

Description of the Level of Pre-Operating Anxiety in Sectio Caesarea Patients at Hj Anna Lasmanah Hospital Banjarnegara

*Gambaran Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Pasien Sectio Caesarea
di RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara*

Irgi Raihan^{1*}, Amin Susanto², Septian Mixrova³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Harapan Bangsa Jawa Tengah, Indonesia

*Corresponding Author: irgiraihan08@gmail.com

Received: 29 September 2023; Revised: 29 September 2023; Accepted: 30 September 2023

ABSTRACT

Preoperative anxiety generally occurs in patients undergoing anesthesia and elective surgical procedures. Management of anxiety at the preventive and therapeutic stages requires a holistic approach, which includes physical (somatic), psychological or psychiatric, psychosocial and psychoreligious. Purpose to understand the description of the level of preoperative anxiety in caesarean section patients at Hj Anna Lasmanah Banjarnegara Hospital. Method This type of research is a descriptive study with a cross sectional approach. The sampling technique used probability sampling of 76 patients. The measuring tool used was a questionnaire. The analysis test uses the univariate test. Results age with an average of 27.61 years. Most of the ASA physical status was in ASA II physical status (86.8%). Most of the births were in the primipara category (57.9%). The preoperative anxiety level in caesarean section patients at RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara was mostly in the medium category (52.6%). Relationship between fasting duration and preoperative anxiety level in sectio caesarea patients at Hj Anna Lasmanah Banjarnegara Hospital.

Keywords: Anxiety, Pregnant Women and Sectio Caesarea

ABSTRAK

Kecemasan praoperatif secara umum terjadi pada pasien yang akan menjalani prosedur pembiusan dan pembedahan elektif. Penatalaksanaan kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistic, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius. Tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan preoperasi pada pasien *sectio caesarea* RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* sebanyak 76 pasien. Alat ukur yang digunakan menggunakan kuesioner. Uji analisis menggunakan uji univariate. Hasilnya Usia dengan rata-rata 27,61 tahun. Status fisik ASA sebagian besar pada status fisik ASA II (86,8%). Jumlah kelahiran sebagian besar dengan kategori primipara (57,9%). Tingkat kecemasan preoperasi pada pasien *sectio caesarea* RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara sebagian besar dengan kategori kategori sedang (52,6%). Kesimpulan sebagian besar pasien preoperasi *sectio caesarea* RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara mengalami kecemasan.

Kata Kunci : Kecemasan, Ibu Hamil dan *Sectio Caesarea*

LATAR BELAKANG

Dewasa ini tindakan *sectio caesarea* menjadi trend tersendiri di kalangan ibu hamil. *Sectio caesarea* merupakan suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. *Sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu operasi bedah yang paling umum dilakukan di dunia sebagai salah satu cara untuk membantu proses kelahiran janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding rahim (histerektomi) (Apriansyah *et al.*, 2017).

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). Spinal anestesi salah satu teknik regional anestesi yang baik untuk tindakan bedah obstetrik, operasi-operasi abdomen bagian bawah dan ekstremitas bagian bawah (Latif, 2010 dalam Agustin, 2020) Di Amerika rata-rata 80% operasi *Sectio Caesarea* dilakukan dengan teknik regional anestesi baik teknik Spinal atau epidural (Morgan, 2013 dalam Agustin, 2020). Anestesi regional terdiri dari beberapa jenis anestesi yaitu, anestesi spinal, epidural, dan Combined Spinal Epidural (CSE). Anestesi spinal dan CSE merupakan teknik yang paling sering digunakan untuk operasi *Sectio Caesarea*. Teknik anestesi

Menurut *World Health Organization* (WHO), standar rata-rata *sectio caecarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Permintaan *sectio caecarea* di sejumlah negara berkembang melonjak pesat tiap tahunnya (Sudiana, 2022). Di Indonesia angka kejadian persalinan *sectio caesarea* adalah sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,1% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes, 2019). 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). Di Indonesia dari hasil penelitian Kustiawan & Hilmansyah di RSUD 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 (Imani, Syahrul dan Kurnia, 2020).

Menurut *World Health Organization* (2014) angka kejadian *Sectio Caesarea* di negaranegara 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). 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 anestesia dan kecemasan terhadap prosedur bedah. (Jawaid M et.al, 2016).

Kecemasan praoperatif secara umum terjadi pada pasien yang akan menjalani prosedur pembiusan dan pembedahan elektif. Penatalaksanaan kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistic, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius (Lestari, Nurcahyo dan Widya, 2015). Berdasarkan hasil pra survey yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum RSUD HJ. Anna Lasmanah Banjarnegara yang dilakukan pada bulan November 2022 didapatkan bahwa dalam satu tahun jumlah pasien SC sebanyak 317 pasien tindakan operasi dengan spinal anestesi. Peneliti juga melakukan wawancara kepada pasien yang akan menjalani operasi SC didapatkan bahwa pasien mengalami mengatakan takut dengan tindakan operasi yang akan dijalani. Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran tingkat kecemasan preoperasi pada pasien *sectio caesarea* di RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini merupakan pasien *sectio caesarea* RSUD Anna Lasmanah Banjarnegara dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* sebanyak 76 pasien. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan *master table*, sedangkan alat ukur hemodinamik dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner APAIS. Uji analisis menggunakan uji univariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara dengan jumlah pasien *sectio caesarea* sebanyak 76 responden dengan menggunakan jenis penelitian *study deskriptif* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden meliputi usia, Status fisik ASA dan jumlah kelahiran pada pasien *sectio caesarea* RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara.

Karakteristik	mean	Min-Max
Usia	27,61	22-37
Karakteristik	F	%
Status Fisik ASA		
II	66	86,8
III	10	13,2
Jumlah Kelahiran		
Primipara	44	57,9
Multipara	32	42,1

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia dengan rata-rata 27,61 tahun. Peneliti berasumsi bahwa salah satu pertimbangan penggunaan anestesi spinal adalah usia pasien. Pada pasien bayi dan anak cenderung menggunakan anestesi umum dikarenakan pasien tidak kooperatif. Mangku (2018) menjelaskan bahwa orang dewasa bisa diberikan anestesi umum atau anestesi regional, tergantung dari jenis operasi yang akan dikerjakan. Pada orang tua cenderung dipilih anestesi regional, kecuali jika tindakan pembedahan yang akan dikerjakan tidak memungkinkan untuk anestesi regional.

Orang dewasa muda lebih cepat pulih dari anestesi karena organ yang masih berfungsi optimal terhadap metabolisme obat anestesi. Sebaliknya pada orang usia lanjut, telah terjadi penurunan fungsi organ yang akan berdampak pada metabolisme obat. Secara fisiologis orang usia lanjut akan terjadi penurunan aliran darah ke ginjal yang akan menyebabkan gangguan pada eliminasi obat (Morgan, 2013).

Status fisik ASA sebagian besar pada status fisik ASA II sebanyak 66 responden (86,8%). Status fisik merupakan suatu sistem untuk menilai kesehatan pasien sebelum operasi. pasien yang akan menjalani anestesi dan pembedahan harus dipersiapkan dengan baik. Kunjuangan pra anestesi pada bedah elektif dilakukan 1-2 hari sebelumnya dan pada bedah darurat sesingkat mungkin. Kunjungan pra anestesi bertujuan mempersiapkan mental dan fisik pasien secara optimal, merencanakan dan memilih teknik dan obat-obat anestesi yang sesuai, serta

menentukan status fisik dalam klasifikasi yang sesuai (klasifikasi ASA) (Mansjoer, 2016).

Status fisik dinyatakan dalam status ASA (*American Society of Anesthesiologist*). Penyedia anestesi menggunakan skala ini untuk menunjukkan kesehatan pra operasi untuk membantu menentukan pasien tersebut akan dilakukan operasi atau tidak. Risiko operasi perlu mempertimbangkan beberapa faktor diantaranya usia, komorbiditas, luas dan lama prosedur operasi, teknik anestesi terencana, keterampilan tim bedah, lama anestesi, peralatan yang tersedia, produk darah yang dibutuhkan, obat-obatan, perawatan post operatif (Doyle, 2019). Jumlah kelahiran sebagian besar dengan kategori primipara sebanyak 44 (57,9%).

Tabel 2 Distribusi tingkat kecemasan preoperasi pada pasien *sectio caesarea* RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara

Tingkat Kecemasan	F	persentase (%)
Tidak cemas	10	13,2
Ringan	26	34,2
Sedang	40	52,6
Total	76	100

Hasil penelitian dapat dideskripsikan bahwa tingkat kecemasan preoperasi pada pasien *sectio caesarea* RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara sebagian besar dengan kategori kategori sedang sebanyak 40 responden (52,6%). Peneliti berasumsi bahwa kecemasan atau ansietas merupakan suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Kecemasan praoperatif secara umum terjadi pada pasien yang akan menjalani prosedur pembiusan dan pembedahan elektif. Penatalaksanaan kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistic, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius (Lestari, 2015).

Menurut Jaya (2015) pada prinsipnya setiap peristiwa dalam kehidupan itu bersifat netral. Peristiwa tersebut terjadi apa adanya, akan tetapi kesan dan persepsi individu terhadap peristiwa tersebut akan bervariasi. Dalam perspektif pasien, operasi dan anestesi dapat diterjemahkan sebagai stressor dalam kehidupan karena mengancam status kesehatannya. Namun di sisi lain, operasi dan anestesi bisa juga dipersepsikan sebagai solusi dari masalah kesehatan yang dihadapinya. Dengan kata lain, peristiwa operasi dan anestesi memiliki dua sisi yaitu sebagai masalah sekaligus

sebagai solusi. Kesan dan persepsi akhir yang dirasakan individu bergantung dari kemampuan adaptasi dan coping individu dalam menghadapi masalah.

Dalam konteks penelitian ini, peneliti menjelaskan bahwa peristiwa *sectio caesarea* dengan anestesi spinal mungkin dipersepsikan sebagai stressor bagi individu di samping diagnosa medis yang menjadi indikasi tindakan operasi itu sendiri. Namun di sisi lain, peristiwa ini juga sebenarnya adalah solusi agar ancaman kesehatan bagi ibu dan bayinya dapat dicegah dan diatasi. Dengan demikian, meskipun peristiwa operasi seksio sesarea dengan anestesi spinal ini mencemaskan, tetapi ada rasionalisasi mengapa hal itu harus terjadi. Menurut analisis peneliti, inilah yang mendasari mengapa umumnya responden dalam penelitian ini mengalami kecemasan dengan katategori sedang.

Peneliti menjelaskan bahwa kecemasan paling banyak kategori kecemasan sedang karena pada pasien preoperasi *sectio caesarea* sebagian besar mengalami perasaan cemas dan ketegangan yang ditandai dengan rasa cemas, ketakutan, lesu sehingga pasien tidak dapat beristirahat dengan tenang. Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut disebabkan karena terdapat beberapa responden baru pertama menjalani operasi, dan belum mempunyai pengalaman. Tingkat kecemasan akan berdampak terhadap proses kelancaran operasi *sectio caesarea*. Beberapa faktor penyebab kecemasan diantaranya kurangnya pengetahuan klien tentang prosedur pre operasi, faktor ekonomi klien dan kecemasan atas keberhasilan operasi. Mereka cemas apakah operasi *sectio caesarea* tersebut berhasil atau tidak dan apakah bayinya akan lahir dengan normal atau tidak sehingga seringkali kecemasan yang berlebihan akan menghambat proses persalinan dengan operasi *sectio caesarea*.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Yustina (2018) yang berjudul gambaran tingkat kecemasan ibu bersalin yang akan menghadapi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Baptis Batu didapatkan. Hasil plaling banyak adalah tingkat kecemasan sedang 9 (75%) dari 12 responden yang ditandai dengan perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, perubahan gejala somatik, gngguan sensori, gejala kardiovaskuler, gangguan pernafasan, gangguan pencernaan, gangguan urogenital dan gejala autonom. Penelitian lain dilakukan oleh Paskana (2019) menjelaskan bahwa Kebanyakan ibu pra *sectio caesarea* (SC) berada pada kategori tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 8 orang (42,1%).

Tabel 3 Distribusi tingkat kecemasan preoperasi berdasarkan karakteristik responden pada pasien *sectio caesarea* RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara.

Paritas	Tingkat Kecemasan					
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang	
	F	%	F	%	F	%
Paritas						
Primipara	3	3,9	11	14,5	30	39,5
Multipara	7	9,2	15	19,7	10	13,2
Status ASA						
ASA II	8	10,5	21	27,6	37	48,7
ASA III	2	2,6	5	6,6	3	3,9

Hasil penelitian dapat dideskripsikan bahwa tingkat kecemasan preoperasi pada pasien *sectio caesarea* RSUD Hj Anna Lasmanah berdasarkan paritas sebagian besar pada kategori primipara dengan kecemasans edang sebanyak 30 responden (39,5%). Peneliti berasumsi bahwa kecemasan seorang ibu hamil dapat dipengaruhi oleh pengalaman ibu hamil secara langsung dan informasi secara langsung dari poster, media cetak: meliputi majalah, bulletin, surat kabar. Stuart (2017) individu mengatasi stress dan kecemasan dengan menggerakkan sumber koping lingkungan, karena lingkungan dapat membantum seseorang mengintegrasikan pengalaman yang menimbulkan stress dan mengadopsi strategi koping yang berhasil.

Graviditas merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan terutama pada ibu primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kalai sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi *section caesarea* yaitu karena pasien sering berfikir, seperti takut nyeri setelah pembedahan, takut keganasan, takut menghadapi ruang operasi, takut gagal operasi.

Status fisik ASA dengan tingkat kecemasan sebagian besar pada kategori ASA II dengan kecemasan sedang sebanyak 37 responden (48,7%). Pentingnya untuk mengetahui status fisik *American Society of Anesthesiologist* (ASA) pasien berkaitan dengan penyakit sistemik yang diderita pasien, komplikasi dari penyakit primer pasien, serta terapi yang dijalani pasien mengingat adanya interaksi penyakit sistemik, pengobatan sedang yang dijalani, dengan tindakan atau obat anestesia yang digunakan (Mangku, 2018).

Selain itu status fisik ASA akan berkaitan dengan lokasi pembedahan, posisi yang digunakan selama pembedahan, durasi atau lamanya pembedahan. Hal ini berhubungan dengan penyakit sistemik pasien dan juga berkaitan dengan lama tindakan operasi yang membutuhkan waktu lebih lama perawatan di ruang pemulihan (Fitria, 2018). Rasa takut terhadap pembiusan, prosedur SC dan komplikasi berdasarkan keparahan yang dialami akan menambah kecemasan ibu menjelang operasi SC. Ketakutan-ketakutan tersebut akan semakin meningkat apabila selama persalinan ibu mengalami komplikasi lain seperti partus lama, ketuban pecah premature, preeclampsia, gawat janin, dan kehamilan lebih bulan. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Capernito (2006) bahwa munculnya kecemasan seseorang berhubungan dengan kondisi patologis dan integritas biologis yang mengganggu kebutuhan dasar, keamanan, dan kenyamanan seseorang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jaya (2019) tentang hubungan status paritas dengan kecemasan pada ibu pre operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Hasil analisis dengan uji chi square diperoleh nilai *p value* 0,001 ($< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status paritas dengan kecemasan ibu pre operasi section caesarea dalam menghadapi persalinan. Untuk itulah pentingnya memberikan konseling dan motivasi pada pasien pre operasi section caesarea dalam penurunan kecemasan bagi pasien dalam menghadapi operasi *sectio caesarea*.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilakukan di RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara dapat diambil kesimpulan adalah Usia dengan rata-rata 27,61 tahun. Status fisik ASA sebagian besar pada status fisik ASA II sebanyak 66 orang. Jumlah kelahiran sebagian besar dengan kategori primipara sebanyak 44 orang. Tingkat kecemasan preoperasi pada pasien *sectio caesarea* RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara sebagian besar dengan kategori sedang. Jumlah kelahiran sebagian besar pada kategori primipara dengan kategori kecemasan sedang sebanyak 30 orang. Status fisik ASA sebagian besar ASA II dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 37 orang.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi tentang gambaran tingkat kecemasan preoperasi pada pasien sectio caesarea sehingga perbaikan kualitas pelayanan kepenataan anestesi khususnya penatalaksanaan pasien spinal yang dilakukan semakin baik. Bagi Penelitian Selanjutnya Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran dalam penelitian penelitian selanjutnya terkait faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan preoperasi pada pasien sectio caesarea RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin. (2020). Gambaran Tingkat Cemas, Mobilisasi dan Nyeri pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. (36)14.
- Apriansyah, A., Romadoni, S., dan Andrianovita, D. (2017). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre Operasi dengan Derajat Nyeri pada Pasien Post Sectio Cesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2016. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Vol 2 (1)*.
- Asgari, Z. Mahroo, R., Reihaneh, H. Masoumeh, N., Maryam, R., and Mahdi, S. (2017) 'Spinal Anesthesia and Spinal Anesthesia with Subdiaphragmatic Lidocaine in Shoulder Pain Reduction for Gynecological Laparoscopic Surgery: A Randomized Clinical Trial', *Pain Research and Management*, 2017. doi: 10.1155/2017/1721460.
- Firdaus, M. (2014). Uji Validasi Konstruksi dan Reabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale (APAIS) Versi Indonesia. (Thesis). Jakarta: Universitas Indonesia.
- Friedrich, P dan Jens, W. (2013). *Sobotta Atlas Anatomi Manusia Kepala, Leher dan Neuroanatomi*. Jakarta: EKG.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas
- Imani, R. I., Syahrul, M. Z., dan Kurnia, D. (2020). Gambaran Kecemasan Pre Operatif Sectio Caesarea dengan Anestesi Spinal di RSIA Siti Hawa Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*.
- Jitowiyono, S dan Kristiyanasari, W. (2012). *Asuhan Keperawatan Post Operasi Dengan Pendekatan Nanda, NIC, NOC*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan. Kesehatan Departemen Kesehatan*. Jakarta: Riset Kesehatan Dasar
- Lestari, A.P. Nurcahyo, Widya I. (2015). Perbedaan Pemberian Propofol dan Tiopental terhadap Respon Hemodinamik pada Induksi Anestesi Umum. *Artikel Karya Tulis Ilmiah Universitas Diponegoro*.

- Liza, H., dan Yudo, B. (2013). Kondisi Laring Saat Instubasi pada 60 Detik Setelah Pemberian Rokuronium 0,6 MG/KGBB pada General Anesthesia. (Thesis). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Mangku, G., dan Senapathi, T. (2018). *Buku Ajar Anestesia dan Reaminasi (Edisi 3)*. Jakarta: Indeks.
- Mochtar, Rustam. (2012). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Edisi ketiga*. Jakarta: EGC
- Nasution, N.A. (2020). *Literature Review Tingkat Kecemasan Pre Operatif Pada Pasien-pasien Yang Diajarkan Doa Sebelum Dan Sesudah Menjalani Tindakan Anastesi Dan Operasi Elektif*. Fakultas Kedokteran: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- RT Protheroe dan Gwinnutt, Carl L. (2011). *Catatan Kuliah Anestesi Klinis (3rded) (Diana Susanto, Penerjemah)*. Jakarta: EGC.
- Saputra, R. K., Majid, R., dan Bahar, Hartati. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam Thypoid Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 1–7.
- Sudiana (2022). Efektifitas Minuman Karbohidrat Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caecarea. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. VOL. 6 NO 1 .
- Suliswati, Farida, P., Rochimah, dan Banon, E. (2017). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial*. In A. Wijaya (Ed.) (p. 134). Jakarta: CV.Trans Info Media
- Suryawinata, A. dan Islamy, N. (2019). Komplikasi pada Kehamilan dengan Riwayat Caesarian Section. *Jurnal Agromedicine* , 6(2): 364–369.
- Yurashevich (2019). *Preoperative Fasting Times for Patients Undergoing Caesarean Delivery: Before and After a Patient Educational Initiative*
- Yustina, D., Sri M., dan Neni M. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Yang Akan Menghadapi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Baptis Batu. *Nursing News Vol 2, No 1 (2017)*