

HUBUNGAN NYERI DENGAN KECEMASAN PASIEN POST OPERASI SEKSIO SESARIA PADA IBU PRIMIPARA

RELATIONSHIP PAIN PATIENTS WITH ANXIETY POST OPERATION WOMEN CESAREAN SECTION PRIMIPARA

Heru Supriyatno*)

*) Dosen Prodi D III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu

ABSTRAK

Prosedur pembedahan yang menambah rasa nyeri seperti infeksi, distensi, spasme otot sekitar daerah torehan. Tujuan penelitian ini ketahuinya hubungan nyeri dengan kecemasan pasien post operasi seksio sesaria pada ibu primipara.

Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien post operasi seksio sesaria primipara di RSUD Pringsewu. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diketahui bahwa *p-Value* yaitu 0,009 lebih kecil dari 0,05 (*p-value* <0,05), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang sangat signifikan antara nyeri dengan kecemasan pasien post operasi seksio sesaria pada ibu primipara di Rumah Sakit Pringsewu Tahun 2013. Dari hasil analisis diperoleh $OR=4,84$. Saran sebagai masukan bagi perawat yaitu memberikan penyuluhan kesehatan pada klien pre operasi seksio sesaria tentang adaptasi fisiologis dan psikologis klien post operasi seksio sesaria pada ibu primipara

Kata kunci: cemas, nyeri

ABSTRACT

Surgical procedures such as infections increase pain, distention, muscle spasms around the incision area. The purpose of this study to know relationship with anxiety pain patients postoperative cesarean section in primiparous mothers.

This method uses an analytical survey method. The design of the study using cross sectional design. The population in this research that all patients postoperative cesarean section in hospitals Pringsewu primiparas. The sample in this study using purposive sampling technique.

*Based on the test results of chi-square statistic known that p-Value is 0,009 less than 0.05 (*p-value* <0.05), there is a significant relationship between pain with patient anxiety postoperative cesarean section in primiparous mothers in hospital Pringsewu 2013. The results of analysis $OR = 4.84$. Suggestions as nurse also provide health counseling to clients preoperative cesarean section on psychological and physiological adaptations clients postoperative cesarean section on maternal primipara* Keyword: *anxietas, pain*

Korespondensi: Heru Supriyatno,
STIKes Muhammadiyah Pringsewu.
Email: herusupriyatno78@gmail.com

PENDAHULUAN

Proses persalinan dan kelahiran merupakan suatu proses yang alamiah dan hampir dialami oleh setiap wanita. Kodratnya wanita dapat melahirkan secara normal. Persalinan normal adalah persalinan melalui vagina atau jalan lahir biasa (Siswosuharjo & Chakrawati, 2010). Apabila wanita tidak dapat melahirkan secara normal maka tenaga medis akan melakukan penatalaksanaan persalinan alternatif untuk membantu kelahiran janin (Bobak & Jensen, 2005). Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah seksio sesaria. Seksio sesaria adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Wikjosastro dkk, 2007). Seksio sesaria juga didefinisikan sebagai suatu kelahiran janin melalui insisi trans abdomen pada uterus (Bobak & Jensen, 2005).

Persalinan dengan seksio sesaria meningkat setiap tahunnya. Data tahun 2000 didapatkan bahwa angka kejadian seksio sesaria di Cina, Meksiko, Brazil lebih dari 35%. Angka kejadian terus mengalami peningkatan di Cina bagian selatan bahkan mencapai 60% pada tahun

2003 dan 56% pada tahun 2006. Peningkatan yang sama terjadi di USA dari 24% pada tahun 2000 menjadi 31% pada tahun 2006 (WHO, 2014). Angka kejadian seksio sesaria di Indonesia juga menunjukkan peningkatan, data SDKI 2007 menunjukkan peningkatan angka persalinan seksio sesaria secara nasional sebesar 4%. Jumlah operasi seksio sesaria di rumah sakit pemerintah berkisar 30% dari total persalinan (Gant & Cunningham, 2010). Peningkatan ini diduga karena kemajuan ekonomi, teknik dan fasilitas bertambah baik, operasi berlangsung secara aseptik, teknik anestesi bertambah baik, kenyamanan post operasi semakin tinggi, serta pengalaman melahirkan ibu yang belum ada (Roeshadi, 2006).

Suatu proses pembedahan setelah operasi seksio sesaria akan menimbulkan respon nyeri. Nyeri yang dirasakan ibu post operasi dengan seksio sesaria berasal dari daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Prosedur pembedahan yang menambah rasa nyeri seperti infeksi, distensi, spasme otot sekitar daerah torehan (Purwandari, 2009). Rasa sakit yang disebut *after pain* disebabkan oleh kontraksi rahim dan luka bekas seksio sesaria. Sedangkan definisi lain

menyebutkan bahwa nyeri adalah mekanisme pertahanan tubuh, rasa nyeri timbul bila ada kerusakan jaringan, dan hal ini menyebabkan individu bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri (Andarmoyo, 2005). Kebanyakan sensasi nyeri sebagai akibat dari stimulasi fisik dan mental atau emosional. Tingkat dan keparahan nyeri post operasi tergantung pada fisiologis dan psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Brunner & Suddart, 2002).

Secara psikologis post operasi seksio sesaria juga berkaitan dengan kesiapan mental untuk menjadi ibu yang umumnya belum siap untuk menjalankan perannya sebagai ibu, terutama pada kelahiran anak pertama (primipara). Seorang primipara yang pertama kali mengalami proses persalinan cenderung mengalami kecemasan, maka yang akan muncul seperti ketegangan mental, kebingungan akan peran sosial, hal ini dikarenakan merawat bayi yang baru lahir adalah suatu hal baru yang akan dialaminya. Kecemasan jika tidak segera diatasi dapat menyebabkan depresi postpartum atau *babyblues* (Iskandar, 2007).

Ibu post operasi seksio sesaria sebagian besar mengalami kecemasan yang

diakibatkan nyeri post operasi seksio sesaria, ini sesuai dengan data rumah sakit Cipto Mangunkusumo tahun 2007 bahwa jumlah pasien seksio sesaria antara bulan April 2007 sampai juni 2007 adalah 579 pasien dan 533 pasien (92%) mengalami nyeri dan 492 pasien (85%) mengalami kecemasan. Proses penyembuhan luka operasi seksio sesaria dapat memakan waktu yang cukup lama, dengan demikian perubahan gaya hidup yang seperti ini pasien mungkin akan mengalami kecemasan atau takut mengalami ketidakmampuan permanen yang membuatnya tidak dapat bekerja, olahraga, belajar atau rekreasi (Prasetyo, 2004).

Kecemasan merupakan bagian dari respon emosional, dimana kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik dimana kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Seorang individu yang mengalami kecemasan secara langsung dapat mengekspresikan kecemasannya melalui respon yang fisiologis dan perilaku, dan secara tidak langsung dapat mengembangkannya melalui mekanisme pertahanan dan melawan kecemasan.

berdasarkan penggolongannya kecemasan dapat dibedakan menjadi empat yaitu; kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik (Stuart, 2006).

faktor faktor yang mempengaruhi kecemasan terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. faktor internal yaitu potensi stressor, maturasi, pendidikan dan sosial ekonomi. sedangkan faktor eksternal yaitu ancaman integritas fisik (penyakit, trauma fisik, jenis pembedahan yang dilakukan) dan ancaman sistem diri.

Menurut Stuart (2006) jika kecemasan memasuki tingkat panik seseorang mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumanto & Marsito (2012) menyatakan ada hubungan antara tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada

pasien post operasi seksio sesaria. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil yaitu tingkat kecemasan pasien post operasi seksio sesaria sesuai dengan HRS – A (*Hamilton Rate Scale for Anxiety*) yang paling banyak adalah tingkat kecemasan sedang sebanyak 26 pasien (86,6%) dengan jumlah responden 30 pasien, tingkat nyeri pasien post seksio sesaria sesuai dengan skala nyeri yang paling banyak adalah tingkat nyeri sedang sebanyak 23 pasien (76,3%) dengan jumlah responden 30 pasien, dan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien post seksio sesaria.

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu, didapatkan data selama 6 bulan terakhir dari bulan Oktober tahun 2012 sampai bulan Maret tahun 2013 terdapat 420 pasien yang melakukan seksio sesaria dan sebagian besar pasien yang melakukan seksio sesaria adalah pasien seksio sesaria primipara yaitu 270 pasien. Hasil pengamatan dari 20 pasien post operasi seksio sesaria, 17 pasien mengalami nyeri dan 16 pasien mengalami kecemasan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik yaitu penelitian yang menilai hubungan antara variabel-variabel yang diteliti yang dilakukan dengan metode survei. Rancangan penelitian dengan menggunakan desain *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dan efek, observasi atau pengumpulan data dilakukan sekaligus pada suatu saat, artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien post operasi seksio sesaria primipara di RSUD Pringsewu. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu tehnik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti.

Instrumen penelitian untuk pengumpulan data yang digunakan yaitu terdiri dari data demografi, teknik pengumpulan data untuk variabel nyeri adalah dengan menggunakan data primer, yaitu data yang langsung dari responden dengan menggunakan lembar observasi. Variabel tingkat kecemasan dalam

penelitian ini menggunakan data primer yang langsung dari responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang diberikan langsung kepada responden dan meminta responden untuk menjawab dengan memberikan tanda *ceklist* untuk setiap jawaban. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat dan analisis Bivariat untuk menguji variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dengan uji statistik *Chi-square* (χ^2)

HASIL

A. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan nyeri pasien post operasi seksio sesaria pada ibu primipara

| Nyeri | N | % |
|--------------|-----------|------------|
| Nyeri | 55 | 74,3 |
| Tidak Nyeri | 19 | 25,7 |
| Total | 74 | 100 |

Berdasarkan tabel 1, dari 74 responden diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri yaitu sebanyak 55 responden (74,3%)

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan kecemasan pasien post operasi seksio sesaria pada ibu primipara

| Kecemasan | N | % |
|--------------|-----------|------------|
| Cemas | 35 | 47,3 |
| Tidak Cemas | 39 | 52,7 |
| Total | 74 | 100 |

Berdasarkan tabel 2, dari 74 responden diketahui bahwa sebagian besar

responden mengalami tidak cemas yaitu sebanyak 39 (52,7%)

A. Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan nyeri dengan kecemasan pasien post operasi pada ibu primipara di Rumah Sakit Pringsewu Tahun 2013

| Nyeri | Kinerja | | | | Total | | <i>p</i> value | OR 95% CI |
|-------------|---------|------|-------------|------|-------|-----|----------------|--------------|
| | Cemas | | Tidak cemas | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | | |
| Nyeri | 31 | 56,4 | 24 | 43,6 | 55 | 100 | 0,009 | 4,84 |
| Tidak nyeri | 4 | 21,1 | 15 | 78,9 | 19 | 100 | | |
| Total | 35 | 47,3 | 39 | 52,7 | 74 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa responden yang mengalami nyeri sebanyak 55 responden, dan responden yang mengalami nyeri dan mengalami cemas sebanyak 31 responden (56,4%) serta responden yang mengalami nyeri dan tidak mengalami kecemasan sebanyak 24 responden (43,6%). Responden yang tidak mengalami nyeri sebanyak 19 responden, dan responden yang tidak mengalami nyeri dan mengalami cemas sebanyak 4 responden (21,1%) serta responden yang tidak mengalami nyeri dan tidak mengalami kecemasan sebanyak 15 responden (78,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diketahui bahwa *p-Value* yaitu 0,009 lebih kecil dari 0,05 (*p-value* < 0,05), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang sangat signifikan antara nyeri dengan kecemasan pasien post

operasi seksio sesaria pada ibu primipara di Rumah Sakit Pringsewu Tahun 2013. Dari hasil analisis diperoleh OR= 4,84 artinya responden yang mengalami nyeri mempunyai peluang 4,84 kali mengalami kecemasan dibandingkan responden yang tidak mengalami nyeri.

Pembahasan

Hasil penelitian uji statistik *chi-square* diketahui bahwa (*p-value* = 0,009 < 0,05) sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara nyeri dengan kecemasan pasien post operasi seksio sesaria pada ibu primipara di Rumah Sakit Pringsewu Tahun 2013. Dari hasil analisis diperoleh OR= 4,84 artinya responden yang mengalami nyeri mempunyai peluang 4,84 kali mengalami kecemasan dibandingkan responden yang tidak mengalami nyeri. Penelitian ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumanto & Marsito (2012) dengan judul hubungan tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien post operasi seksio sesaria di RSUD Muhammadiyah gombong menyatakan ada hubungan antara tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien post operasi seksio sesaria. dengan $p\text{-value} = 0,038$.

Penelitian terkait lainnya juga menunjukkan adanya hubungan antara nyeri dengan kecemasan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Ma'arif (2011). Menyatakan bahwa bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien pasca operasi dengan $p\text{-value} = 0,0001$. Hasil penelitian ini juga memperkuat teori dari Stuart (2006) yang menyatakan bahwa nyeri post operasi akan berpengaruh terhadap kecemasan. Semakin tinggi nyeri post operasi akan semakin tinggi kecemasan seseorang, begitu juga sebaliknya jika semakin rendah nyeri post operasi akan semakin rendah pula kecemasan yang dialami.

Salah satu yang berpengaruh dalam intensitas nyeri adalah pengalaman. Individu yang mempunyai pengalaman pernah menjalani operasi seksio sesaria dan berkepanjangan dengan nyeri akan

lebih sedikit gelisah dan lebih toleran terhadap nyeri dibanding orang yang hanya mengalami sedikit nyeri. Individu dengan pengalaman nyeri berulang dapat mengetahui ketakutan peningkatan nyeri. Ibu yang melahirkan dengan tindakan seksio sesaria akan menghadapi masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal. Pada ibu post seksio sesaria selain menghadapi masa nifas juga harus menjalani masa pemulihan akibat tindakan operatif (operasi seksio sesaria). Masa pemulihan pun berangsur lebih lambat dibandingkan dengan yang melahirkan secara normal. Beberapa hari setelah seksio sesaria ibu masih merasakan nyeri akibat luka insisi (Nichol, 2005). Dengan kata lain arti nyeri bagi setiap individu berbeda-beda apalagi jika dialami oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan belum mempunyai pengalaman melahirkan dengan seksio sesaria sebelumnya. Bisa saja ibu mempersepsikan nyeri seperti hal yang berbahaya dan merusak, adanya komplikasi dan penyakit yang berulang, ketidakmampuan, dan lain-lain. Selanjutnya pemahaman dan pemberian arti nyeri di atas sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, usia, jenis kelamin, persepsi, pengalaman masa lalu dan juga faktor sosial.

Kozier (2010) mengatakan kecemasan post operasi seksio sesaria sering disebabkan karena nyeri yang ditinggalkan setelah melakukan operasi, nyeri biasanya dirasa paling hebat 12 sampai 36 jam pasca operasi, beberapa pasien mengatakan bahwa nyeri hebat dirasakan setelah pembedahan, dan akan hilang tiga atau empat hari pasca pembedahan. Kasdu (2003) juga berpendapat sama, kecemasan dapat dialami oleh semua orang, salah satu orang yang memiliki resiko tinggi mengalami kecemasan yaitu pasien post operasi seksio sesaria. Rasa cemas dan takut akan semakin meningkat terutama pada primipara, timbulnya luka setelah pembedahan menimbulkan nyeri yang menyebabkan kecemasan dan rasa takut.

Barbara (2002) mengatakan hal yang sama yaitu tindakan pembedahan dan nyeri akibat pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas pada integritas seseorang yang dapat menimbulkan kecemasan. Menurut Gill (2002) bahwa nyeri dapat menyebabkan kecemasan karena rasa cemas tersebut timbul akibat seseorang merasa terancam dirinya atau adanya akibat yang lebih buruk dari nyeri tersebut.

Penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik terutama kecemasan Ibu primipra post operasi seksio sesaria mengalami nyeri dan kecemasan. Hal ini dimungkinkan pada masa setelah melahirkan terdapat periode yang akan menyebabkan stres emosional terhadap ibu baru, bahkan lebih menyulitkan bila terjadi perubahan fisik yang hebat. Nyeri akibat luka insisi ini akan menyebabkan pikiran ibu terganggu dan ibu akan merasa tertekan (Stress). Hal ini berkaitan dengan teori Rubin yang mengatakan periode psikologis pasca persalinan yaitu pada periode *taking in* ibu masih pasif dan sangat tergantung pada orang lain, perasaannya termasuk perasaan nyeri akibat luka insisi masih berfokus pada dirinya, sehingga ibu masih belum bisa merawat bayinya secara maksimal, perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya karena luka pasca operasi. Ibu akan terus menceritakan pengalamannya saat operasi. Ibu belum bisa merawat bayinya secara maksimal, terjadi pada 1-2 hari setelah post operasi seksio sesaria, dan pada tahap inilah sering terjadi kecemasan pada ibu primipara.

Masalah kecemasan ini dapat diatasi dengan memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien seperti tentang

kondisi pasien dan memberikan penjelasan bahwa nyeri post operasi adalah suatu respon tubuh yang normal sehingga sangat membantu dalam mencegah terjadinya peningkatan kecemasan. Tindakan lain yang dapat dilakukan adalah dengan mengatasi sebab kenapa klien mengalami kecemasan yaitu dengan mengidentifikasi nyeri yang dialami oleh pasien pasca operasi sehingga mempermudah untuk dapat menentukan penanganan yang tepat.

PENUTUP

Kesimpulan

Ada hubungan yang signifikan antara nyeri dengan kecemasan pasien post operasi seksio sesaria pada ibu primipara di Rumah Sakit Pringsewu Tahun 2013.

Saran

Hasil penelitian ini sebagai masukan bagi perawat dan bidan untuk tidak hanya memberikan asuhan keperawatan berupa tindakan medis saja namun juga memberikan penyuluhan kesehatan pada klien pre operasi seksio sesaria tentang adaptasi fisiologis dan psikologis klien post operasi seksio sesarea pada ibu primipara, misalnya ibu pre operasi seksio sesaria harus diberikan penjelasan bahwa respon nyeri yang terjadi pasca operasi seksio sesarea merupakan respon normal

yang terjadi pasca operasi seksio sesarea akibat dari proses pembedahan yang telah dilakukan sehingga sangat membantu dalam mencegah terjadinya peningkatan kecemasan dan dapat memberikan asuhan keperawatan secara tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander. (2011). *Focusing on ego strengths Arch Psychiatr Nurs*. Missouri : Mosby.
- Alimul. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba.
- Andarmoyo. (2005). *Konsep, proses dan aplikasi dalam praktik keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bagus. (2012). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Ibu Dilakukan Seksio Cesarea yang Kedua*. Depok : Universitas Indonesia.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Barbara. (2002). *Perawatan Medical Bedah*. Jakarta : EGC.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Bobak, M., Lowdermik., & Jansen (2004). *Maternity Nursing*. Jakarta : EGC.
- Brunner & Suddarth. (2002). *Medical Surgical Nursing*. Jakarta : EGC.
- Burn, D. (2002). *Focusing on ego strengths Arch Psychiatr Nurs*. Missouri : Mosby.

- Ferrer. (2001).). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Gant & Cunningham. (2010). *Obstetri William*. Jakarta : EGC.
- Gebbie, A. (2005). *Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Gill. (2002). *Berhasil Mengatasi Nyeri*. Jakarta : Arcan.
- Hamid. (2012). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Hawari, D. (2006). *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : Gaya Baru.
- Iskandar. (2007). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Jitowiyono & Kristiyanasari. (2012). *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Jakarta : Nuha Medika.
- Kasdu, D. (2003). *Operasi caesar masalah dan solusinya*. Jakarta: Puspa suwara.
- Kitzinger, S (2005). *The politics of birth*. London: Elsevier.
- Klee. (dalam Jansen, 2002). *The Validity and Realibility of Pain Measures in Adult With Cancer*. Jakarta : EGC.
- Kozier. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Lusianah., Indaryani., E.D., Suratun. (2012). *Prosedur Kererawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Meinhart., & McCaffery. (2008). *Konsep Dasar Nyeri*. Jakarta : EGC.
- Mubarak, I. W. (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nichol. (2005).*Panduan menyusui Anak Prestasi*.Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta.
- Nursalam, S. P. (2003). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Potter & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan*.Jakarta : EGC.
- Prasetyo. (2004). *Proses Penyembuhan Luka*.Jakarta : EGC.
- Purwandari. (2009). *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta :EGC.
- Qittun (2008). *Konsep Dasar Nyeri*. Jakarta : EGC.
- Rasjidi, I. (2009). *Manual Seksio Cesarea & Laparatomi Kelainan Adneksa Berdasarkan Evidence Based*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Roeshadi. (2006). *Upaya Menurunkan Angka Kesakitan dan Angka Kematian Ibu pada Penderita Preeklamsia dan Eklamsia*. Medan : USU.
- Siswoharjo, S Charawati, F. (2010). *Panduan super lengkap hamil sehat*. Semarang : Pesona Plus. B.
- Smeltzer & bare (2002). *Medical Surgical Nursing*. Jakarta : EGC.
- Stuart, G. W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sugiyino. (2011). *Statistik Nonparametris*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Sumanto & Marsito. (2012). *Hubungan Tingkat Nyeri dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Post Operasi SC di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Gombong*. Gombong : STIKes Muhammadiyah Gombong.

**Heru Supriyatno, Hubungan Nyeri Dengan Kecemasan Pasien Post Operasi Seksio
Sesaria Pada IbuPrimipara**

Tamsuri.(2007). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*.Jakarta : EGC.

Torrance & Serginson. (2011). *Surgical nursing*. Bridgend, midglamorgan: WBC Bokk Manufacturers.

Varney (2006). *Buku ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Wiknojosastro & Saifuddin. (2007). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono.

