



## **GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PERSIAPAN OPERASI SECTION CAESARIA PADA IBU HAMIL DI RS PERTAMEDIKA UMMI ROSNATI BANDA ACEH**

**Shella Widya Gani<sup>1</sup>, Aslinar<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama.

Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

\* Email korespondensi: [shellawidya\\_fk@abulyatama.ac.id](mailto:shellawidya_fk@abulyatama.ac.id)

Diterima 8 Januari 2024; Disetujui 16 April 2024; Dipublikasi 29 April 2024

**Abstract:** *Preoperative anxiety is an anticipatory response to an experience that the patient considers to be a threat to his life role, body integrity, or even life itself. Influencing factors are husband's support, postpartum complications, age, parity, and type of SC. The sources of preoperative anxiety are broadly divided into two, namely anxiety about anesthesia and anxiety about surgical procedures. This study aims to describe the anxiety level of patients preoperatively with Sectio Caesarea in Pregnant Women at Pertamedika Ummi Rosnati Hospital. This research is a descriptive survey research with a cross sectional design conducted from February to March 2023. The population in this study was 208 patients with a sample of 32 patients. The sampling technique used in this research is Quota Sampling. The results of this study were that 43.8% of respondents experienced mild anxiety. In the age group less than 30 years there are 25% of patients who experience moderate anxiety. The research results indicated that at all levels of education, respondents generally experienced mild anxiety and it was also found that at the level of experience respondents generally experienced mild anxiety.*

**Keywords:** *Anxiety, Pre-Operation, Pregnant Women*

**Abstrak:** Kecemasan pre operasi adalah suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri. Faktor yang berpengaruh adalah dukungan suami, komplikasi pasca persalinan, usia, paritas, dan jenis SC. Sumber kecemasan preoperatif secara garis besar terbagi menjadi dua yaitu kecemasan terhadap anestesia dan kecemasan terhadap prosedur bedah. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien preoperasi *Sectio Caesarea* pada Ibu Hamil di RS Pertamedika Ummi Rosnati. Penelitian ini adalah penelitian survei deskriptif dengan desain *cross sectional* yang dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2023. Populasi dalam penelitian ini 208 pasien dengan sampel 32 pasien. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuota Sampling. Hasil penelitian ini sebanyak 43,8 % responden mengalami kecemasan ringan. Pada kelompok usia kurang dari 30 tahun terdapat 25% pasien yang mengalami kecemasan sedang. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa pada seluruh jenjang pendidikan, umumnya responden mengalami kecemasan ringan dan didapatkan pula bahwa pada tingkat pengalaman umumnya responden mengalami kecemasan ringan.

**Kata kunci:** *Kecemasan, Pre Operasi, Ibu Hamil*

## PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan respons yang hampir pasti pernah terjadi pada semua orang di dunia (Nigussie S et al, 2019). Kecemasan sendiri dapat diartikan sebagai perasaan tidak nyaman, khawatir, takut, tegang, dan tidak nyaman. Hal ini adalah respons fisiologis terhadap rangsangan eksternal atau internal yang dapat menimbulkan gejala perilaku, emosional, kognitif, dan fisik. Masa preoperatif merupakan salah satu peristiwa yang mengkhawatirkan bagi kebanyakan pasien yang akan menjalani prosedur bedah (Stirling et al, 2017).

Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri (Agustin, 2020). Insiden kecemasan preoperatif di dunia antara 11-80% (Imani, 2020). Hasil penelitian di Rumah Sakit Pakistan pada tahun 2009 didapatkan 62% pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan preoperatif (Imani 2020). Hasil penelitian Ghimire, R., & Poudel, P. (2018) di Rumah Sakit Nepal didapatkan mayoritas (70,6%) memiliki kecemasan pre operasi pada tingkat sedang. Diketahui bahwa dari hasil penelitian Bhasin Sk, Roy R, Agrawari S, dan Sharma R yang dilakukan pada bulan Oktober 2008 hingga April 2009 dari 367 responden yang berada di bagian Timur Delhi India dinyatakan bahwa tindakan operasi obstetri dan ginekologi merupakan operasi yang paling sering dilakukan dengan 32,4% dari seluruh jenis operasi yang ada dengan tindakan *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 3,32% (Imani, 2020). Di Indonesia dari hasil penelitian Kustiawan & Hilmansyah di RSU Tasikmalaya pada tahun 2017 menunjukkan mayoritas tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah cemas sedang (81%). Faktor yang

berpengaruh adalah dukungan suami, komplikasi pasca persalinan, usia, paritas, dan jenis SC (Irawati,2017 dalam Imani, 2020). Kecemasan preoperatif muncul ketika pasien akan menjalani operasi yang disebabkan oleh ketakutan akan tindakan anestesi, prosedur operasi, dan rasa sakit yang timbul setelah operasi. Sumber kecemasan preoperatif secara garis besar terbagi menjadi dua yaitu kecemasan terhadap anestesi dan kecemasan terhadap prosedur bedah. (Jawaid M et.al, 2016).

*Sectio Caesarea* adalah tindakan pembedahan yang bertujuan melahirkan bayi dengan membuka dinding perut dan rahim ibu (Todman, 2007). Menurut World Health Organization (2014) angka kejadian *Sectio Caesarea* di negara- negara berkembang yaitu 5-15% dari total persalinan. Di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 angka kejadian persalinan *Sectio Caesarea* adalah sebesar 17,6 % (KEMENKES RI, 2019).

*Sectio Caesarea* saat ini menjadi alternatif pilihan yang dilakukan karena tidak hanya pembedahan yang aman bagi ibu, tetapi juga menyelamatkan bayi dari cedera akibat persalinan yang lama dan juga pembedahan yang menimbulkan trauma pada jalan lahir menjadi berkurang (Agustin, 2020). Namun, tindakan *Sectio Caesarea* dapat menimbulkan beberapa masalah yang cukup kompleks, baik secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Ibu yang sudah melakukan tindakan pembedahan *Sectio Caesarea* biasanya mengalami kecemasan (ansietas) yang berbeda-beda dari tingkat yang ringan sampai berat. Misalnya takut mati, takut kehilangan kesadaran, takut akan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dari pembiusan dan pembedahan, rasa takut akan rasa nyeri yang hebat setelah pembedahan selesai (Agustin,

2020).

Kasus bedah *Sectio Caesarea* menempati urutan pertama terbanyak dari kasus-kasus bedah Obgyn lainnya di RS Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. Berdasarkan data *medical record* di RS Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh pada bulan Januari-Desember 2022 jumlah kegiatan Operasi Obsgyn sebanyak 386 operasi, 232 operasi diantaranya operasi *Sectio Caesarea* dan pasien yang menjalani tindakan operasi *Sectio Caesarea* sebanyak 208. Belum pernah ada penelitian tentang kecemasan pasien pre operatif di RS Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan Judul “Gambaran Tingkat kecemasan preoperasi section caesaria pada ibu hamil di RS Pertamedika Ummi Rosnati banda Aceh”.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian Survei deskriptif. Survei deskriptif didefinisikan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien preoperasi *Sectio Caesarea* dengan anestesi spinal di RS Pertamedika Ummi Rosnati banda Aceh. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu dengan mewawancarai langsung pasien yang akan menjalani operasi *Sectio Caesarea* di RS Pertamedika Ummi Rosnati banda Aceh, Yang dilaksanakan pada 11 maret 2024.

### **Populasi dan sampel penelitian**

#### **Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh

peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang akan melakukan *Sectio Caesarea* dengan anestesi spinal di RS Pertamedika Ummi Rosnati banda Aceh dari bulan Januari sampai dengan Desember 2023 sebanyak 208 pasien.

#### **Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Menurut Arikunto (2012;104) jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil Berpijak pada pendapat tersebut, maka pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah 15% dari populasi sehingga jumlah sampelnya adalah  $208 \times 15\% = 31,2$  dibulatkan 32 pasien. Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 32 pasien.

#### **Sampling**

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu Kuota Sampling. Kuota sampling adalah teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan (Sugiyono, 2014).

#### **Pengumpulan data**

Data primer diperoleh dari hasil pengisian kuesioner *Amsterdam Preoperative and Information Scale* (APAIS) oleh responden di RS Pertamedika Ummi Rosnati banda Aceh. Data sekunder diperoleh dari di RS Pertamedika Ummi Rosnati banda Aceh berupa profil Rumah Sakit dan data jumlah pasien.

## **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan rekapitulasi pilihan jawaban responden, makadiperoleh informasi sebagaimana ditampilkan pada tabel 5.2 sebagai berikut:

**Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik (n=32)**

Karakteristik	N	%
Umur (tahun)		
30	1	56,3
8		
30-35	1	31,2
0		
> 35	4	12,5
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	3,1
SD	3	9,4
SMP	9	28,1
SMA	1	40,6
3		
Perguruan Tinggi	6	18,8
Pengalaman		
Pernah	6	18,8
Belum pernah	2	81,2
6		

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa rentang usia responden yang paling banyak adalah <30 tahun yaitu sebanyak 18 orang (56,3 %) dan yang paling sedikit adalah >35 tahun yaitu 4 orang (12,5%). Pendidikan responden yang paling banyak ditemui adalah SMA yaitu sebanyak 13 orang (40,6 %) dan yang paling sedikit adalah tidak sekolah yaitu sebanyak 1 orang (3,1%). Berdasarkan pengalaman operasi lebih banyak pasien yang belum pernah menjalani operasi yakni sebanyak 26 orang (81,3%) dibandingkan yang pernah menjalani operasi sebanyak 6 orang (18,8%).

**Tabel 5.2 Rekapitulasi jawaban responden dalam penilaian kecemasan dengan skala APAIS (n=32)**

Kategori Tingkat Kecemasan Responden	Jumlah	Perse n
Tidak Cemas	3	9,4%
Cemas Ringan	14	43,8%
Cemas Sedang	12	37,5%
Cemas Berat	3	9,4%
Panik	0	0,0%

Berdasarkan tabel 5.2 di atas maka dapat dicermati respon responden terhadap anestesi dan pembedahan yang mereka alami. Dalam merespon pernyataan no 1 saya takut dibius, lebih dari separuh responden (15 orang / 46,9 %)

memberikan skor 2 yang artinya bahwa mereka yakin hal ini ada pada diri mereka tetapi mereka pikir hal itu tidak begitu mengganggu. Dalam merespon pernyataan nomor 2 : saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan, lebih dari separuh responden (14 orang/43,8% ) juga memberikan skor 2 yang artinya bahwa mereka yakin hal ini ada pada diri mereka tetapi mereka pikir hal itu tidak begitu mengganggu. Adapun ketika merespon pernyataan nomor 3 : saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan, lebih dari separuh responden (16 orang/50 %) tetap konsisten memberikan skor 2 yang artinya bahwa mereka yakin hal ini ada pada diri mereka tetapi mereka pikir hal itu tidak begitu mengganggu.

**Tabel 5.3. Distribusi frekuensi responden penelitian menurut kategori tingkat kecemasan sesuai skala APAIS (n=32)**

Tingkat Pendidikan	Tingkat Kecemasan							
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat	
n	%	n	%	n	%	n	%	
Tidak sekolah	0	0,0	1	3,1	0	0,0	0	0,0
SD	0	0,0	2	6,3	0	0,0	1	3,1
SMP	3	9,4	4	12,5	1	3,1	1	3,1
SMA	0	0,0	5	15,6	8	25,0	0	0,0
Perguruan Tinggi	0	0,0	2	6,3	3	9,4	1	3,1

Berdasarkan tabel diatas maka diketahui bahwa responden yang terkategori tidak mengalami kecemasan berjumlah 2 orang (6,25%), responden yang termasuk kategori mengalami cemas ringan berjumlah 15 orang (46,875%), responden yang termasuk kategori mengalami cemas sedang berjumlah 12 orang (37,5%), dan responden yang termasuk kategori cemas berat berjumlah 3 orang (9,375%).

## 1. Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia

**Tabel 5.4 Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan Berdasarkan Tingkat Usia**

Tingkat Usia	Tingkat Kecemasan							
	Tidak		Ringan		Sedang		Berat	
	n	%	N	%	n	%	n	%
< 30 Tahun	2	6,3	6	18,8	8	25,0	2	6,3
30-35 Tahun	1	3,1	7	21,9	0	0,0	0	0,0
> 35 tahun	0	0,0	1	3,1	4	12,5	1	3,1

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa pada kelompok usia kurang dari 30 tahun 2 orang (6,3%) tidak mengalami cemas, 6 orang (18,8 %) mengalami cemas ringan, yang mengalami kecemasan sedang 8 orang (25% ) dan 2 orang (6,3 %) mengalami cemas berat. Pada kelompok usia antara 30 – 35 tahun, cemas ringan 7 orang (21,9%), 1 orang (3,1%) tidak cemas. Pada kelompok usia lebih dari 35 tahun, yang mengalami cemas sedang 4 orang (12,5%) sedangkan cemas ringan dan cemas berat masing-masing sebanyak 1 orang (3,1%).

### Tingkat Kecemasan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa pada kelompok yang tidak sekolah mengalami tingkat cemas ringan sebanyak 1 orang (3,1%). Pada kelompok dengan tingkat pendidikan SD, yang mengalami tingkat cemas ringan sebanyak 2 orang ( 6,3 %) sedangkan yang mengalami cemas berat 1 orang (3,1 %). Pada kelompok dengan tingkat pendidikan SMP, yang mengalami cemas ringan sebanyak 4 orang (12,5 %), yang tidak cemas sebanyak 3 orang (9,4%) dan yang mengalami cemas sedang dan berat sama besar yaitu 1 orang (3,1%). Pada kelompok dengan tingkat pendidikan SMA, yang mengalami cemas ringan sebanyak 5 orang (15,6%), yang mengalami cemas sedang sebanyak 8 orang (25%). Pada kelompok dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi, yang mengalami

cemas ringan sebanyak 2 orang (6,3%), yang mengalami cemas sedang sebanyak 3 orang (9,4 %) dan 1 orang (3,1%) yang mengalami cemas berat. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa pada seluruh jenjang pendidikan, umumnya responden mengalami kecemasan ringan.

### Tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa proporsi kejadian kecemasan ringan paling banyak terjadi pada kelompok usia 30-35 tahun (21,9%) disusul oleh kelompok usia di bawah 30 tahun (18,8%). Proporsi kejadian kecemasan sedang paling banyak terjadi pada kelompok usia kurang dari 30 tahun (25%), demikian juga dengan proporsi kejadian kecemasan berat paling banyak terjadi pada kelompok usia kurang dari 30 tahun (6,3%).

Hawari (2013) mengemukakan bahwa kelompok usia muda lebih mudah mengalami stres dibandingkan yang berusia lebih tua, dimana terlalu banyak masalah yang sering dialami oleh seseorang pada usia muda. Kusmarjathi (2009) dalam Jaya (2015), mengemukakan hal yang serupa bahwa kematangan usia berpengaruh terhadap seseorang dalam menyikapi situasi dan mengatasi kecemasan yang dialami. Demikian juga Lutfa (2008) dalam Jaya (2015) bahwa gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, namun lebih sering pada usia dewasa karena banyak masalah yang dihadapi. Hasil penelitian ini juga memiliki *trend* yang selaras dengan penelitian Apriansyah dkk (2014) pada karakteristik umur. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Apriansyah tersebut dilaporkan bahwa hampir separuh (41,3%) responden mengalami kecemasan ringan dan jumlah ini adalah yang paling banyak. Penelitian tersebut juga diperkuat oleh penelitian Imani dkk (2020)

bahwa kecemasan pre operatif memang terbanyak ditemukan pada kelompok usia dua puluh sampai tiga puluh lima tahun (54%), tetapi tidak disebutkan tingkat kecemasan yang mereka alami.

Penelitian Yusmaidi dkk. (2016) melaporkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik terdapat pengaruh usia terhadap kecemasan dengan responden berusia dewasa awal terbanyak pada kecemasan ringan sebanyak 59 orang (96,7 %). Kemudian diperoleh  $OR = 0,012$  yang berarti bahwa responden umur dewasa awal mempunyai peluang sebanyak 0,012 kali mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan responden umur dewasa pertengahan. Argumentasi yang di sampaikan dalam penelitian tersebut adalah bahwa bertambahnya usia seseorang akan semakin bijaksana dalam menangani suatu masalah. Seseorang yang umurnya lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan stres dari pada yang usianya lebih tua. Tetapi yang usianya lebih tua atau matur pun dapat mengalami gangguan ansietas.

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa proporsi responden yang mengalami kecemasan berat paling tinggi adalah kelompok pendidikan setingkat SMA (40,625 %), dibandingkan kelompok pendidikan setingkat Perguruan Tinggi (18,75 %). Banyaknya lulusan perguruan tinggi yang mengalami kecemasan ini selaras dengan penelitian Imani dkk (2020) bahwa berdasarkan tingkat pendidikan kecemasan lebih banyak terjadi pada lulusan perguruan tinggi (62,9%). Menurut Pawatte & Opod (2013), sebagian besar pasien pra operasi sectio scarea yang mengalami kecemasan memiliki tingkat pendidikan dasar. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa status pendidikan yang rendah rentan sekali mengalami kecemasan

dibandingkan dengan pendidikan tinggi.

Savitri dkk. (2016) mengungkapkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mampu untuk berpikir secara rasional dan mengatasi emosi dengan baik sehingga kecemasan akan berkurang. Dengan demikian terdapat perbedaan yang bermakna antara Imani dkk (2020) dan Savitri dkk (2016). Dalam penelitian yang peneliti lakukan ini, kelompok dengan pendidikan setingkat SLTP tidak ada yang mengalami kecemasan berat sedangkan pada kelompok lainnya selalu terdapat responden dengan tingkat cemas berat. Hasil penelitian yang penulis lakukan di Sampit ini cenderung tidak mengikuti baik penelitian Imani dkk (2020) maupun Savitri dkk (2016).

Menurut pandangan peneliti, kelompok dengan tingkat pendidikan SLTP dalam penelitian ini sebagian besar merupakan wanita yang menikah di usia dini dan telah memiliki pengalaman menjalani pembedahan lebih dari 1 kali. Tetapi hal ini tidak menjadi fokus dalam penelitian ini sehingga tidak tereksplorasi. Di sisi lain mereka yang memiliki pendidikan setingkat SLTP memiliki Yusmaidi dkk (2016) melaporkan bahwa kecemasan preoperasi berkaitan dengan jenis kelamin (laki-laki lebih banyak mengalami cemas ringan dibandingkan perempuan), pendidikan (pendidikan sekolah menengah paling banyak mengalami cemas ringan), pekerjaan (mereka yang memiliki pekerjaan lebih banyak mengalami kecemasan ringan) dan penghasilan (mereka yang memiliki penghasilan memadai lebih banyak mengalami kecemasan ringan). Apabila dikaitkan dengan penelitian yang peneliti lakukan di Sampit, maka faktor jenis kelamin tidak relevan untuk disandingkan karena 100% responden penelitian adalah perempuan. Adapun faktor penghasilan dan pekerjaan tidak relevan diperbandingkan

karena tidak menjadi karakteristik yang dicermati dalam penelitian yang peneliti lakukan di Sampit. Faktor yang memungkinkan untuk dijadikan perbandingan adalah tingkat pendidikan dimana dalam penelitian yang peneliti lakukan di Sampit mayoritas memang memiliki tingkat pendidikan menengah (SLTP dan SLTA) dan mayoritas mengalami kecemasan ringan.

Apabila dicermati skoring yang diberikan responden terhadap keenam pernyataan yang diajukan, maka mayoritas memberikan skor 2 pada keenam item yang diukur. Artinya mereka yakin bahwa rasa cemas itu ada pada diri mereka tetapi mereka pikir hal itu tidak begitu mengganggu. Artinya mereka masih dapat menggali informasi dan mengajukan pertanyaan-pertanyaan bahkan menjelang dilakukan induksi anestesi serta di dalam proses operasi itu sendiri. Hal ini relevan dengan hasil studi pendahuluan bahwa banyak responden yang mengajukan pertanyaan justru menjelang dilakukan induksi anestesi spinal. Fakta bahwa mereka masih dapat mengajukan pertanyaan dan klarifikasi menjelang pembiusan inilah yang nampaknya menjadi alasan mengapa sebagian besar responden penelitian ini mengalami kecemasan ringan.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

1. Responden yang menjalani operasi seksio sesaria dengan anestesi spinal di RS Pertamedika Umami Rosnati Banda Aceh memiliki usia minimum 19 tahun dan maksimum 37 tahun. Usia rata-rata adalah 28,2 tahun dengan standar deviasi 6,05586. Lebih separuh (56,3%) berusia di bawah 30 tahun. Adapun tingkat pendidikan responden yang dominan adalah SMA (46,9%).
2. Hampir separuh (43,8 %) responden yang

menjalani operasi seksio sesaria dengan anestesi spinal di RS Pertamedika Umami Rosnati Banda Aceh mengalami kecemasan ringan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustin, R., Koeryaman, M. T., & DA, I. A. (2020). Gambaran Tingkat Cemas, Mobilisasi, dan Nyeri pada Ibu Post Operasi Sectio Sesarea di RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 20(2), 223-234.
- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi VI, Rineka Cipta, Jakarta
- Astuti, S. P. (2018). *EFEKTIFITAS TERAPI MUSIK DAN VIDEO KOMEDI TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESAREA DENGAN SPINAL ANESTESI DI RS KIA SADEWAYOGYAKARTA* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Sulistianingsih, A. R., & Bantas, K. (2018). Peluang Menggunakan Metode Sesar Pada Persalinan Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 125-133.
- Esta, F. A. (2020). *FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA PERSALINAN SECTIO CAESAREA DI RSUD RANTAUPRAPAT TAHUN 2017*.
- Hasibuan, A. S., Syahrul, M. Z., & Revilla, G. (2020). Gambaran Kecemasan Praoperasi pada Pasien yang akan Menjalani Operasi Elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(3), 386-392.
- Imani, R. I., Syahrul, M. Z., & Kurnia, D. (2020).

- Gambaran Kecemasan Pasien Preoperatif Sectio Caesarea dengan anestesi spinal di RSIA Siti Hawa Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(2).
- Kustiawan, R., & Hilmansyah, A. (2017). Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor. *Media Informasi*, 13(1), 60-66.
- Ghimire, R., & Poudel, P. (2018). Preoperative Anxiety and Its Determinants Among Patients Scheduled for Major Surgery: A Hospital Based Study. *Journal of Anesthesiology*, 6(2), 57-60.
- Noor, S. (2019). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 10(2), 882-892.
- Notoatmodjo, P. D. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pawatte, I., Pali, C., & Opod, H. (2013). Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu pre seksio caesarea di RSIA kasih ibu dan RSUPProf.
- Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 1(3). Perdana, A., Firdaus, M. F., & Kapuangan, C. K. (2016). Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen the Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) Versi Indonesia. *Maj Anest Dan Crit Care*, 33, 279-86.
- ROHMAH, A. (2019). *PENGARUH PEMBERIAN ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE SECTIO CAESAREA DIRSU SIAGA MEDIKA BANYUMAS* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- SEMBIRING, R. N. A. (2020). GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI BEDAH MAYOR DI RSUD DR PIRNGADI MEDAN TAHUN 2019.
- Wahyuningsih, W., & Agustin, W. R. (2020). Terapi Guide Imagery terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 7(1), 31-37.
- SPRECKHELSEN, T. (2020). TINGKAT KECEMASAN PREOPERATIF PADA PASIEN YANG AKAN MENJALANI TINDAKAN ANASTESI PADA OPERASI ELEKTIF.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfa Beta.
- Ulfa, E. N. B. (2021). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan secara sectio caesarea di rumah sakit umum Karsa Husada Batu tahun 2020* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Utomo, H. (2019). *Distribusi Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Elektif di RSUP Haji Adam Malik Medan*.