
Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang kamar operasi RSUD Jampang Kulon Kabupaten Sukabumi

¹Rudi Sugiarto, ²Tri Utami, ³Hadi Abdillah

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

²Keperawatan Maternitas, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

³Manajemen Rumah Sakit, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

How to cite (APA)

Sugiarto, R., Utami, T. ., & Abdillah, H. Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang kamar operasi RSUD Jampang Kulon Kabupaten Sukabumi. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 214–222.
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.738>

History

Received: 11 Mei 2023

Accepted: 24 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

Corresponding Author

Rudi Sugiarto, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi,
rudisugiarto85@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

ABSTRAK

Latar Belakang: tindakan persalinan lewat pembedahan *sectio caesarea* dengan bermacam komplikasinya bisa memunculkan kecemasan pada penderita saat sebelum proses kelahiran. Ansietas ataupun kecemasan ialah keadaan emosi serta pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas serta khusus akibat prediksi bahaya yang membolehkan orang melaksanakan tindakan buat mengalami ancaman.

Metode: Desain riset yang digunakan ialah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Ilustrasi riset diseleksi dengan metode Sampling Insidental/ Accidental Sampling dengan besar ilustrasi ialah 62 responden. Instrumen dalam riset merupakan kuesioner. Hasil riset dianalisis dengan memakai rumus Chi square.

Hasil : Dari hasil uji chi- square didapatkan P value: $0,000 < 0,05$, di mana bisa disimpulkan terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkatan kecemasan penderita pre pembedahan *sectio caesarea* di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

Kesimpulan : ada hubungan mekanisme koping dengan tingkatan kecemasan penderita pre pembedahan *sectio caesarea* di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

Saran: Diharapkan untuk instansi terpaut khususnya untuk perawat di Ruang Perawatan Bedah mengupayakan buat lebih tingkatan mutu pelayanan keperawatan serta daya guna dalam membagikan asuhan keperawatan pada penderita pre pembedahan dengan metode membagikan pembelajaran serta data kesehatan dan seluruh bentuk yang berhubungan dengan persiapan operasi.

Kata Kunci : Mekanisme Koping, Tingkat Kecemasan, Pre Operasi *Sectio Caesarea*.

Pendahuluan

Persalinan ialah proses natural untuk seseorang Bunda dimana terjalin pengeluaran hasil konsepsi (janin serta plasenta) yang cukup bulan (37- 42 pekan). Ada 2 tata cara persalinan, ialah persalinan lewat vagina yang diketahui dengan persalinan natural serta persalinan Caesar ataupun Sectio Caesarea (SC). Persalinan SC ialah proses operasi buat melahirkan janin lewat irisan pada bilik perut serta Rahim (Cunningham, 2018).

Persalinan dengan tata cara SC dicoba atas bawah gejala kedokteran baik dari sisi bunda serta bakal anak, semacam placenta previa, presentasi ataupun letak abnormal pada bakal anak, dan gejala yang lain yang bisa membahayakan nyawa bunda ataupun bakal anak (Cunningham, 2018). Pada tahun 2015, diperkirakan 303.000 perempuan wafat sepanjang kehamilan serta persalinan. Nyaris seluruh kematian ibu (95%) terjalin di negeri berpenghasilan rendah serta menengah ke dasar, serta nyaris 2 pertiga (65%) terjalin di Daerah Afrika (World Health Organization, 2019).

Bagi World Health Organization (WHO) standar rata-rata pembedahan *Sectio Caesarea* (SC) dekat 5- 15%. Informasi *World Health Organization Global Survey on Maternal and Perinatal Health 2011* menampilkan 46, 1% dari segala kelahiran lewat SC. Bagi statistik tentang 3. 509 permasalahan SC yang disusun oleh Peel serta Chamberlain, gejala buat SC merupakan disproporsi bakal anak panggul 21%, gawat bakal anak 14%, Plasenta previa 11%, sempit SC 11%, kelainan letak bakal anak 10%, pre eklampsia serta hipertensi 7%. Di Cina salah satu negeri dengan SC bertambah ekstrem dari 3, 4% pada tahun 1988 jadi 39, 3% pada tahun 2010 (World Health Organization, 2019).

Bagi Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018), jumlah persalinan dengan tata cara SC pada wanita umur 10- 54 tahun di Indonesia menggapai 17, 6% dari totalitas jumlah persalinan. Ada pula sebagian kendala ataupun komplikasi persalinan menggapai 23, 2% dengan rincian

posisi bakal anak melintang/ sungsang sebesar 3, 1%, perdarahan sebesar 2, 4%, kejang sebesar 0, 2%, ketuban rusak dini sebesar 5, 6%, partus lama sebesar 4, 3%, lilitan tali pusat sebesar 2, 9%, plasenta previa sebesar 0, 7%, plasenta tertinggal sebesar 0, 8%, hipertensi sebesar 2, 7%, serta lain- lainnya sebesar 4, 6% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)., 2018).

Bagi SKDI (Survei Demografi serta Kesehatan Indonesia) tahun 2017, menampilkan kalau angka peristiwa persalinan dengan aksi SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di sarana kesehatan. Perihal ini meyakinkan ada kenaikan angka persalinan SC dengan gejala Ketuban Rusak Dini(KPD), sebesar 13, 6% diakibatkan oleh aspek lain antara lain ialah kelainan letak pada bakal anak, Pre- Eklampsia Berat(PEB), serta riwayat SC(Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan bagi Survey Demografi serta Kesehatan Indonesia(SDKI) tahun 2018, mengatakan kalau angka peristiwa persalinan dengan aksi SC di Indonesia menggapai angka 17, 6%, di Provinsi Jawa Barat sendiri peristiwa persalinan dengan *sectio caesarea* diperkirakan(15, 48%) sedangkan angka peristiwa *Sectio Caesarea* di Kabupaten Sukabumi pada tahun 2017 menggapai 1. 520 dengan persentase hasil pada bulan Januari 7, 5%, Februari 7, 8%, Maret 9, 2%, April 8, 2%, Juni 9, 4%, Juli 9, 4%, Agustus 7, 7%, September 9, 4%, Oktober 7, 8%, November 7, 0%, Desember 7, 6%. (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Dari informasi tersebut nampak terjalin kenaikan jumlah angka peristiwa *Sectio Caesarea* dari tahun ke tahun. Setelah itu dari hasil wawancara dengan 5 orang penderita saat sebelum dicoba aksi *Sectio Caesarea* mereka berkata hadapi takut diakibatkan bermacam aspek, salah satunya merupakan factor minimnya pengetahuan mereka tentang aksi Sc, minimnya sokongan dari keluarga paling utama suami, komunikasi ataupun perilaku perawat dalam mengaplikasikan penangkal kecemasan pada penderita pre pembedahan, serta tipe pembedahan yang hendak di jalannya. Tidak hanya itu penderita berkata hadapi keluhan

tidak dapat tidur sebagian hari saat sebelum pembedahan, deg- degan ataupun waswas, takut terjalin apa- apa dengan balita serta bunda, takut memandang ruang pembedahan, takut memandang kerumunan orang berbaju hijau, kerap kencing daripada umumnya, takut membayangkan alat- alat pembedahan, takut memikirkan waktu pembedahan, takut telah dialami sebagian hari saat sebelum pembedahan, takut semenjak diberangkatkan dari bangsal kecemasan tersebut meningkat semenjak masuk ruang pembedahan.

Tindakan persalinan lewat pembedahan *sectio caesarea* dengan bermacam komplikasinya bisa memunculkan kecemasan pada penderita saat sebelum proses kelahiran (Ahsan, 2017). Ansietas ataupun kecemasan ialah keadaan emosi serta pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas serta khusus akibat prediksi bahaya yang membolehkan orang melaksanakan tighndakan buat mengalami ancaman (PPNI, 2016). Timbulnya perasaan takut pada penderita saat sebelum dicoba persalinan *Sectio Cesarea* (SC) diakibatkan oleh perasaan khawatir terhadap prosedur asing yang hendak dijalani, penyuntikan, perih cedera post pembedahan, ketergantungan pada orang lain, ancaman kematian akibat prosedur operasi serta aksi pembiusan, tercantum pula munculnya kecacatan ataupun apalagi kematian. Akibat dari terbentuknya kecemasan pre pembedahan berhubungan dengan kenaikan rasa sakit pasca pembedahan, kebutuhan analgesik, kenaikan masa rawat inap di rumah sakit, dan peristiwa tekanan mental postpartum (Ahsan, 2017). Riset yang dicoba oleh (Irawati.,D. 2017) menampilkan kalau persentase terbanyak Bunda hadapi kecemasan saat sebelum menempuh persalinan *sectio caesarea* diakibatkan oleh aspek suami sebesar 62, 5% sehingga petugas kesehatan wajib membagikan peluang kepada suaminya serta keluarga buat menemani Bunda sepanjang persiapan buat kurangi kecemasan.

Kecemasan ialah reaksi emosional yang kurang mengasyikkan terhadap terdapatnya bahaya yang nyata dengan diiringi pergantian sistem saraf otonom serta perasaan terdapatnya tekanan, rasa khawatir ataupun risau (Spielberger C. D., 2020). Pratiwi, (2017) menarangkan kalau pemicu kecemasan seorang dipecah jadi 2 diantara aspek predisposisi dan presipitasi. Aspek predisposisi ialah pemikiran terhadap sesuatu obyek ataupun subyek, mekanisme koping, jenis karakter, serta biologis. Aspek presipitasi ialah berbentuk ancaman terhadap integritas raga ataupun terhadap sistem diri.

Riset Kurniawati, (2012) menarangkan kalau jenis karakter seorang memastikan tingkatan kecemasannya dalam menghadapi permasalahan. Seorang dengan karakter introvert lebih cenderung suka memendam perkaranya serta senantiasa dipikirkan, sehingga cenderung meinimbulkan rasa pesimis yang pada kesimpulannya menimbulkan perasaan takut. Tidak hanya jenis kepribadian, metode gimana menanggulangi ataupun menanggulangi permasalahan orang pula berfungsi berarti dalam memastikan tingkatan kecemasan.

Fay, (2017) menarangkan kalau kala seseorang terletak dalam suasana yang terancam, hingga respons koping butuh lekas di wujud. Mekanisme koping yang bisa diterapkan oleh orang ialah mekanisme koping adaptif serta mekanisme koping maladaptif. Bila orang memiliki koping yang efisien hingga kecemasan hendak diturunkan serta tenaga digunakan langsung buat rehat serta pengobatan. Namun bila koping tidak efisien ataupun kandas hendak cenderung memakai mekanisme koping yang maladaptif hingga kondisi tegang hendak bertambah, terjalin kenaikan kebutuhan tenaga serta reaksi benak dan badan hendak bertambah.

Wiwin Hendriani, (2018) kalau strategi koping digunakan seorang dalam membiasakan tuntutan keadaan area sekitarnya dengan keadaan yang terdapat didalam dirinya sendiri. Pemakaian strategi

koping yang lebih pas serta efisien terhadap suasana memencet hendak menciptakan menyesuaikan diri yang lebih positif. Koping yang biasa digunakan penderita pre pembedahan ialah dengan menceritakan terhadap orang lain semacam keluarga.

Keluarga mempunyai kedudukan dalam membagikan sokongan buat membagikan ketenangan serta kenyamanan pada dikala terdapat anggota keluarganya yang lagi hadapi sakit. Bagi Ulfah, (2017) kalau penderita yang menempuh pembedahan membutuhkan orang terdekat buat membagikan sokongan baik secara raga ataupun psikologis dalam membagikan ketenangan serta kenyamanan sepanjang menempuh penyembuhan. Keluarga berfungsi dalam menanggulangi tiap permasalahan yang dialami penderita dikala hendak menempuh pembedahan.

Hasil

1. Analisa Univariat

a. Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
20-25 tahun	5	8,1%
26-30 tahun	31	50%
31-40 tahun	15	24,2%
>40 tahun	11	17,7%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden umur 20-25 tahun sebanyak 5 responden (8,1%), responden umur 26-30 tahun sebanyak 31

Bersumber pada sebagian penjelasan di atas, periset tertarik buat melaksanakan riset tentang“ hubungan mekanisme koping dengan tingkatan kecemasan penderita pre pembedahan sectio caesarea di RSUD Jampangkulon”.

Metode

Desain ini diawali dengan periset melaksanakan observasi ataupun pengukuran variabel pada satu dikala, dikala yang sama serta satu kali saja, tidak dicoba pengecekan/ pengukuran ulangan (Hasibuan, 2019). Pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

responden (50%), responden umur 31-40 tahun sebanyak 15 responden (24,2%), dan responden umur > 40 tahun sebanyak 11 responden (17,7%).

b. Pendidikan

Tabel.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
SD	7	11,3%
SMP	10	16,1%
SMA/SMK/MA	25	40,3%
PT	20	32,3%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan jumlah responden berpendidikan SD sebanyak 7 responden (11,3%), Pendidikan SMP sebanyak 10 responden dengan

persentase (16,1%), Pendidikan SMA/SMK/MA sebanyak 25 responden dengan persentase (40,3%), dan Pendidikan

Perguruan Tinggi sebanyak 20 responden dengan persentase (32,3%).

c. Mekanisme Koping

Tabel.3 Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Responden

Mekanisme Koping	Jumlah (n)	Persentase (%)
Maladaktif	47	75,8%
Adaktif	15	24,2%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel.3 di atas menunjukkan bahwa mekanisme koping responden katagori maladaktif sebanyak 47

responden dengan persentase (75,8%), dan kategori adaktif sebanyak 15 responden dengan persentase (24,2%).

d. Kecemasan

Tabel.4 Distribusi Frekuensi Kecemasan

Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ringan	5	8.1%
Sedang	31	50%
Berat	15	24,2%
Panik	11	17,7%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel.4 di atas menunjukkan bahwa kecemasan responden pada kategori kecemasan ringan sebanyak 5 responden (8,1%), kategori kecemasan

sedang sebanyak 31 responden (50%), kategori kecemasan berat sebanyak 15 responden (24,2%), dan kategori panik sebanyak 11 responden (17,7%).

2. Anlisa Bivariat

Tabel.5 Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi

Mekanisme Koping	Kecemasan								Total		P Value 0,000
	Ringan		Sedang		Berat		Panik		F	%	
	F	%	F	%	F	%	F	%			
Maladaktif	0	0,0 %	18	29 %	28	45,2 %	1	1,6 %	47	75,8 %	
Adaktif	8	12,9 %	6	9,7 %	1	1,6 %	0	0,0 %	15	24,2 %	
Total	8	12,9%	24	38,7 %	29	46,8	1	1,6	62	100%	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dari jumlah responden 62 membuktikan informasi mekanisme koping maladaktif yang hadapi kecemasan ringan sebanyak 0 responden(0, 0%), hadapi kecemasan lagi sebanyak 18 responden (29%), hadapi kecemasan berat sebanyak 28 responden(45, 2%), serta hadapi kecemasan katagori

panik sebanyak 1 responden (1, 6%). Mekanisme koping adaktif yang hadapi kecemasan ringan sebanyak 8 responden (12, 9%), hadapi kecemasan lagi sebanyak 6 responden (9,7%), hadapi kecemasan berat sebanyak 1 responden(1, 6%), serta hadapi kecemasan katagori panik sebanyak 0 responden (0,0%). Dari hasil uji chi- square

didapatkan P value: $0,000 < 0,05$, di mana bisa disimpulkan terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkatan

Pembahasan

3. Analisa Univariat

c. Mekanisme Koping

Bersumber pada hasil riset membuktikan kalau mekanisme koping responden katagori maladaptif sebanyak 47 responden dengan persentase (75, 8%), serta jenis adaptif sebanyak 15 responden dengan persentase (24, 2%).

Mekanisme koping yang adaptif pada penderita hendak menolong penderita buat menyesuaikan diri pada keadaan mental pre pembedahan (Maryunani, 2014). Pada riset ini ditunjukkan kalau sebagian besar penderita katagori maladaptif sebanyak 47 responden dengan persentase (75, 8%). Penggolongan mekanisme koping pada penderita pre pembedahan sectio caesarea terdiri dari 2 tipe ialah mekanisme koping adaptif serta mekanisme koping maladaptif.

Sejalan dengan riset Saefuddin, (2012) kalau penderita dalam penyelesaian permasalahan pre pembedahan tidak cuma memakai mekanisme koping adaptif serta pula memakai mekanisme koping maladaptif. Pada riset ini penderita pre pembedahan sectio caesarea mempunyai mekanisme koping maladaptif sebanyak 47 responden dengan persentase (75,8%). Mekanisme koping maladaptif merupakan sesuatu metode yang dicoba orang dalam menuntaskan permasalahan akibat terdapatnya stresor ataupun tekanan yang bertabiat negatif, merugikan, destruktif dan tidak bisa menyelesaikan secara tuntas. Pada riset ini sebagian besar penderita dengan mekanisme koping mal adaptif merupakan penderita yang tidak bekerja ataupun bunda rumah tangga yang suami menjabat selaku buruh. Penderita tidak bekerja cenderung mempunyai mekanisme koping maladaptif dibanding dengan penderita yang bekerja.

d. Kecemasan

kecemasan penderita pre pembedahan sectio caesarea di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

Bersumber pada hasil riset membuktikan kalau kecemasan responden pada jenis kecemasan ringan sebanyak 5 responden(8, 1%), jenis kecemasan lagi sebanyak 31 responden(50%), jenis kecemasan berat sebanyak 15 responden (24, 2%), serta jenis panik sebanyak 11 responden(17, 7%).

Penderita pre pembedahan yang hadapi keluhan di atas selaku reaksi terdapatnya kecemasan hingga penderita hendak berupaya buat melakukan suatu demi kurangi kecemasan tersebut. Perihal yang dicoba tersebut bagian dari koping. Koping merupakan proses yang dilalui orang dalam menuntaskan situasi stressful dan reaksi orang terhadap suasana yang mengecam dirinya baik raga ataupun psikologis, sebaliknya mekanisme koping merupakan seluruh upaya yang ditunjukkan pada penatalaksanaan stress, tercantum didalamnya upaya penyelesaian langsung (Stuart, 2012).

Kecemasan terjalin pada penderita yang hadapi perihal yang baru semacam kondisi saat sebelum pembedahan. Perihal ini diperuntukan dari hasil riset kalau sebagian besar penderita menampilkan jenis kecemasan lagi sebanyak 31 responden (50%). Penderita pre pembedahan sectio caesarea hadapi takut lagi sebab respon kecemasan yang bisa jadi terjalin pada seluruh orang. Kecemasan pre pembedahan memiliki sebagian alasan ialah khawatir terjalin pergantian raga, khawatir terjalin hal- hal yang tidak dikenal secara tentu, khawatir perih pembedahan, khawatir kematian (Maryunani, 2014).

Penderita yang tidak sanggup mengendalikan kecemasan pre pembedahan hendak jadi kendala dalam badan yang pengaruhi stimulasi syaraf simpatis yang berimbas tingkatan frekuensi darah, curah jantung, tahanan perifer, sehingga tekanan darah bertambah.

Tekanan darah yang bertambah menimbulkan perdarahan dikala operasi serta sehabis operasi (Kozier Erb, 2012). Kecemasan pre pembedahan pula membuat respirasi bertambah serta vasokonstriksi pada pembuluh darah lambung (Maryunani, 2014).

4. Anlisa Bivariat

Bersumber pada hasil riset dari jumlah responden 62 membuktikan informasi mekanisme koping maladaptif yang hadapi kecemasan ringan sebanyak 0 responden (0, 0%), hadapi kecemasan lagi sebanyak 18 responden (29%), hadapi kecemasan berat sebanyak 28 responden (45, 2%), serta hadapi kecemasan katagori panik sebanyak 1 responden (1,6%). Mekanisme koping adaktif yang hadapi kecemasan ringan sebanyak 8 responden (12,9%), hadapi kecemasan lagi sebanyak 6 responden (9,7%), hadapi kecemasan berat sebanyak 1 responden (1,6%), serta hadapi kecemasan katagori panik sebanyak 0 responden (0,0%). Dari hasil uji chi-square didapatkan P value: $0,000 < 0,05$, di mana bisa disimpulkan terdapat ikatan mekanisme koping dengan tingkatan kecemasan penderita pre pembedahan sectio caesarea di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

Perihal ini sejalan dengan riset (Bahsoan, (2013) kalau penderita pre pembedahan dengan mekanisme koping adaptif sangat banyak menampilkan takut ringan sebaliknya penderita dengan mekanisme koping maladaptif menampilkan takut berat. Penderita dengan mekanisme koping adaptif tidak menampilkan terdapatnya risau, tidak merasa khawatir, tidak panik, tidak merasakan gemetar pada kaki serta tangan, jantung tidak berdebar, tidak pusing, tidak kesemutan, tidak sesak napas, tidak sakit perut, tidak terkencing serta tidak hadapi kendala tidur ataupun mimpi kurang baik (dilihat dari jawaban kuesioner). Penderita dengan mekanisme koping adaptif serta tidak hadapi kecemasan dimungkinkan sebab penderita tersebut telah siap secara raga serta mental buat

dicoba pembedahan. Perihal ini sejalan dengan teori dari (Maryunani, 2014) kalau penderita wajib mempersiapkan pre pembedahan secara raga serta mental sehingga tidak terjalin kendala dalam badan.

Pada riset ini penderita dengan mekanisme koping maladaptif hadapi kecemasan lagi sebanyak 18 responden (29%). Mekanisme koping mal adaptif serta hadapi kecemasan lagi sebagian besar diputuskan pembedahan SC kurang dari 7 hari. Pemakaian koping yang maladaptif bisa memunculkan reaksi negatif dengan timbulnya respon pertahanan badan serta reaksi verbal yang tidak efisien tercantum kecemasan (Rini, 2012).

Penderita bisa mengalami kecemasan bergantung mekanisme koping yang dipunyai. Penderita yang tidak memakai mekanisme koping dengan benar bisa kandas menyesuaikan diri terhadap permasalahan menyebabkan penyakit raga serta mental (Rasmun, 2021). Penderita yang mempunyai pengendalian diri baik, hingga hendak mengelola emosi serta mengambil aksi yang pas kala dihadapkan pada suasana tertentu dengan mekanisme koping adaptif (Goleman, 2015).

Penderita pre pembedahan yang hadapi keluhan di atas selaku reaksi terdapatnya kecemasan hingga penderita hendak berupaya buat melakukan suatu demi kurangi kecemasan tersebut. Perihal yang dicoba tersebut bagian dari koping. Koping merupakan proses yang dilalui orang dalam menuntaskan situasi stressful dan reaksi orang terhadap suasana yang mengecam dirinya baik raga ataupun psikologis (Rasmun, 2021) sebaliknya mekanisme koping merupakan seluruh upaya yang ditunjukkan pada penatalaksanaan stress, tercantum didalamnya upaya penyelesaian langsung (Stuart.G ail. W, 2016).

Kesimpulan

Dari hasil uji chi-square didapatkan P value: $0,000 < 0,05$, di mana bisa disimpulkan terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkatan kecemasan penderita pre

pembedahan sectio caesarea di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

Saran

Diharapkan untuk instasi terpaut spesialisnya untuk perawat di Ruang Perawatan Bedah RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi mengupayakan buat lebih tingkatan mutu pelayanan keperawatan serta daya guna dalam membagikan asuhan keperawatan pada penderita pre pembedahan dengan metode membagikan pembelajaran serta data kesehatan dan seluruh wujud yang berhubungan dengan persiapan pembedahan.

Daftar Pustaka

- Ahsan, L. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang'. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–12.
- Bahsoan, H. (2013). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang PerawatanBedah RSUD Prof.DR.HI Aloe Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013. *Skripsi: Tidak Di Publikasikan*.
- Cunningham, F. G. (2018). *Obstetri Williams*. EGC.
- Fay. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Condong Catur Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 8(1).
- Goleman, D. (2015). *Social Intelligent*. Gramedia Pustaka Utama.
- Hasibuan. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara.
- Irawati D. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu menghadapi persalinan Sectio Caesarea (SC) di RSUD R. A. Basoeni Kab. Mojokerto. *J. Ners Dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*., 3(3), 310.
- Kozier Erb. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktis, alih Bahasa, Pamilih Eko Karyuni. (et.al)* (edisi 7.). EGC.
- Kurniawati. (2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Dengan Ciri Kepribadian Introvert Dan Ekstrovert Di Kelas X SMA Negeri 4 Surakarta. *Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Trans Info Media.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. *Ewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- Pratiwi. (2017). Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2).
- Rasmun. (2021). *Stress Koping dan Adaptasi*. PT Sagung Seto.
- Rini, P. A. (2012). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Marinir Cilandak Jakarta Selatan. *Skripsi. Jakarta; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Pembangunan Veteran*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan*

*Pengembangan Kesehatan
Kementerian RI tahun 2018.*
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakoprop_2_0%0A18/Hasil_Riskesdas_2018.pdf –

Saefuddin. (2012). Strategi koping pasien dalam menghadapi kecemasan pre operasi di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. *Skripsi Stikes Muh :Tidak Dipublikasikan.*

Spielberger C. D. (2020). *State-Trait anxiety inventory.* John Wiley & Sons. In.

Stuart.G ail. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Elsever.

Stuart, G. W. (2012). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (5 ed.).* EGC.

Ulfah. (2017). Dukungan Keluarga Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Terencana Di RSUD DR. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 5(1).*

Wiwin Hendriani. (2018). *Resiliensi Psikologis: Sebuah Pengantar.* Prenadamedia Group.

World Health Organization. (2019). *Provinsial Reproductive Health and MPS Profile of Indonesia.*