



## ARTIKEL RISET

### **Pengaruh *Preoperatif Teaching* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien *Sectio Caesarea* di RSUD Haryoto Lumajang**

**Muhammad Hadi Suparto<sup>1</sup>,Ainul Yaqin Salam<sup>2</sup>,Roisah<sup>3</sup>**

<sup>1,3</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

<sup>2</sup>rogram Studi Profesi Ners, STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

Corespondensi : [hadiuparto01@gmail.com](mailto:hadiuparto01@gmail.com)

## ABSTRAK

Operasi *sectio caesaria* (SC) merupakan tindakan pembedahan yang akan menimbulkan kecemasan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pasien yang akan dilakukan *sectio caesarea* adalah dengan pemberian *preoperatif teaching* secara lengkap dan benar sehingga pasien mendapatkan gambaran yang akan dilakukan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *Preoperatif teaching* dengan tingkat kecemasan pasien SC di RSUD Haryoto Lumajang. Desain penelitian menggunakan pre eksperimental dengan rancangan penelitian *one group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan operasi *sectio caesaria* di RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Teknik sampling menggunakan accidental sampling dan didapatkan sebanyak 30 responden. Tindakan *Preoperatif teaching* dilakukan dengan metode ceramah dan dilakukan sebanyak satu kali satu jam sebelum operasi SC. Kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS - A). *Pre-test* dilakukan 1 jam sebelum operasi dan *post-test* diukur 30 menit setelah tindakan *preoperatif teaching*. Uji analisi yang digunakan menggunakan *wilcoxon rank test*. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum tindakan *Preoperatif teaching* tingkat kecemasan sedang sebanyak 16 (53,3%) responden dan kecemasan berat 13 (43,3%). Setelah tindakan *Preoperatif teaching* tingkat kecemasan sedang sebanyak 14 responden (46,7%) dan kecemasan berat 4 (13,3%). Hasil uji statistik didapatkan nilai ( $P<0,05$ ) yaitu ( $p=0,000$ ) yang berarti bahwa ada pengaruh *preoperatif teaching* dengan tingkat kecemasan pasien SC di RSUD Haryoto Lumajang. *Preoperatif teaching* efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani prosedur operasi *sectio caesarea*. Mengurangi tingkat kecemasan pasien sebelum operasi dapat memiliki manfaat yang signifikan, termasuk memperbaiki kepuasan pasien, mengurangi komplikasi perioperatif, dan mempercepat pemulihan pasien secara keseluruhan.

Kata kunci : *Preoperative teaching*, kecemasan, *secto caesaria*, ceramah.

## ABSTRACT

*Sectio caesarea (SC) surgery is a surgical procedure that will cause anxiety. Efforts can be made to reduce the anxiety of patients who will perform sectio caesarea by providing preoperative teaching entirely and correctly so that patients get a picture that will be done. This study aimed to determine the effect of preoperative teaching on the anxiety level of SC patients at Haryoto Lumajang Hospital. The research design used pre-experimental with one group pre-post- test design. The population in this study were patients who would undergo sectio caesarian surgery at Dr. Haryoto Lumajang Hospital. The sampling technique used accidental sampling and obtained 30 respondents. Preoperative teaching was done by lecture method and once an hour before SC surgery. Anxiety was*

*measured using Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). A pre-test was conducted 1 hour before surgery, and the post-test was measured 30 minutes after preoperative teaching. The analysis test used was the Wilcoxon rank test. The results showed that before the preoperative teaching action, the level of anxiety was moderate in as many as 16 (53.3%) respondents and severe in 13 (43.3%). After preoperative teaching action, the moderate anxiety level was 14 respondents (46.7%), and the severe anxiety level was 4 (13.3%). The statistical test results obtained a value ( $P<0.05$ ), which is ( $p=0.000$ ), which means that there is an effect of preoperative teaching on the anxiety level of SC patients at Haryoto Lumajang Hospital. Preoperative teaching reduces patients' anxiety levels before undergoing sectio caesarea surgical procedures. Reducing the anxiety level of patients before surgery can have significant benefits, including improving patient satisfaction, reducing perioperative complications, and accelerating overall patient recovery.*

*Kata kunci:* preoperative teaching, anxiety, sectio caesaria, lecture.

## **PENDAHULUAN**

Keputusan untuk menjalani operasi caesar (SC) adalah keputusan yang penuh tekanan. Proses operasi caesar dapat terhambat oleh ketidakmampuan pasien untuk mengendalikan kecemasannya dapat memperburuk kondisi pasien. Kecemasan yang tinggi dan gejala depresi karena ketakutan, kekhawatiran dan ketidakpastian tentang operasi dapat memperburuk parameter fisiologis sebelum dan selama anestesi, dan dapat mengakibatkan lamanya pemulihan (D. F. Annisa & Ifdil, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa Pasien yang menjalani persalinan sectio caesarea cenderung mengalami kecemasan (Susanti & Utama, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa antara 5 hingga 15% dari seluruh kelahiran di seluruh dunia dilakukan melalui operasi caesar pada tahun 2018. Setiap tahun, 19,06% dari setiap 1000 kelahiran di Indonesia dilakukan melalui operasi Caesar (WHO, 2021). Laporan Kerja Kementerian Kesehatan (2020) mengatakan bahwa sekitar 29,0% wanita di Indonesia merasa cemas saat melahirkan. Cemas dan takut melakukan kesalahan atau berdosa. Ketakutan ini berasal

dari keyakinan dan kekhawatiran bahwa bayi akan lahir cacat (Widyastuti et al., 2019). Kecemasan adalah perasaan seseorang ketika mereka tidak tahu apa yang salah. Kecemasan menyebabkan pasien pre sectio caesarea (SC), seperti melihat rasa sakit saat operasi, takut operasi gagal, pendarahan, dan sebagainya (Fatmawati & Pawestri, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan, didapatkan data bahwa terdapat 204 ibu yang menjalani operasi caesar pada tahun 2020, dan terdapat 99 ibu antara bulan Juni dan Agustus 2021. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Dr. Haryoto Lumajang pada November 2022 dengan sepuluh ibu hamil yang akan melahirkan melalui operasi caesar, enam di antaranya melaporkan bahwa mereka merasa cemas dengan kemungkinan melahirkan melalui operasi caesar karena belum pernah mengalaminya. Selain itu, pasien tidak tahu bagaimana cara mengatasi kecemasan mereka tentang melahirkan melalui operasi caesar.

Reaksi kecemasan yang ditimbulkan oleh proses operasi, maka diperlukannya pemberian informasi sebelum tindakan operasi (*preoperatif*

*teaching)* secara lengkap dan benar mengenai rencana tindakan, tata cara dan pengobatan yang akan dilakukan dengan segala resiko dan efek samping yang kemungkinan terjadi, guna mengurangi atau menurunkan gejala kecemasan yang di timbulkan (Putu et al., 2021).

Perawat sebagai penyedia layanan kesehatan memainkan peran penting dalam membantu pasien mempersiapkan diri sebelum pelaksanaan operasi dengan menentukan kemungkinan solusi yang mungkin untuk mengidentifikasi, mencegah, atau mengurangi penyebab kecemasan dan kekhawatiran pasien. Perawat perioperatif harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menilai, mendiagnosis, merencanakan, melakukan intervensi, dan mengevaluasi hasil intervensi. Sebelum operasi, perawat perioperatif harus menilai dan mempersiapkan pasien bedah dengan menangani reaksi fisiologis, spiritual, dan psikologis mereka terhadap operasi (Nestler, 2019).

Pemberian informasi dan edukasi pasien pra operasi (*preoperative teaching*) yang menyeluruh dan akurat mengenai rencana tindakan, prosedur, dan terapi yang akan dilakukan, beserta segala bahaya dan efek samping yang mungkin terjadi dapat membantu mengurangi kecemasan pasien sebelum menjalani *sectio caesarea* (Doan & Blitz, 2020).

Penelitian sebelumnya terbukti bahwa *preoperative teaching* dengan metode ceramah brosur untuk pasien jantung di Cina dapat mengurangi kecemasan dan memperpendek lama penyembuhan (Guo et al., 2018). Lebih lanjut, penelitian lain melaporkan bahwa kecemasan dan depresi pasien yang telah

**Cetak : 2807 - 5617**

menerima *preoperative teaching* menurun lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima edukasi, mereka juga menghabiskan lebih sedikit waktu mereka juga menghabiskan lebih sedikit waktu di unit perawatan intensif. dan juga menyatakan bahwa mereka mengalami nyeri saat tidur, dan tidak ada perbedaan yang signifikan antara peserta dalam hal durasi rawat inap di rumah sakit. Selain itu, PE telah dikaitkan dengan peningkatan tingkat kinerja dalam kegiatan perawatan pasien, ekstubasi dini, kebutuhan analgesik yang lebih sedikit untuk mengatasi rasa sakit, periode pasca operasi yang lebih pendek, pendek singkat, durasi perawatan intensif dan lebih sedikit komplikasi (Rostami et al., 2021).

Penelitian lain membuktikan intervensi PE berhasil dalam meningkatkan hasil pasca operasi baik fisik dan psikologis setelah operasi. Selain itu, efektivitas PE pada hasil pasca operasi pada pasien yang menjalani operasi *sectio caesaria* (SC) masih belum teridentifikasi dengan jelas. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk membuktikan intervensi PE untuk menurunkan kecemasan pada pasien SC (Ituk & Habib, 2018).

Berdasarkan uraian diatas tujuan dari penelitian ini adalah untuk memngetahui dan membuktikan apakah ada Pengaruh Preoperatif teaching (metode ceramah) dengan tingkat kecemasan pasien SC di RSUD Haryoto Lumajang.

## **METODE**

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pre experimental design dengan jenis *pre test and post test one*

**Cetak : 2807 - 5617**

*group design.* Rancangan ini juga tidak ada kelompok pembandingan (kontrol). Populasi adalah Seluruh Pasien pre operasi SC RSUD Dr Haryoto Lumajang yang dilakukan pada tanggal 27 Februari- 03 Maret 2023. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling* dan didapatkan jumlah sample sebanyak 30 responden. Tindakan Preoperatif teaching dilakukan dengan metode ceramah dan dilakukan sebanyak satu kali satu jam sebelum operasi SC. Kecemasan diukur menggunakan Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS - A). Pre-test dilakukan 1 jam sebelum operasi dan post-test diukur 30 menit setelah tindakan preoperatif teaching untuk mengetahui tingkat kecemasan setelah pemberian edukasi. Analisis bivariat menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed Test. Dasar pengambilan keputusan adalah jika *p* value < 0,05 maka *H1* diterima dan jika *p* value > 0,05 maka *H1* ditolak. Penelitian sudah lulus uji etik di Stikes Hafshawati Zainul Hasan probolinggo dengan No sertifikat: KEPK/020/STIKes-HPZH/II/2023.

## HASIL

### a. Data Demografi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

#### Berdasarkan Umur

Usia	Frekuensi	Persentase
26-35 tahun	9	30
36-45 tahun	21	70
Total	30	100

Dari hasil Tabel 1 di dapatkan bahwa sebagian besar responden yang akan dilakukan operasi SC di RSUD Haryoto Lumajang memiliki usia 36-45 tahun sebanyak 21 responden (70%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden

#### Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SMP	7	23.3
SMA	21	70
DIPLOMA	1	3.3
SARJANA	1	3.3
Total	30	100

Dari hasil Tabel 2 di dapatkan bahwa sebagian besar responden yang akan dilakukan operasi SC di RSUD Haryoto Lumajang memiliki tingkat pendidikan taraf SMA sebanyak 21 responden (70%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden

#### Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
IRT	17	56.7
Wiraswasta	5	16.7
Karyawan	7	23.3
PNS	1	3.3
Total	30	100

Dari hasil Tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar responden yang akan dilakukan operasi SC di RSUD Haryoto Lumajang memiliki pekerjaan kategori IRT sebanyak 17 responden (56,7%).

#### b. Variabel Yang Diteliti

1) Tingkat Kecemasan Sebelum *Preoperatif Teaching*

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden

#### Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum

##### *Preoperatif Teaching*

Kecemasan pre	Frekuensi	Prosentase (%)
Ringan	1	3.3
Sedang	16	53.3
Berat	13	43.3
Total	30	100

Dari hasil Tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar responden yang akan dilakukan operasi SC di RSUD Haryoto Lumajang memiliki tingkat

kecemasan sedang sebanyak 16 responden (53,3%) sebelum diberikan *preoperatif teaching*.

2) Tingkat Kecemasan Sebelum *Preoperatif Teaching*

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden

Berdasarkan Tingkat Kecemasan Setelah

*Preoperatif Teaching*

Kecemasan post	Frekuensi	Prosentase (%)
Ringan	12	40
Sedang	14	46.7
Berat	4	13.3
Total	30	100

Dari hasil Tabel 5 di dapatkan bahwa hampir separuh responden yang akan dilakukan operasi SC di RSUD Haryoto Lumajang memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 14 responden (46,7%) setelah diberikan *preoperatif teaching*.

3) Pengaruh *Preoperatif Teaching* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien *Sectio Caesarea*

Tabel 6. Tabulasi silang antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *Preoperatif teaching*

Kecemasan	Sebelum (pre)		Setelah (post)	
	Frekuensi	Prosenta se (%)	Frekuensi	Prosenta se (%)
Ringan	1	3.3	12	40
Sedang	16	53.3	14	46.7
Berat	13	43.3	4	13.3
Total	30	100	30	100

P-Value = 0,000

Dari hasil Tabel 6 di dapatkan bahwa responden yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 16 responden (53,3%) setelah diberikan Preoperatif teaching (metode ceramah) mengalami penurunan tingkat kecemasan sedang menjadi 14 responden (46,7%). Dari hasil uji analisis

**Cetak : 2807 - 5617**

menggunakan uji Wilcoxon test didapatkan nilai  $\alpha < 0,05$  yaitu nilai  $\alpha = 0,000$  yang berarti bahwa ada Pengaruh Preoperatif teaching dengan tingkat kecemasan pasien SC di RSUD Haryoto Lumajang.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan pasien sectio caesaria (SC) sebelum *preoperative teaching* adalah sebagian besar berada pada kategori cemas sedang 16 (53,3%) dan cemas berat 13 (43,3%) Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang akan dilakukan pembedahan SC mengalami kecemasan. Pembedahan merupakan suatu ancaman bagi anak yang dapat menimbulkan respon stres (Turgoose et al., 2021). Salah satu respon stres yang dapat muncul saat seseorang menjalani pembedahan adalah kecemasan. Kecemasan merupakan suatu merupakan respon dari perasaan yang tidak menyenangkan seperti ketakutan dan kepanikan yang ditandai dengan gejala fisik fisik, perilaku, emosi dan kognitif (Videbeck, 2016). Gejala emosional adalah salah satu gejala yang ditimbulkan jika seseorang merasa cemas. Ibu yang akan menjalani operasi SC akan mengalami kecemasan yang ditunjukkan dengan gelisah, menangis bahkan menolak pergi ke rumah sakit. Kecemasan muncul pada ibu dengan SC dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang operasi, ibu dengan SC tidak dapat mengendalikan diri, kurangnya penjelasan yang tepat dan anak kurang mampu dalam manajemen psikologis (Nigussie et al., 2014).

Tingkat kecemasan ibu yang akan menjalani operasi sebelum dan setelah diberikan edukasi

pra operasi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum edukasi pra operasi yang tadinya berada pada level cemas sedang bahkan berat turun menjadi cemas ringan dan sedang setelah diberikan edukasi pra operasi. Hal ini menunjukkan penurunan yang signifikan  $p$ -value = 0,000 ( $p<0,05$ ). *preoperative teaching* dengan metode ceramah dapat membantu seseorang untuk memahami dan mengatasi masalah yang dirasakan sesuai dengan tingkat perkembangannya dan *preoperative teaching* adalah cara yang baik untuk mempererat hubungan perawat dan pasien, rasa aman dan kondisi sehari-hari dan dapat membantu memulihkan pengalaman traumatis pada ibu (Malley et al., 2015). Menurut Nguyen (2021) bahwa *preoperative teaching* dengan metode ceramah memiliki beberapa kelebihan seperti, instruktur dapat berinteraksi langsung dengan peserta dan menjawab pertanyaan mereka secara langsung. Hal ini memungkinkan peserta untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang prosedur operasi yang akan mereka jalani (Nguyen et al., 2021). *Preoperative teaching* melibatkan interaksi dua arah antara petugas kesehatan dan pasien. Pasien memiliki kesempatan untuk bertanya pertanyaan, mengungkapkan kekhawatiran, dan berbagi informasi tentang kondisi kesehatannya. Hal ini memungkinkan petugas kesehatan untuk memahami kebutuhan dan preferensi pasien dengan lebih baik, serta memberikan penjelasan yang lebih spesifik dan relevan (Wibawa et al., 2018).

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang terkini menyatakan bahwa dalam *preoperative teaching*, petugas kesehatan dapat

**Cetak : 2807 - 5617**

mempersonalisasi informasi yang diberikan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan individu pasien (Bazezew et al., 2023). Mereka dapat menjelaskan prosedur operasi secara rinci, mempersiapkan pasien tentang apa yang diharapkan sebelum, selama, dan setelah operasi, serta memberikan rekomendasi khusus berdasarkan kondisi kesehatan pasien. Preoperative teaching membantu mengurangi kecemasan dan stres pasien dengan memberikan informasi yang jelas dan terperinci tentang prosedur operasi. Dengan mengetahui apa yang akan terjadi dan apa yang diharapkan, pasien merasa lebih siap secara mental dan emosional. Hal ini dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien dan mengurangi ketakutan yang mungkin mereka rasakan (Wendt, 2015).

*Preoperative teaching* adalah pendekatan yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi pra operasi untuk mengedukasi pasien dan keluarga. Dengan memberikan penjelasan yang rinci tentang tindakan yang harus diambil sebelum operasi, seperti menghindari makan atau minum sebelum waktu yang ditentukan, pasien memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya mengikuti instruksi tersebut. *Preoperative teaching* dapat meningkatkan ketaatan pasien terhadap persiapan sebelum operasi, yang pada gilirannya dapat meminimalkan risiko komplikasi dan mempersiapkan pasien dengan lebih baik untuk pemulihan pascaoperasi (Klaiber et al., 2018).

Lebih lanjut, pasien yang akan menjalani operasi dengan mendapatkan *preoperative* sebelum operasi akan memiliki waktu untuk dapat memproses informasi yang diperoleh, mengembangkan keterampilan coping dan dapat

mengontrol perasaan serta memiliki yang positif terhadap operasi (Bazezew et al., 2023). Preoperative teaching juga berfungsi sebagai sarana pendidikan bagi pasien. Pasien dapat memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam tentang kondisi kesehatan mereka, prosedur yang akan dilakukan, manfaat dan risiko yang terkait dengan operasi, serta perawatan dan tindakan pascaoperasi yang harus dilakukan. Dengan pemahaman yang lebih baik, pasien dapat mengambil keputusan yang lebih baik tentang perawatan dan melibatkan diri secara aktif dalam proses perawatan mereka.

Walaupun hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh *preoperative teaching* dengan metode ceramah terhadap tingkat kecemasan pasien SC, namun ada fakta unik bahwa ada beberapa pasien yang masih mengalami cemas berat sebanyak 4 (13,3%) dan cemas sedang 14 (46,7%). Hal ini bisa dimungkinkan oleh beberapa faktor yang tidak bisa dikontrol oleh peneliti misalnya kualitas dari dukungan keluarga terutama pasangan. Adanya dukungan dari keluarga atau pasangan dapat memberikan dampak positif pada emosional seorang ibu yang akan melahirkan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa keterlibatan keluarga sangat dibutuhkan dalam persiapan pra operasi yang akan menjalani tindakan menjalani operasi (Corbally & Tierney, 2014). Hal ini juga didukung oleh penelitian Andriani (2014) bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan dengan tingkat kecemasan seseorang yang akan menjalani operasi (F. Annisa & Suhermanto, 2019).

## SIMPULAN

**Cetak : 2807 - 5617**

Dalam tinjauan ini, sebagian besar artikel menunjukkan efek positif dari edukasi pra operasi terhadap tingkat kecemasan. Terlepas dari media penyampaian edukasi kepada pasien, tingkat kecemasan pra operasi berkurang karena pendidikan pra operasi yang terencana dan pendidikan pra operasi yang terencana dan terstruktur. Akan tetapi, masih diperlukan lebih banyak penelitian perlu dilakukan untuk mengidentifikasi jenis edukasi dan intervensi terbaik intervensi terbaik untuk diimplementasikan dan distandarisasi sebagai peran penting dalam asuhan keperawatan untuk pasien yang menjalani pembedahan. Oleh karena itu, edukasi pra operasi yang terstandardisasi kurikulum perlu dikembangkan dan ditinjau oleh rekan-rekan medis dan psikolog.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Annisa, F., & Suhermanto, D. (2019). Relation between Family Support and Anxiety in Preoperative Patients in Indonesia. *International Conference of Kerta Cendekia Nursing Academy*, 1(1), 174–178.
- Bazezew, A. M., Nuru, N., Demssie, T. G., & Ayele, D. G. (2023). Knowledge, practice, and associated factors of preoperative patient teaching among surgical unit nurses, at Northwest Amhara Comprehensive Specialized Referral Hospitals, Northwest Ethiopia, 2022. *BMC Nursing*, 22(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01175-2>
- Corbally, M. T., & Tierney, E. (2014). Parental involvement in the preoperative surgical safety checklist is welcomed by both

**Cetak : 2807 - 5617**

- parents and staff. *International Journal of Pediatrics*, 2014, 791490. <https://doi.org/10.1155/2014/791490>
- Doan, L. V., & Blitz, J. (2020). Preoperative Assessment and Management of Patients with Pain and Anxiety Disorders. *Current Anesthesiology Reports*, 10(1), 28–34. <https://doi.org/10.1007/s40140-020-00367-9>
- Fatmawati, L., & Pawestri, P. (2021). Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea dengan Terapi Murotal dan Edukasi Pre Operasi. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8263>
- Guo, P., East, L., & Arthur, A. (2018). A preoperative education intervention to reduce anxiety and improve recovery among Chinese cardiac patients: a randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 49(2), 129–137. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.08.008>
- Ituk, U., & Habib, A. S. (2018). Enhanced recovery after cesarean delivery. *F1000Research*, 7(1). <https://doi.org/10.12688/f1000research.13895.1>
- Klaiber, U., Stephan-Paulsen, L. M., Bruckner, T., Müller, G., Auer, S., Farrenkopf, I., Fink, C., Dörr-Harim, C., Diener, M. K., Büchler, M. W., & Knebel, P. (2018). Impact of preoperative patient education on the prevention of postoperative complications after major visceral surgery: the cluster randomized controlled PEDUCAT trial. *Trials*, 19(1), 288. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2676-6>
- Malley, A., Kenner, C., Kim, T., & Blakeney, B. (2015). The role of the nurse and the preoperative assessment in patient transitions. *AORN Journal*, 102(2), 181.e1–9. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2015.06.004>
- Nestler, N. (2019). Nursing care and outcome in surgical patients - why do we have to care? *Innovative Surgical Sciences*, 4(4), 139–143. <https://doi.org/10.1515/iss-2019-0010>
- Nguyen, W. T., Cullen, M. J., Kaizer, A. M., & Randle, D. (2021). Development of an Abbreviated Longitudinal Approach for Medical Student Learning in Perioperative Medicine: Teaching the Perioperative Surgical Home. *The Journal of Education in Perioperative Medicine : JEPM*, 23(4), E675. [https://doi.org/10.46374/volxxiii\\_issue4\\_nguyen](https://doi.org/10.46374/volxxiii_issue4_nguyen)
- Nigussie, S., Belachew, T., & Wolancho, W. (2014). Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. *BMC Surgery*, 14(1), 67. <https://doi.org/10.1186/1471-2482-14-67>
- Putu, I., Guritnawati, D., Sutresna, N., Kompiang, A. A., Darmawan, N., Bina, S., & Bali, U. (2021). Pengaruh Pre Operating Teaching (Inform Consent) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Sectio Cesaria Di Rumah Sakit X Denpasar. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 2(2), 42–50.
- Rostami, M., Salimi, Y., & Jalalvandi, F. (2021). The Effect of Preoperative Electronic Education on Anxiety of Patients Undergoing General Surgery. *Journal of Clinical Research in Paramedical Sciences*, 10(2), 2–6. <https://doi.org/10.5812/jcrps.119585>
- Susanti, N. M. D., & Utama, R. P. (2022). Status Paritas dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 297–307. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v1i2.752>
- Turgoose, D. P., Kerr, S., De Coppi, P., Blackburn, S., Wilkinson, S., Rooney, N., Martin, R., Gray, S., & Hudson, L. D. (2021). Prevalence of traumatic psychological stress reactions in children and parents following paediatric surgery: a systematic review and meta-analysis. In *BMJ paediatrics open* (Vol. 5, Issue 1, p. e001147). <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2021-001147>
- Videbeck, S. L. (2016). Anxiety and Stress-

Related Illness. *Psychiatric Mental Health Nursing*, 12(7), 239–266.

Wendt, G. L. (2015). Preoperative Education: A Patient-Centered Care Approach. *Master's Project and Capstone*, 2(1).

WHO. (2021). *Maternal mortality key fact. World Heal Stat 2019*. Sectio Caesaria.

Wibawa, S. R., Suharjo, S., & Rahmat, I. (2018). A Comparison of the Effectiveness of Health Education Methods on Anxiety Levels Among Pre-Cataract Surgery Patients in Central Java, Indonesia. *Public Health of Indonesia*, 4(4), 162–167. <https://doi.org/10.36685/phi.v4i4.226>

Widyastuti, C., Anggorowati, & Apriana, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Persalinan Kala I Dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Di Rsia Bahagia Semarang. *Seminar Nasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, 12(2), 48–55.