

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN INPARTU DENGAN TINDAKAN VACUM EKSTRAKSI DAN SECTIO CAESAR DI RSUD LABUANG BAJI TAHUN 2017

Gusmiati¹, Muh. Khidri Alwi² dan Reza Aril Ahri²

¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia/ RSUD Labuang Baji Makassar

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

Patria Artha Journal of Nursing Science

2018, Vol. 2 (1), 28-34

Issn: 2549 5674

e-issn: 2549 7545

Reprints and permission:

<http://ejournal.patria-artha.ac.id/index.php/jns>

* E-mail: mimhy1983@gmail.com

ABSTRAK

Proses persalinan adalah saat yang monumental bagi seorang perempuan. Saat-saat yang mengangankan pada waktu persalinan, biasanya timbul reaksi alamiah, yaitu perasaan cemas. Persalinan dapat berupa persalinan normal, vakum ekstraksi, dan sectio caesar. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien inpartu dengan tindakan *vacum ekstraksi* dan *sectio caesar* di RSUD Labuang Baji. Rancangan penelitian ini komparatif. Sampel dengan metode *accidental sampling* sebanyak 50 orang yang terbagi dalam dua kelompok, yaitu 25 orang untuk kelompok vakum ekstraksi dan 25 untuk kelompok sectio Caesar. Metode analisis data menggunakan analisis statistik dengan menggunakan Program komputer. Hasil penelitian ini didapatkan tingkat kecemasan pasien inpartu dengan tindakan *vacum ekstraksi* sebagian besar sedang (56,0%), dengan tindakan *sectio caesar* sebagian besar sedang (60,0%). Tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien inpartu dengan tindakan *vacum ekstraksi* dan *sectio caesar* di RSUD Labuang Baji Makassar ($p:0,062$). Kesimpulan dari penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien inpartu dengan tindakan *vacum ekstraksi* dan *sectio caesar*. Sehingga disarankan kepada pasien inpartu dengan ekstraksi vakum sectio caesar sekiranya dapat diberikan terapi non-farmakologik seperti teknik relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing untuk menurunkan kecemasan pasien.

Kata Kunci : Kecemasan, Vakum Ekstraksi, Section Caesar, Inpartu

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat dapat dinilai dengan melihat beberapa indikator yang mencerminkan kondisi mortalitas (kematian), status gizi dan morbiditas (kesakitan). Pada bagian ini, derajat kesehatan masyarakat di Indonesia digambarkan melalui Angka Mortalitas; terdiri atas Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), dan Angka Kematian Ibu (AKI) (Pitaloka, dkk, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu. Di Indonesia Angka Kematian Ibu masih tergolong tinggi dibandingkan dengan AKI di negara ASEAN lainnya. Menurut data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002- 2003, AKI di Indonesia adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa lebih dari 18.000 ibu meninggal per tahun atau 2 ibu ' meninggal tiap jam oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (Setyaningsih, 2015).

Menurut data RSCM Ekstraksi vakum juga merupakan persalinan dengan tindakan terbanyak 23.557% setelah SC ([www. Ul. ac id](http://www.Ul.ac.id)) kemudian berdasarkan penelitian pada periode 01 Januari - 31 Mei 2009 di Klinik Yoshua Lubuk Pakam ditemukan kasus ekstraksi vakum sebanyak 67 (19, 6%) dari 341 jumlah ibu bersalin (Addy, 2009 dalam Zakir, 2017). Sedangkan Tindakan operasi seperti *seksio caesar* merupakan salah satu bentuk intervensi medis terencana yang biasanya berlangsung lama, dan memerlukan pengendalian pefafasan, sehingga sangat berisiko terhadap keselamatan jiwa seseorang dan dapat membuat pasien dan keluarga cemas. Pasien yang melahirkan biasanya mengalami masalah-masalah psikologis yang berupa reaksi emosi sebagai menifestasi gejala psikologis, sebab tindakan yang akan dilakukan baik pembedahan maupun tindakan pertolongan persalinan merupakan ancaman potensial maupun katal pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan stress fisiologis maupun psikologis (Pawatte dkk. 2013).

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum

dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil, 2010)

Studi pendahuluan yang peneliti dapatkan dari data Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar diperoleh bahwa jumlah persalinan inpartu pada tahun 2015 sebanyak 1083 pasien yang terdiri dari persalinan normal berjumlah 621 pasien, vakum ekstrasi berjumlah 75 pasien dan *sectio Caesar* berjumlah 387 pasien. Pada tahun 2016, jumlah persalinan inpartu sebanyak 948 pasien dengan jenis persalinan normal berjumlah 432 pasien, vakum ekstrasi berjumlah 37 pasien dan *sectio caesar* berjumlah 480 pasien. Untuk tahun 2017 pada bulan januari sampai dengan September berjumlah 97 pasien yang terdiri dari persalinan normal sebanyak 31 pasien, vakum ekstraksi sebanyak 26 pasien dan persalinan dengan *sectio caesar* sebanyak 40 pasien. Dari 26 pasien inpartu yang akan melakukan tindakan ekstraksi vakum dan 40 pasien yang akan melakukan *sectio caesar* ternyata mengalami tingkat kecemasan dari tingkat ringan sampai dengan tingkat berat. Kecemasan yang dialami oleh pasien mempunyai bermacam-macam alasan diantaranya adalah cemas menghadapi ruang operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi body image yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat dibius, cemas bila operasi gagal dan cemas masalah biaya yang membengkak.

Dari latar belakang diatas dan ditunjang dengan data-data penelitian terdahulu dengan demikian maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Inpartu dengan Tindakan Vacum Ekstraksi dan Sectio Caesar di RSUD Labuang Baji Tahun 2017.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi, dan Sampel

Penelitian ini dilakukan di RSUD Labuang Baji Makassar menggunakan rancangan komparatif dengan

membandingkan tingkat kecemasan Pada Pasien Inpartu dengan Tindakan Vacum Ekstraksi dan Sectio Caesar. Populasi pada penelitian ini adalah ibu inpartu yang melahirkan di RSUD Labuang Baji Makassar sebanyak 64 orang. Peneliti mengambil sampel sebanyak 50 responden yaitu 25 orang untuk kelompok vakum ekstraksi dan 25 untuk kelompok sectio caesar.

Pengolahan Data

Langkah langkah pengolahan data yaitu sebagai berikut : *selecting, editing, coding*, dan tabulasi data

Analisa Data

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan tiap-tiap variabel bebas dan variabel terikat. Data yang diperoleh melalui kuesioner selanjutnya dilakukan uji statistik *Independen Sample T Test*. Analisa data dilakukan dengan bantuan

Jenis Persalinan	Tingkat Kecemasan					
	Ringan		Sedang		Berat	
	n	%	n	%	n	%
Sectio Cesar	8	32,0	15	60,0	2	8,0
Vacum Ekstrak	11	44,0	14	56,0	0	0,0
Total	19	38,0	29	58,0	2	4,0

komputer SPSS 2.1. dengan nilai batas kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1: Karakteristik Pasien Inpartu dengan Tindakan Vacum Ekstraksi dan Sectio Caesar di RSUD Labuang Baji Tahun 2017

Karakteristik	Kelompok			
	Vacum Ekstraksi		Sectio Caesar	
	f	%	f	%
Umur				
<20 Tahun	3	12,0	2	8,0
20-35 Tahun	22	88,0	22	88,0
>35 Tahun	0	0	1	4,0
Pendidikan				
Tdk Sekolah	2	8,0	6	24,0
T.Tamat SD	2	8,0	7	28,0
SD	5	20,0	2	8,0

SMP	9	36,0	5	20,0
SMA	4	16,0	3	12,0
DIII	3	12,0	2	8,0
Paritas				
1	10	40,0	8	32,0
2	9	36,0	10	40,0
3	5	20,0	6	24,0
4	1	4,0	1	4,0

Tabel 1 tentang karakteristik responden menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat 3 responden dengan kelompok umur <20 tahun, 22 responden dengan kelompok umur 20-35 tahun dan 0 responden pada dalam kategori kelompok umur >35 tahun, sedangkan pada karakteristik pendidikan tamatan SMP sebanyak 9 responden disusul dengan SD, SMA, DIII tidak tamat SD, dan tidak sekolah, dari

keseluruhan jumlah responden pada kelompok intervensi sebagian besar sebagai pedagang dan sebagian lainnya bekerja sebagian besar buruh, petani, pegawai swasta dan lain-lain, untuk paritas pada inpartu yang memiliki jumlah anak 1 orang sebanyak 10 responden, di susul dengan paritas 2 anak sebanyak 9 orang, paritas jumlah anak 3 sebanyak 5 responden dan paritas 4 anak sebanyak 1 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden dengan kelompok umur yang terbanyak yaitu 20-35 tahun sebanyak 22 orang dan pendidikan terakhir terbanyak tidak tamat SD, untuk pekerjaan terbanyak pada petani dan paritas terbanyak pada reponden yang memiliki 2 orang anak.

Tabel 2: Tingkat Kecemasan Pasien Inpartu dengan Tindakan Vacum Ekstraksi dan Sectio Caesar di RSUD Labuang Baji

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien sectio cesarea sebagian besar ringan yakni sebanyak 15 orang (60,0%) dan tingkat kecemasan pasien vacum ekstraksi sebagian besar sedang yakni sebanyak 14 orang (56,0%).

Analisa Bivariat

Tabel 3: Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Pasien Inpartu Dengan Tindakan

Vacum Ekstraksi dan Sectio Caesar di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2017

Persalinan	Mean± SD	Beda	p
		Mean± SD	
Sectio Cesarea	22,80±4,07	2,0±1,04	0,062
Vacum Ekstraksi	20,80±3,27		

Tabel 3. menunjukkan bahwa skor kecemasan pasien *sectio cesarea* rata-rata 22,80±4,07, sedangkan skor kecemasan pasien *vacum ekstraksi* rata-rata 20,80±3,27. Adapun perbedaan skor kecemasannya rata-rata 2,00±1,04. Berdasarkan hasil uji statistik independen sample *t-test* didapatkan nilai $p:0,062$ ($p>\alpha:0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien inpartu dengan tindakan *vacum ekstraksi* dan *sectio caesar* di RSUD Labuang Baji Makassar.

PEMBAHASAN

1. Kecemasan Pada Inpartu dengan Tindakan Ekstraksi Vakum

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat kecemasan pasien *vacum ekstraksi* sebagian besar sedang (56,0%) dengan skor kecemasan rata-rata 20,80±3,27.

Setiap persalinan mempunyai risiko baik pada ibu maupun janin, berupa kesakitan sampai pada risiko kematian. Apabila ibu ataupun janin dalam kondisi yang menyebabkan terjadinya penyulit persalinan, maka untuk segera menyelamatkan keduanya, perlu segera dilakukan persalinan dengan tindakan yaitu *vakum ekstraksi*.

Vakum ekstraksi dapat mengakibatkan terjadinya robekan pada *servik uteri* dan *vagina* ibu. sehingga mengakibatkan perdarahan yang dapat meningkatkan angka kesakitan, bahkan kematian pada ibu dan kemudian dapat meningkatkan angka kesakitan pada bayi karena terjadi *laserasi* pada kepala bayi yang dapat mengakibatkan perdarahan

intrakranial (Depkes RI. 2005) (Wulandari, dkk, 2014).

Semua perempuan berharap bahwa kehamilan dan persalinan dapat berjalan dengan aman dan bayi dilahirkan hidup sehat, namun tidak semua dalam menjalani proses persalinan dilakukan secara normal, ada yang menjalani proses persalinan dengan cara tindakan vakum. Tindakan vakum ini dilakukan mengingat Ketidakmampuan ibu dalam mengejan, kondisi yang letih, kala II lama, atau posisi janin oksiput posterior. Kondisi yang demikian dapat menjadikan suami dari ibu yang melakukan proses persalinan dengan tindakan vakum dapat meningkatkan kecemasannya (Sektawan, 2010).

2. Kecemasan Pada Inpartu dengan Tindakan Sectio Caesar

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat kecemasan pasien *sectio cesarea* sebagian besar ringan (60,0%) dengan skor kecemasan rata-rata 22,80±4,07.

Tindakan operasi seperti *seksio caesar* merupakan salah satu bentuk intervensi medis terencana yang biasanya berlangsung lama, dan memerlukan pengendalian pemapasan, sehingga sangat berisiko terhadap keselamatan jiwa seseorang dan dapat membuat pasien dan keluarga cemas. Pasien yang melahirkan biasanya mengalami masalah-masalah psikologis yang berupa reaksi emosi sebagai manifestasi gejala psikologis, sebab tindakan yang akan dilakukan baik pembedahan maupun tindakan pertolongan persalinan merupakan ancaman potensial maupun katal pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan stress fisiologis maupun psikologis (Pawatte dkk. 2013).

Dalam situasi cemas kemampuan seseorang dalam mempresepsikan stimulus yang berasal dari inividu akan mengalami menyempitan bahkan terjadi penyimpangan pada tingkat kecemasan panik. Akibat dari kondisi kecemasan berat dan panik, hal-hal yang harus dilakukan pasien sebelum

dilakukan operasi dipresepsikan dengan tidak baik oleh pasien bahkan terjadi penyimpangan. Hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya rencana proses persalinan ataupun proses pemulihan pasca operasi persalinan (Pawatte dkk, 2013).

3. Perbedaan Kecemasan Pada Inpartu dengan Tindakan Ekstraksi Vakum dan Sectio Caesar

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien inpartu dengan tindakan *vacum ekstraksi* dan *sectio caesar* di RSUD Labuang Baji Makassar ($p:0,062$).

Perasaan cemas seringkali menyertai kehamilan terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya. Kecemasan ini mencapai klimaksnya pada saat persalinan. Rasa nyeri pada waktu persalinan sudah sejak dahulu menjadi pokok pembicaraan para wanita. Oleh Karena itu banyak calon ibu yang muda belia menghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas. Beberapa penelitian membuktikan bahwa wanita-wanita yang mengalami kecemasan sewaktu hamil akan lebih banyak mengalami persalinan abnormal. Mengingat kecemasan mempunyai akibat yang buruk pada persalinan maka perlu tindakan pencegahan dan pengobatan bila diperlukan agar tidak menimbulkan komplikasi persalinan (Obgy, 2011).

Akibat dari ketakutan dan kecemasan, menyebabkan peningkatan katekolamin yang berlebih sehingga aliran darah dalam rahim dan plasenta mengalami penurunan. Penurunan aliran darah dalam rahim dan plasenta memperlambat kontraksi rahim dan mengurangi pasokan oksigen ke janin. Akibatnya proses persalinan kala I yang lama sehingga memperlambat kala berikutnya dan nyeri persalinan semakin bertambah.

KESIMPULAN

1. Tingkat kecemasan pasien inpartu dengan tindakan *vacum ekstraksi* di

RSUD Labuang Baji Makassar sebagian besar sedang (56,0%) dengan skor kecemasan rata-rata $20,80\pm 3,27$.

2. Tingkat kecemasan pasien inpartu dengan tindakan *sectio caesar* di RSUD Labuang Baji Makassar sebagian besar sedang (60,0%) dengan skor kecemasan rata-rata $22,80\pm 4,07$.
3. Tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien inpartu dengan tindakan *vacum ekstraksi* dan *sectio caesar* di RSUD Labuang Baji Makassar ($p:0,062$).

SARAN

1. Untuk para responden, sekiranya dapat membaca lebih banyak untuk menambah pengetahuan komplikasi apa saja yang terdapat pada saat persalinan.
2. Pada pasien inpartu dengan ekstraksi vakum *sectio caesar* sekiranya dapat diberikan terapi non-farmakologik seperti teknik relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing untuk menurunkan kecemasan pasien
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Dasar, R. K. (2013). RISKESDAS 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Badan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia*.
- Departemen Kesehatan, R. I. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 128/Menkes. SK/II/2004. Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Depkes, RI (2010). *Panduan Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta
- Dokter Anak Indonesia, 2016. "In. (Online) dikasi dan Alasan Medis Operasi Sectio Caesar". (Online) <https://klinikbayi.com> diakses tanggal 13 April 2017
- Jitowoyono, s & Kristiyanasari, W. (2010). "Asuhan Keperawatan Post Operasi dengan Pendekatan NIC, NOC". Nuha Medica; Yogyakarta
- Kartikasari, B. W., & Mustika, D. N. (2013). Hubungan pendidikan, paritas, dan pekerjaan ibu dengan status gizi ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang tahun 2011. *Jurnal Kebidanan*, 1(1).
- Kasana, Nur. Tahun 2014, *hubungan Antara Komunikasi Terapeutik dengan tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Diruang Ponek RSUD Karangayar*. Surakarta.
- Kholik Lur Rochman, 2010. "Kesehatan Mental". Fajar Medika Press; Purwokerto
- Kristiyani, Etik. (2015) *Hubungan Status Paritas dengan tingkat Kecemasan ibu Pre Operasi section Caesar di RS PKU Muhammadiyah Sukuhardjo*.
- Kuntoro, 2010. *Metode Sampling dan Penentuan Besar Sampel*, Edisi revisi, Pustaka Melati, Surabaya, p. 1-251
- Machfoedz Irham, 2016. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Penerbit Fitramaya; Yogyakarta
- Manuaba, I. B. 2006. "Kesehatan Reproduksi Wanita". Jakarta: EGC
- _____. 2007. "Pengantar Kuliah Obstetri". Jakarta: EGC
- _____. 2010. *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Mukripah, damaiyanti. 2010. *komunikasi Terapeutik dalam praktek keperawatan Edisi 2*. Bandung refika medika
- Mularsih, D. N. S. S. (2011). Hubungan Dukungan Suami Dengan _____. 2007. "Pengantar Kuliah Obstetri". Jakarta: EGC
- _____. 2010. *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Nixson Manurung, 2016. "Terapi Reminiscence". Trans InfoMedia; Jakarta
- Nolan, M. 2003. "Kehamilan dan Melahirkan". Arcan; Jakarta
- Obgy, 2011. "Kecemasan Dalam Persalinan". (Online) <http://blogspot.co.id> diakses tanggal 4 Juni 2017
- Pawatte, I., Pali, O, & Opod, H. (2013). Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu pre seksio caesarea di RSIA kasih ibu dan RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal*

- Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 1(3).
- Pitaloka, N. T., Widjanarko, B., & Ratnaningsih, E. (2015). Deskripsi Perbandingan Lama Persalinan dan Estimasi Jumlah Darah pada Persalinan Metode ILA dan Persalinan Normal di Ruang Bersalin Rumah Sakit Panti Wiasa "Citarum" Semarang. *Jurnal Kebidanan Pantiwilasa*, 6(1).
- Sektiawan, H. (2010). *Gambaran Tingkat Kecemasan Suami Ketika Menunggu Istri Melahirkan Dengan Tindakan Vacum Di Balai Pengobatan Dan Rumah Bersalin Pku MuhammadiyahKartasura*(Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Setyaningsih, E. (2015). *Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Persalinan Kala I di RSIA Sakina Idaman Sleman Yogyakarta* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Soliha, Lutfiatu, 2006. "Rahasia Hamil Sehat". Diva Press; Yogyakarta
- Sukowati, 2010. "Model Konsep dan Teori Keperawatan: Aplikasi Pada Kasus Obstetri Ginekologi. PT. Refika Aditama; Jakarta
- Sumelung, V., Kundre, R., & Karundeng, M. (2014). Faktor-Faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. *Jurnal Keperawatan*, 2(1).
- Tindakan, F. F. Y. B. D., & Caesarea, P. M. O. S. (2011). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- UMI, PPS (2014). *Pedoman Penulisan Tesis dan Disertasi*. Makassar
- Wiknjastro, H (2006). "Ilmu Kebidanan". Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiraharjo; Jakarta
- Wulandari, E. J., & Handayani, R. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan dengan Tindakan Vakum Ekstraksi di RSUD Banyumas. *Jurnal Bidan Prada*, 5(1).
- Yulianti, Tanto H, vita M. Tahun 2016. *Hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik Terhadap kepuasan pasien dengan Persalinan Diruang Bersalin Rumah sakit panti Waluya Malang*.
- Zakir, M. (2017). "Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Ekstraksi Vakum Pada Persalinan". *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 79-86.
- Zamriati, wa Ode (2103), *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kecemasan ibu hamil menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting: ejournal Keperawatan (e-Kp) volume 1. Nomor 1 Agustus 2013*.