputra<sup>1,\*</sup>, Tri Sumarni<sup>2</sup>, Suci Khasanah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa

<sup>1</sup>putra03031982@gmail.com\*, <sup>2</sup>trisumarni@uhb.ac.id, <sup>3</sup>sucikhasanah@uhb.ac.id

### ABSTRACT

*Surgical procedures will cause feelings of anxiety for the patient and will also have an impact on the patient's pain intensity after sectio caesarea. The aim of this study was to determine the relationship between anxiety levels and pain levels in postoperative sectio caesarea using spinal anesthesia. This research method is quantitative with a descriptive correlation type with a cross sectional design. The number of samples in this study were 33 respondents with a total sampling technique according to the inclusion and exclusion criteria. Data analysis was performed univariately with frequency distribution and bivariately using the Spearman correlation test. The results showed that the majority of postoperative sectio caesarea patients experienced moderate anxiety as many as 17 respondents (51.5%) and moderate pain levels as many as 23 respondents (69.7%). The results of the Spearman correlation test showed that there was a significant correlation between the scores of preoperative anxiety levels and the pain level of postoperative sectio caesarea spinal anesthesia technique with a p-value of 0.002 ( $p < 0.05$ ). This study concludes that there is a relationship between the level of anxiety and the level of pain in postoperative sectio caesarea using spinal anesthesia at RSUD dr. Zubir Mahmud, East Aceh Regency.*

**Keywords :** Spinal Anesthesia, Anxiety, Pain, Sectio Caesarea

### ABSTRAK

Prosedur pembedahan akan menimbulkan perasaan cemas bagi pasien dan juga akan berdampak pada intensitas nyeri pasien pasca *sectio caesarea*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri *post operatif sectio caesarea* teknik anestesi spinal. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 33 responden dengan teknik *total sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji korelasi *spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *post operatif sectio caesarea* mengalami kecemasan sedang sebanyak 17 responden (51,5%) dan tingkat nyeri sedang sebanyak 23 responden (69,7%). Hasil uji korelasi *spearman* menunjukkan bahwa ada korelasi yang bermakna antara skor tingkat kecemasan *pre operatif* dengan tingkat nyeri *post operatif sectio caesarea* teknik anestesi spinal dengan *p-value* 0,002 ( $p < 0,05$ ). Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri *post operatifsectio caesarea* teknik anestesi spinal di RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur.

**Kata Kunci :** Anestesi Spinal, Kecemasan, Nyeri, *Sectio Caesarea*

\*Yeli Saputra.

Tel.: 081260339914

Email: putra03031982@gmail.com



## 1. PENDAHULUAN

*Sectio caesarea* merupakan prosedur melahirkan bayi dengan berat lebih dari 500 gram melalui sayatan pada dinding rahim yang masih utuh. *Sectio caesarea* dilakukan guna menghindari risiko yang akan terjadi dengan melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Indikasi *sectio caesarea* bisa indikasi absolut atau relatif. Setiap keadaan yang membuat kelahiran lewat jalan lahir tidak mungkin terlaksana merupakan indikasi untuk *sectio* abdominal. Sebelum *sectio caesarea* keputusan diambil, harus dilakukan pertimbangan secara matang tentang indikasi, kontraindikasi dan risiko tindakan yang mungkin terjadi (Hartanti, 2017).

*Sectio caesarea* termasuk tindakan operasi besar pada bagian perut (operasi besar abdominal). Melahirkan secara sesar menguras lebih banyak kemampuan tubuh dan pemulihannya lebih sulit dibandingkan jika melahirkan secara normal. Setelah *sectio caesarea*, selain rasa sakit dari insisi abdominal dan efek samping anestesi, akan dirasakan banyak ketidaknyamanan (Sujatmiko, 2017).

*World Health Organization* (WHO) menganjurkan operasi *sectio caesarea* hanya sekitar 10-15% dari jumlah total kelahiran. Angka kematian langsung pada operasi sesar adalah 5,8 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kesakitan sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal hanya sekitar 9 per 1000 kejadian (Hapsari dan Hendraningsih, 2018). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2016 mencatat angka persalinan dengan *sectio caesarea* secara nasional berjumlah kurang lebih 4% dari jumlah persalinan total (Kemenkes RI, 2019).

Internasional, *Obstetric Anaesthesia Guidelines* merekomendasikan teknik anestesispinal ataupun epidural dibandingkan dengan anestesi umum untuk sebagian besar *sectio caesarea*. Alasan utama direkomendasikannya anestesi regional pada saat operasi *sectio caesarea* adalah risiko terjadinya kegagalan intubasi *endotrakea* serta

kemungkinan terjadi aspirasi bila dilakukan dengan anestesi umum (Candra, 2018).

Anestesi spinal memberikan beberapa keuntungan, antara lain adalah ibu akan tetap terbangun, mengurangi kemungkinan terjadi aspirasi dan menghindari depresi neonatus. Meskipun anestesi spinal merupakan teknik anestesi terbaik bagi *sectio caesarea*, tetapi anestesi spinal juga memiliki kekurangan seperti terjadinya hipotensi, bradikardi, nausea/ mual dan muntah dan pusing kepala pasca pungsi lumbal (Candra, 2018).

Prosedur pembedahan akan menimbulkan perasaan cemas bagi pasien. Bahkan kecemasan pra-operatif sudah dianggap sebagai respon normal pada sebagian besar pasien tersebut. Kecemasan yang dialami pasien pre operatif *sectio caesarea* meliputi rasa takut akan hilangnya kesadaran dan hal-hal yang tidak diinginkan selama tindakan pembiusan maupun pembedahan, serta takut jika mengalami nyeri yang hebat setelah tindakan operasi dilakukan. Kecemasan akan berdampak dan mempengaruhi berbagai aspek situasi perioperatif anesthesiologis, seperti kunjungan pra-operasi, induksi dan pemeliharaan anetesi, tuntutan pasca-operasi dan pemulihan fisik. Studi pada pasien bedah telah mengidentifikasi hubungan antara kecemasan praoperasi, pemulihan dan hasil bedah, selain itu tingkat kecemasan pre operatif *sectio caesarea* juga akan mempengaruhi intensitas nyeri *post sectio caesarea* (Robbert, 2017).

Nyeri *post sectio caesarea* merupakan hal yang biasa terjadi pada setiap ibu *post sectio caesarea*, namun hal yang perlu diwaspadai adalah jika nyeri itu disertai dengan komplikasi setelah pembedahan seperti luka jahitan yang tidak menutup, infeksi pada luka operasi, dan gejala lain yang berhubungan dengan jenis pembedahan. Nyeri biasanya terjadi pada 12 sampai 36 jam setelah pembedahan, dan menurun pada hari ketiga (Hartati, 2017).

Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami pasien sebelum dilakukan tindakan operasi, semakin lama masa pemulihannya, serta rasa sakit yang dialami selama masa

pemulihan. Kecemasan dan rasa sakit akibat luka pasca operasi caesar dapat menyebabkan ibu merasa lelah, kurang percaya diri terhadap kemampuan mengendalikan emosi, ketidakmampuan ibu merawat bayinya dan ketakutan ibu jika akan mengalami rasa sakit yang sama pada operasi berikutnya (Agustin, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2020), menunjukkan hubungan positif yang kuat antara tingkat kecemasan pasien pra operatif dengan tingkat nyeri pasien post operatif yang menjalani tindakan *sectio caesarea* dengan anestesi spinal. Penelitian Nora (2017), juga menunjukkan adanya hubungan antara tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien post operasi *sectio caesarea*. Begitu juga dengan penelitian Bastidas (2018), menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan nyeri pasca pembedahan elektif. Sedangkan penelitian Apriansyah (2018), menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

Ketidakkonsistenan hasil penelitian terkait hubungan antara tingkat kecemasan dengan nyeri post pembedahan, menunjukkan perlunya dilakukan kajian kembali akan hal tersebut. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan tingkat kecemasan pre operatif dengan tingkat nyeri post operatif *sectio caesarea* teknik anestesi spinal.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur. Jumlah populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 33 responden dengan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah responden yang berusia 17-45 tahun, tidak mengalami komplikasi dan tidak memiliki penyakit penyerta (komorbid) sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan tidak bersedia menjadi

responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner kecemasan pre operatif *sectio caesarea* menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) dan kuesioner skala nyeri post operatif *sectio caesarea* menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji statistik korelasi *spearman*. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Harapan Bangsa dengan No. B.LPPM-UHB/1081/06/2022.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil Penelitian

Hasil dari penelitian ini ditampilkan dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien *Sectio Caesarea* di RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>			
1	<20 Tahun	9	27,3
2	20-30 Tahun	21	63,6
3	31-40 Tahun	3	9,1
4	>40 Tahun	0	0
<b>Pengalaman <i>Sectio Caesarea</i> Sebelumnya</b>			
1	Ada	16	48,5
2	Tidak Ada	17	51,5
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Tabel 1 memberikan informasi bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 20-30 tahun sebanyak 21 responden (63,6%) sedangkan berdasarkan pengalaman *sectio caesarea* sebelumnya sebanyak 17 responden (51,5%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pre Operatif Pasien *Sectio Caesarea* Teknik Anestesi Spinal di RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur**

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Cemas	0	0
2	Cemas Ringan	6	18,2
3	Cemas Sedang	17	51,5

4	Cemas Berat	10	30,3
5	Panik	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Tabel 2 memberikan informasi bahwa sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 17 responden (51,5%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Pre Operatif Pasien Sectio Caesarea Teknik Anestesi Spinal di RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur**

No	Tingkat Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ringan	1	3
2	Sedang	23	69,7
3	Berat	9	27,3
4	Sangat Berat	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Tabel 3 memberikan informasi bahwa sebagian besar mengalami tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 23 responden (69,7%).

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Kecemasan Pre Operatif dengan Tingkat Nyeri Post Operatif Sectio Caesarea Teknik Anestesi Spinal di RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur**

No	Tingkat Kecemasan	Tingkat Nyeri								p-Value	r
		Ringan		Sedang		Berat		Jumlah			
		F	%	f	%	F	%	F	%		
1	Cemas Ringan	1	3	5	15,2	0	0	6	18,2	0,002	0,532
2	Cemas Sedang	0	0	17	51,5	0	0	17	51,5		
3	Cemas Berat	0	0	1	3	9	27,3	10	30,3		
<b>Jumlah</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>23</b>	<b>69,7</b>	<b>9</b>	<b>27,3</b>	<b>33</b>	<b>100</b>		

Tabel 4 memberikan informasi hasil uji statistik korelasi *spearman* diperoleh nilai *p-value* 0,002 menunjukkan bahwa korelasi antara skor tingkat kecemasan *pre operatif* dan skor tingkat nyeri *post operatif sectio caesarea* bermakna. Nilai korelasi *spearman* sebesar 0,523 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat yaitu semakin tinggi skor tingkat kecemasan *pre operatif* maka semakin tinggi skor tingkat nyeri *post operatif sectio caesarea*.

### 3.2. Pembahasan

#### Tingkat Kecemasan Pre Operatif Pasien Sectio Caesarea

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 17 responden (51,5%) dan sebagian kecil mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 6 orang responden (18,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paskana & Yunita (2019), mengenai gambaran kecemasan Ibu pra *sectio caesarea* (SC) di Ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan yang menyimpulkan bahwa kecemasan ibu *post* operasi *sectio sesarea* sebagian besar 8 responden (42.1%) pada kategori tingkat kecemasan sedang. Sedangkan penelitian lain yang tidak sejalan dengan penelitian yaitu yang dilakukan oleh Nora (2017), mengenai hubungan tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien *post opsectio caesarea* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Bhayangkara Padang yang menunjukkan bahwa sebanyak 33 reponsden (42,3%) memiliki tingkat kecemasan berat.

Hasil analisis kuesioner ditemukan bahwa berdasarkan hasil wawancara kepada responden terhadap kecemasan *pre operatif* menggunakan kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) ditemukan bahwa responden paling banyak mengatakan cemas pada pernyataan nomor 3 yang menyebutkan bahwa pasien banyak mengatakan kurang mengetahui tentang pembiusan, sedangkan pernyataan yang paling sedikit menimbulkan kecemasan adalah pernyataan nomor 6 yaitu pasien belum banyak mengetahui mengenai tindakan operasi yang dilakukan.

Pembedahan adalah ancaman psikologis potensial atau nyata terhadap integritas individu yang dapat memicu respons stres fisiologis dan psikologis. Menurut Muttaqin & Sari (2019), penyebab ketakutan dan kecemasan pasien terhadap pembedahan meliputi nyeri hebat pasca operasi, perubahan fisik klien, keadaan ruang operasi, peralatan dan personel bedah, kematian saat operasi dan takut jika operasi yang akan dilakukan gagal.

Kecemasan pre operasi merupakan perasaan tidak nyaman dan rasa khawatir yang

timbul pada saat seseorang akan menjalankan prosedur operatif. Kecemasan pre operasi dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi yang akan dihadapi oleh pasien tersebut (Muttaqin & Sari, 2019).

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 terhadap penyuntikan, nyeri luka, anesthesia, bahkan terdapat kemungkinan cacat atau mati. Pembedahan adalah salah satu ancaman yang mungkin dan nyata terhadap integritas seseorang yang dapat menimbulkan rasa takut ketika menghadapinya, sehingga pasien harus siap secara psikologis untuk pembedahan (Apriansyah et al., 2018).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar pasien *pre operatif sectio caesarea* mengalami kecemasan sedang hal ini dikarenakan mayoritas dari pasien tersebut belum memiliki pengalaman *sectio caesarea* sebelumnya, berdasarkan hasil wawancara sebagian besar rasa cemas pasien timbul akibat takut akan pembiusan dan prosedur operasi dan takut akan rasa nyeri yang timbul setelah operasi. Sehingga pada tahap ini diperlukan suatu tindakan teknik relaksasi dan berupa konseling yang diterapkan oleh pada perawat anestesi kepada pasien tentang prosedur tindakan operasi sehingga tingkat kecemasan yang dirasakan oleh sebagian pasien akan berkurang.

### **Tingkat Nyeri Post Operatif Sectio Caesarea**

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian mengalami nyeri sedang sebanyak 23 responden (69,7%) dan sebagian kecil mengalami nyeri ringan sebanyak 1 responden (3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2020), yang menyimpulkan bahwa rata-rata skala

nyeri pasien *post sectio caesarea* adalah 4-6 dengan kategori nyeri sedang.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Apriansyah et al. (2018), menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri *post sectio caesarea* yang sedang sebanyak 44,7%.

Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang fisiologis, tetapi hal ini merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien setelah pembedahan. Sensasi nyeri diawali ketika klien belum mendapatkan kembali kesadaran secara penuh dan akan meningkat diikuti dengan hilangnya efek anestesi. Jenis nyeri yang dialami pasien pasca operasi adalah nyeri akut akibat operasi. Nyeri akut yang dialami pasien setelah operasi menyebabkan stress, frustrasi dan kecemasan mengakibatkan pasien memiliki gangguan tidur, kehilangan nafsu makan dan ekspresi wajah akan terlihat tegang (Tamsuri, 2018).

Nyeri *post sectio caesarea* adalah kejadian yang tidak menyenangkan akibat luka insisi *sectio caesarea*. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual atau potensial. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik (Bare & Smeltzer, 2016).

Nyeri *post* operasi pasca anestesi merupakan komplikasi yang umum terjadi dan akan muncul 1-3 jam. Nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan motorik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan dan sangat subyektif, sehingga gejala peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung dan rintihan nyeri digunakan sebagai indikator nyeri (Potter & Perry, 2017).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar pasien *post sectio caesarea* mengalami nyeri

sedang yang diakibatkan oleh trauma akan tindakan operasi yang telah dilakukan. Nyeri yang dirasakan dalam penelitian ini dinilai dengan respon verbal. Nyeri *post sectio caesarea* merupakan hal yang biasa terjadi pada setiap ibu *post sectio caesarea*, namun nyeri yang berlebihan akan menyebabkan pasien menunda melakukan mobilisasi dini sehingga proses penyembuhan pasien akan terhambat.

### Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Nyeri *Post Operatif Sectio Caesarea*

Tabel 4 memberikan informasi bahwa hasil uji statistik korelasi *spearman* diperoleh nilai *p-value* 0,002 menunjukkan bahwa korelasi antara skor tingkat kecemasan *pre operatif* dan skor tingkat nyeri *post operatif sectio caesarea* bermakna. Nilai korelasi *spearman* sebesar 0,523 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang sangat kuat yaitu semakin tinggi skor tingkat kecemasan *pre operatif* maka semakin tinggi skor tingkat nyeri *post operatif sectio caesarea*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2020), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara skor kecemasan dengan intensitas nyeri post operasi dengan nilai *p* sebesar 0,001. Adapun nilai korelasinya adalah + 0,787, yang berarti terdapatnya hubungan pada skor kecemasan (APAIS) dan intensitas nyeri (nilai VAS-A).

Penelitian terkait lainnya yang dilakukan oleh Nora (2017), menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien pasca operasi sesar di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Bhayangkara dengan nilai *p value* = 0,002 (< 0,05).

Prosedur pembedahan akan menimbulkan perasaan cemas bagi pasien. Bahkan kecemasan pra-operatif sudah dianggap sebagai respon normal pada sebagian besar pasien tersebut. Kecemasan akan berdampak dan mempengaruhi berbagai aspek situasi perioperatif anestesiologis, seperti kunjungan pra-operasi, induksi dan pemeliharaan anastesi, tuntutan pasca-operasi dan pemulihan fisik. Studi pada pasien bedah telah mengidentifikasi

hubungan antara kecemasan praoperasi, pemulihan dan hasil bedah, selain itu tingkat kecemasan pre operatif *sectio caesarea* juga akan mempengaruhi intensitas nyeri *post sectio caesarea* (Robbert, 2017).

Nyeri *post sectio caesarea* merupakan hal yang biasa terjadi pada setiap ibu *post sectio caesarea*, namun hal yang dikhawatirkan adalah saat nyeri itu diikuti dengan komplikasi setelah pembedahan seperti luka jahit yang tidak menutup sempurna, infeksi pada luka operasi, dan gejala lain yang berhubungan dengan jenis pembedahan. Nyeri sering terjadi saat 12 hingga 36 jam pasca operasi, dan akan mengalami saat hari ketiga (Hartanti, 2017).

Kecemasan meningkatkan pelepasan renin, angiotensin, aldosteron dan kortisol, menyebabkan vasokonstriksi dan dengan demikian menurunkan pembuluh darah jaringan. Hormon ACTH merangsang korteks adrenal untuk meningkatkan sekresi kortisol. Kortisol inilah yang selanjutnya menekan sistem imun tubuh, sehingga memperburuk kondisi pasien dan mempengaruhi kesehatan pasien secara menyeluruh. Oleh karena itu, mengurangi produktivitas, karena nyeri juga dapat mempengaruhi fungsi paru-paru, gastrointestinal, sistem endokrin dan imunologi. Penyebab rasa sakit biasanya mudah dikenali karena cedera, penyakit, atau pembedahan pada satu atau lebih organ. Rasa nyeri yang bermanifestasi sebagai rasa tidak nyaman disebabkan oleh kerusakan jaringan pada tubuh. Oleh karena itu, nyeri sering dianggap sebagai bagian dari mekanisme pertahanan tubuh (Mashitoh et al., 2018).

Peneliti berasumsi bahwa ada keterkaitan antara tingkat kecemasan *pre operatif* dengan tingkat nyeri pasien *post operatif sectio caesarea* dimana semakin berat tingkat kecemasan yang dirasakan sebelum melakukan pembedahan maka akan semakin berat pula tingkat nyeri yang dirasakan setelah pembedahan. Selain disebabkan oleh rasa cemas, rasa nyeri juga dipengaruhi oleh faktor usia dan pengalaman *sectio caesarea* sebelumnya dimana sebagian besar responden belum pernah mengalami *sectio caesarea* sebelumnya sehingga rasa cemas meningkat.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar pasien *post operatif sectio caesarea* mengalami kecemasan dengan kategori sedang dan sebagian besar pasien *post operatif sectio caesarea* mengalami tingkat nyeri dengan kategori sedang. Ada hubungan antara tingkat tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri *post operatif sectio caesarea* teknik anestesi spinal di RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur.

## SARAN

Disarankan kepada RSUD dr. Zubir Mahmud khususnya bagi penata anestesi agar dapat melakukan intervensi berupa pemberian teknik relaksasi dalam mengatasi nyeridan memberikan informasi kepada pasien mengenai prosedur pembedahan dan pembiusan untuk mengurangi kecemasan ibu pre operatif *sectio caesarea*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin. (2020). Gambaran Tingkat Cemas, Mobilisasi, dan Nyeri pada Ibu Post operasi Sectio Sesarea di RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 36(14).
- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2018). The relationship between the level of pre-operative anxiety with the degree of pain in post-sectio caesaria patients. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1), 1–9.
- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Sebelum Operasi dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Pasca Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1).
- Bare, B. G., & Smeltzer, S. C. (2016). *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8, Volume I*. EGC.
- Bastidas. (2018). Korelasi Antara Derajat Praoperasi Kecemasan dan Nyeri Pasca Operasi pada Pasien Di Bawah Bedah Elektif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 9(1).
- Candra. (2018). *Spinal Anestesi*. Buku Kedokteran.
- Ginting. (2020). Hubungan Antara Derajat Kecemasan Pra-Operatif dengan Nyeri dan Kecemasan Post Operatif pada Pasien yang Menjalani Tindakan Sectio Cesarea dengan Teknik Anestesi spinal. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 12(9).
- Hapsari, D. I., & Hendraningsih, T. (2018). Determinan Peningkatan Angka Kejadian Tindakan Sectio Caesarea pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang. *Jumantik*, 5(2).
- Hartanti, D. (2017). *Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi*. Citra Media.
- Hartati, D. (2017). *Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi* (C. Medika (ed.)).
- Kemenkes RI. (2019). *Angka Persalinan Dengan Sectio Caesarea*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.kemkes.go.id>
- Mashitoh, D., Mendri, N. K., & Majid, A. (2018). Lama Operasi Dan Kejadian Shivering Pada Pasien Pasca Spinal Anestesi. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 4(1), 14.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2019). *Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep, Proses dan Aplikasi*. Salemba Medika.
- Nora. (2017). Hubungan Tingkat Nyeri Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Post Op Sectio Caesarea di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Bhayangkara Padang. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 3(4).
- Paskana, K., & Yunita, H. (2019). Gambaran Kecemasan Ibu Pra Sectio Caesarea (SC) di Ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 4(1), 1–7.
- Potter, P. ., & Perry, A. . (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. EGC.

Robbert, P. (2017). *Perawatan Nyeri : Penuhan Aktivitas Istirahat Pasien*. EGC.

Sujatmiko. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Neonatus*. Salemba Medika.

Tamsuri. (2018). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC.