Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran
Volume. 3 Nomor. 1 Januari 2025
e-ISSN: 2986-7045, p-ISSN: 2986-7886, Hal 258-268
DOI: https://doi.org/10.59680/anestesi.v3i1.1801
Available Online at: https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Anestesi

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di RSU Bhakti Asih Tangerang

Asha Grace Sicilia[1*], Dessi Juwita[2], Indriani Febrishaummy Gunawan[3]
[1]Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bhakti Asih Tangerang, Indonesia
[2]Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Program Studi Kebidanan, Universitas Bhakti Asih Tangerang, Indonesia
[3]Fakultas Sains dan Informatika, Program Studi Kimia, Universitas Jenderal Achmad Yani, Indonesia

Alamat Kampus: Jl. Raden Fatah No.62, RT.003/RW.010, Sudimara Barat, Kec. Ciledug, Kota Tangerang, Banten 15151
Korespondensi penulis: ashagracesm@gmail.com

Abstract*. Sectio saesarea is a surgical procedure in which a baby is deliverd through an incision in the skin, abdominal muscles, and uterus. This procedure, along with its potential complications, can lead to anxiety in patients prior to delivery. This study aims to examine the relationship between family support and anxiety levels in pre- operative sectio caesarea patients at RSU Bhakti Asih Tangerang. The research employed a cross-sectional design with a quota sampling technique. The sample consisted of 66 patients meeting the inclusion and exclusion criteria. Data were collected using questionnaires that assessed family support and anxiety levels, measured with the Likert scale and the Zung Self-Rating Anxiety Scale, respectively. Data analysis was conducted using the Spearman Rho test with a total sample size of 66 participants. The results of the study revealed a significant negative correlation between the two variables. The Spearman correlation coefficient of -0.506 indicates a moderate negative correlation, with a significance level of 0.000 (p < 0.05). This finding demonstrates a significant relationship between family support and the anxiety levels of pre-operative patients. Therefore, healthcare professionals are encouraged to promote optimal family support for patients in pre-operative situations to achieve the best possible outcomes for the patients.*

Keywords: *Family, support, Anxiety, levels, Pre-Operative.*

Abstrak. Operasi sectio caesarea, yaitu Tindakan pembedahan dimana bayi dikeluarkan melalui sayatan pada kulit, otot perut, dan Rahim, Tindakan melahirkan melalui operasi sectio caesarea dengan berbagai komplikasinya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien menjelang proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di RSU Bhakti Asih Tangerang. Metode penelitian yang digunakan adalah desain cross-sectional dengan teknik Qouta Sampling. Sampel penelitian terdiri dari 66 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang mengukur dukungan keluarga dan tingkat kecemasan, yang masing-masing dinilai menggunakan skala Likert dan Zung Self-Rating Anxiety Scale. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji Spearman Rho. Hasil penelitian ini menunjukan adanya korelasi negatif yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Nilai koefisien korelasi Spearman sebesar -0,506 mengindikasikan bahwa hubungan antara kedua variabel ini dapat dikategorikan sebagai korelasi negatif dengan tingkat kekuatan sedang, dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000 (p < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien pre-operasi. Oleh karena itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat mendorong keluarga untuk memberikan dukungan optimal kepada pasien dalam situasi pre- operasi guna mencapai hasil yang optimal bagi pasien.

Kata kunci: Dukungan, Keluarga, Tingkat, Kecemasan, Pre Operasi.

Received November 12, 2024; Revised Desember 16, 2024; Accepted Januari 14, 2025; Published: Januari 30, 2025

1. LATAR BELAKANG

Setiap wanita pasti menginginkan proses persalinannya berjalan lancar dan mendapatkan bayi yang sempurna. Persalinan ada dua jenis yaitu persalinan pervaginam dan operasi section caesarea, yaitu Tindakan pembedahan dimana bayi dikeluarkan melalui sayatan pada kulit, otot perut, dan rahim (Suririnah, 2018 dalam Muzayyana et al, 2024). Operasi sectio caesarea biasanya dilakukan bila persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan atau bila ada indikasi medis atau non medis. Tindakan medis hanya dilakukan bila terjadi masalah pada proses persalinan yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin, seperti kehamilan dengan preeklampsia (Judhita, 2019 dalam Muzayyana et al, 2024).

World Health Organizatio (WHO) menetapkan angka rata-rata tindakan sectio casarea berkisar 5-15% sebagai range maksimum yang ditargetkan untuk intervensi penyelamatan nyawa dalam persalinan. Prevalensi sectio caesarea mengalami peningkatan secara global. Dalam dua dekade terakhir proporsi sectio caesarea telah meningkat menjadi sekitar 30% dibanyak negara. Kecenderungan penggunaan sectio caesarea secara global telah meningkat sebesar 3,7% setiap tahun dengan peningkatan 12% pada tahun 2000 menjadi 21% pada tahun 2015. Tingkat perubahan sangat bervariasi antar daerah. Peningkatan terbesar terjadi di Amerika Utara dengan penggunaan sectio caesarea dari 24,3% menjadi 32%. Di Eropa Barat dari 19,6% menjadi 26,9%, dan dari 32,3% menjadi 44,3% di Amerika Latin dan Karibia (Schaal et al., 2020).

Data prevalensi persalinan dengan metode sectio caesarea di Indonesia mengalami peningkatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2019 menunjukkan kecenderungan peningkatan penggunaan sectio caesarea sebanyak 36%. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan kelahiran dengan metode sectio caesarea sebesar 15,5% dari total 78.736 kelahiran di seluruh provinsi sepanjang tahun 2018. Data nasional dilaporkan sebanyak 4.046.521 ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan persalinan sectio caesarea (17,6%) dan lain – lain (0,9%). (Kemenkes RI, 2020).

Di Provinsi Banten pada tahun 2019 menyebutkan angka terjadinya metode operasi sectio caesarea 44,1 % dari jumlah persalinan sebanyak 229.983 dari total persalinan. Data dari Rumah Sakit Umum Bhakti Asih, Tindakan pembedahan secara keseluruhan pada tahun 2023 yaitu 7514, sedangkan operasi sectio caesaria merupakan operasi yang paling tinggi jumlahnya dibandingkan operasi yang lainnya. Jumlah operasi *sectio casarea*

keseluruhan selama tahun 2024 yaitu 3227 jiwa pada tiga bulan terakhir, bulan Mei sebesar 168, Juni 167 dan Juli 152.

Komplikasi pada operasi sectio caesar antara lain perdarahan akibat atonia uteri, pelebaran sayatan rahim, kesulitan mengeluarkan plasenta, hematoma ligamentum latum (Broad Ligamen), serta infeksi pada saluran genital, daerah sayatan, dan saluran kemih (Subekti 2018). Tindakan melahirkan melalui operasi section caesarea dengan berbagai komplikasinya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien menjelang proses persalinan (Susanti dan Urama 2022).

2. KAJIAN TEORITIS

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Hal ini dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru (Stuart, 2016 dalam Fitriani et al, 2023). Anxiety atau dalam bahasa Indonesia dapat diartikan dengan kecemasan, merupakan salah satu faktor psikologis yang tidak dapat lepas dari kehidupan manusia. Kata dasar anxiety dalam bahasa Jerman adalah "angh" yang dalam bahasa Latin berhubungan dengan kata "angustus, ango, angor, anxius, anxietas, angina" yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Gufron dan Risnawati, 2018). Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan, kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2019). Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan kebingungan dan kekhawatiran terhadap sesuatu yang akan terjadi, dengan penyebab yang tidak jelas. Hal ini sering kali terkait dengan perasaan tidak menentu dan ketidakberdayaan (Stuart & Sunden, 2014).

Menurut (Hawari, 2019) keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, Takut sendirian, takut pada keramain, dan banyak orang, Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan, Gangguan konsentrasi dan daya ingat, Keluhan-keluhan somatic, misalnya rasa

sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinnitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

Menurut (Stuart,2014) terdapat beberapa teori mengenai penyebab kecemasan pada individu yaitu Teori Psikoanalitik yang menjelaskan bahwa kecemasan terjadi akibat konflik antara dua elemen kepribadian, yaitu id dan superego, Teori Interpersonal yang menyatakan kecemasan muncul karena ketakutan akan penolakan dan kurangnya penerimaan secara interpersonal, Teori Perilaku (Berhavioral) yang menyatakan perubahan tingkah laku sebegai hasil dari pengalaman, Teori Perspektif Keluarga yang menyoroti pola interaks dalam keluarga, Teori Perspektif Biologis menunjukkan bahwa otak memiliki reseptor yang terkait dengan kecemasan seperti benzodiazepin, penghambat asam amino butirat-gamma, neuroregulator, serta endorfin.

Keluarga adalah suatu sistem sosial yang terdiri dari individu- individu yang berinteraksi secara teratur satu sama lain, dengan saling bergantung dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama. Dalam sistem ini, anggota keluarga biasanya meliputi ayah, ibu, dan anak, atau individu lain yang tinggal dalam rumah tangga tersebut (Andarmoyo, 2012 dalam Harefa 2019). Dukungan keluarga adalah bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga berupa kasih sayang, penghargaan, dan cinta, serta saling peduli dan memotivasi satu sama lain di antara anggota keluarga. Dukungan ini membuat setiap individu merasa nyaman dan aman, sehingga mampu menghadapi masalah dengan baik. Dukungan keluarga yang kuat akan membuat seseorang merasa tidak sendirian, karena ada keluarga di sekitarnya yang siap membantu menghadapi berbagai masalah, termasuk masalah emosional seperti kecemasan (Ratna, 2013 dalam Lestari et al., 2020).

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah pedoman atau prosedur serta teknik dalam perencanaan penelitian yang berguna sebagai panduan untuk membangun strategi yang menghasilkan model atau blue print penelitian. disebut juga dengan penelitian sebab akibat merupakan salah satu ide berpikir ilmiah untuk menyusun suatu skripsi metodologi.

Penelitian ini menggunakan rancangan cross-sectional. Penelitian cross-sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko atau variabel independen dengan efek atau variabel dependen yang diobservasi atau pengumpulan datanya sekaligus pada suatu saat yang sama. Pengumpulan data akan

dilakukan dengan mengisian kuisioner dan wawancara kepada pasien di RSU Bhakti Asih Tangerang, data yang terkumpul akan dilakukan analisis dengan medote analisis univariat dan analisis bivariat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univarat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur

Umur (Tahun)	Frekuensi	Presentase
<25	15	22.7
26-35	30	45.5
36-45	66	100
Total	66	100

Berdasarkan data distribusi responden pada tabel 1, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berusia antara 26 hingga 35 tahun, dengan jumlah sebanyak 30 orang (45.5%). Responden yang berusia kurang dari 25 tahun berjumlah 15 orang (22.7%), sementara responden dengan usia 36 hingga 45 tahun sebanyak 21 orang (31.8%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini berada pada usia produktif yang relatif muda, yaitu antara 26 hingga 45 tahun menunjukkan bahwa kelompok usia 25-35 tahun merupakan kelompok yang paling banyak menjalani operasi Sectio Caesarea, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor fisik, sosial, dan psikologis, serta tingkat kecemasan yang dapat dikendalikan melalui dukungan keluarga.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase
SD	2	3.0
SMP	7	10.6
SMA	34	51.5
Perguruan Tinggi	23	34.8
Total	66	100

Berdasarkan data distribusi responden pada tebel 2, responden yang menjalani operasi sectio caesarea memiliki tingkat pendidikan yang bervariasi yaitu sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir pada tingkat SMA (51.5%), diikuti oleh Perguruan Tinggi (34.8%), SMP (10.6%), SD (3.0%). Dari data ini, dapat disimpulkan

bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan yang relatif tinggi, dengan sebagian besar di antaranya berada pada tingkat SMA dan perguruan tinggi menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat berperan dalam mengurangi kecemasan yang dialami oleh individu, karena mereka memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai prosedur medis dan kondisi kesehatan mereka.

Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih mudah mengalami kecemasan, karena terbatasnya pemahaman mereka terhadap situasi yang dihadapi. Sebaliknya, mereka yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kondisi kesehatan dan prosedur medis yang akan dijalani, yang dapat membantu mengurangi perasaan cemas.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Wiraswasta	7	10.6
IRT	34	51.5
Karyawan	20	30.3
PNS	5	7.6
Total	66	100

Berdasarkan data distribusi responden pada tebel 3, Mayoritas responden bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) dengan jumlah sebanyak 34 orang (51.5%), diikuti oleh karyawan (30.3%), wiraswasta (10.6%), dan PNS (7.6%). Secara keseluruhan, sebagian besar responden bekerja dalam sektor yang berhubungan dengan tugas domestik (IRT) dan pekerjaan di sektor formal (karyawan), sementara jumlah responden yang bekerja sebagai wiraswasta dan PNS relatif lebih sedikit menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menjalani operasi *Sectio Caesarea* adalah ibu rumah tangga yang memiliki tanggung jawab domestik yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari mereka.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Riwayat Operasi Sebelumnya

Riwayat Operasi	Frekuensi	Presentase
Belum Pernah	53	80.3
Pernah	13	19.7
Total	66	100

Berdasarkan data distribusi responden pada tebel 4, sebagian besar responden, yaitu 53 orang (80,3%), belum pernah menjalani operasi caesar. Sementara itu, 13 responden (19,7%) telah menjalani operasi caesar sebelumnya. Dengan demikian, mayoritas responden tidak memiliki pengalaman dengan operasi caesar, sedangkan sebagian kecil dari mereka sudah pernah menjalani prosedur tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien di rumah sakit tersebut adalah mereka yang belum memiliki pengalaman dengan prosedur tersebut, sehingga dapat menambah kecemasan karena ketidakpastian tentang apa yang akan mereka alami selama dan setelah operasi.

Kecemasan ini sering dipengaruhi oleh persepsi dan ingatan terkait pengalaman sebelumnya. Bagi pasien yang belum pernah menjalani operasi caesarea, ketidaktahuan dan ketidakpastian tentang prosedur tersebut dapat meningkatkan kecemasan, karena mereka tidak memiliki gambaran yang jelas tentang apa yang akan mereka alami. Sebaliknya, pasien yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya bisa merasa lebih tenang atau lebih cemas, tergantung pada apakah pengalaman sebelumnya positif atau negatif.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Tinggi	29	43.9
Sedang	24	36.4
Rendah	13	19.7
Total	66	100

Berdasarkan data distribusi responden pada tebel 5, sebagian besar responden mengungkapkan bahwa mereka mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi, yaitu sebanyak 29 orang atau 43,9% dari total responden. Selanjutnya, 24 responden (36,4%) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang mereka terima berada pada tingkat sedang, dan 13 responden (19,7%) merasa bahwa dukungan keluarga yang mereka terima tergolong rendah. Dengan demikian, mayoritas responden merasakan dukungan keluarga yang tinggi atau sedang, sementara sebagian kecil merasakan dukungan yang lebih terbatas. Dukungan keluarga yang baik ini meliputi dukungan emosional, penghargaan, dukungan instrumental, serta pemberian informasi yang jelas mengenai prosedur yang akan dijalani. Dengan adanya dukungan yang komprehensif ini, pasien merasa lebih tenang, dan kecemasan yang mereka rasakan dapat diminimalisir. Dukungan keluarga yang tinggi menciptakan lingkungan yang

mendukung dan nyaman bagi pasien. Hal ini berperan penting dalam mengurangi tingkat kecemasan yang mungkin timbul sebelum operasi.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Normal/Tidak Cemas	18	27.3
Ringan	22	33.3
Sedang	15	33.7
Berat	11	16.7
Total	66	100

Berdasarkan data distribusi responden pada tebel 6, sebagian besar responden menunjukkan tingkat kecemasan yang ringan, dengan jumlah 22 orang atau 33,3% dari total responden. Diikuti oleh 15 responden (33,7%) yang mengalami kecemasan pada tingkat sedang, 18 responden (27,3%) berada dalam kategori normal atau tidak cemas, dan 11 responden (16,7%) mengalami kecemasan berat. Dengan demikian, mayoritas responden mengalami kecemasan dalam tingkat ringan hingga sedang, sementara sejumlah kecil responden mengalami kecemasan yang lebih berat Kecemasan ini dapat memicu berbagai perubahan fisik dan mental, seperti peningkatan detak jantung, tekanan darah, frekuensi pernapasan, serta reaksi fisik lainnya seperti tangan gemetar, telapak tangan basah, gelisah, kesulitan tidur, dan sering buang air kecil. Kecemasan ini dapat mengganggu kesiapan mental pasien dan berpotensi mempengaruhi kelancaran prosedur operasi dan penyembuhan pasca-operasi.

Analisis Bivarat

Tabel 7. Uji Normalitas *Komogotov-Smirnov*

Variabel	***Kolmogotov-Smirnov***		
	Statistic	**Df**	**Sig.**
Tingkat Kecemasan	0.127	66	0.010
Dukungan Keluarga	0.112	66	0.038

Uji normalitas menggunakan *Kolmogotov-Smirnov* karena sampel penelitian >50 responden. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data untuk kedua variabel tidak terdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji Kolmogorov- Smirnov, nilai Tingkat Kecemasan memiliki nilai signifikansi sebesar 0.010 < 0.05, menunjukkan bahwa data Tingkat Kecemasan tidak terdistribusi normal. Hal yang sama terjadi pada Dukungan Keluarga dengan nilai

signifikansi 0.038 < 0.05, menandakan bahwa data Dukungan Keluarga tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tersebut tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga uji Spearman Rho dipilih sebagai metode analisis dalam penelitian ini.

Tabel 8. Analisis Hubungan Dukungan Kelurga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Casarea* di RSU Bhakti Asih Tangerang

Spearman's rho		**Dukungan Kelurga**	**Tingkat Kecemasan**
Dukungan Keluarga	Corrrelation Coefficient	1.0001	-0.506**
	Sig. (2-tailed)	.	0.000
	N	66	66
Tingkat Kecemasan	Correlation Coefficient	-0.506	1.000
	Sig. (2-tailed)	0.000	.
	N	66	66

Berdasarkan Tabel 8, analisis hubungan antara Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea menggunakan uji Spearman's Rho, menunjukkan hasil nilai koefisien korelasi Spearman sebesar -0.506, yang mengindikasikan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut dapat dikategorikan sebagai korelasi negatif sedang, dengan signifikansi 0.000 ($p < 0.05$). Korelasi negatif berarti bahwa ketika satu variabel meningkat, variabel lainnya cenderung menurun. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kecemasan pasien pre-operasi, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima pasien, semakin rendah tingkat kecemasan yang mereka alami sebelum operasi caesarea. Sebaliknya, pasien yang merasa kurang mendapat dukungan keluarga cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi.

Hasil penelitian ini memberikan bukti empiris tentang pentingnya peran keluarga dalam mengurangi kecemasan pasien sebelum operasi Sectio Caesarea. Dukungan keluarga yang kuat dapat memberikan dukungan emosional, informasi, dan kehadiran yang membuat pasien merasa lebih nyaman dan yakin. Pasien yang merasa didukung oleh keluarganya cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Oleh karena itu, perawat dan tenaga medis perlu mendorong dan memfasilitasi keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien sebelum operasi, memberikan informasi yang akurat, dan memastikan bahwa lingkungan rumah sakit mendukung kehadiran keluarga.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien pre-operasi Sectio Caesarea di RSU Bhakti Asih Tangerang. Penelitian ini melibatkan pasien pre-operasi Sectio Caesarea dengan berbagai latar belakang karakteristik, termasuk usia, pendidikan, pekerjaan, serta pengalaman medis sebelumnya. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga dengan rentang usia 26 hingga 35 tahun. Sebagian besar responden belum pernah menjalani operasi caesarea sebelumnya, dan mayoritas memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA.

Berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan keluarga yang diterima oleh pasien, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami pasien sebelum menjalani operasi. Dukungan keluarga yang kuat, baik dalam bentuk dukungan emosional maupun informasi yang diberikan, dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan siap menghadapi prosedur medis. Temuan ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam proses perawatan pre-operasi sangat penting, karena dapat berperan dalam mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kesiapan mental pasien. Dukungan keluarga terbukti memiliki pengaruh besar dalam mengurangi kecemasan, dimana pasien yang merasa didukung secara emosional dan praktis oleh keluarga lebih siap secara mental untuk menjalani operasi.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini penting bagi keluarga untuk memberikan dukungan yang positif dan konstruktif kepada pasien, serta bagi tenaga medis untuk melibatkan keluarga dalam proses perawatan. Hal ini tidak hanya berfokus pada kesiapan fisik pasien, tetapi juga memastikan kesiapan mental dan emosional pasien sebelum menjalani prosedur yang dapat menimbulkan kecemasan. Sinergi antara pasien, keluarga, dan tenaga medis sangat penting untuk mencapai hasil yang optimal dan memastikan keselamatan serta kenyamanan pasien dalam menjalani operasi *Sectio Caesarea*.

DAFTAR REFERENSI

Fitriani, L., Kusumajaya, H., & Agustiani, S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap Bedah. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5(2), 573-578.

Ghufron, M.N., Risnawati, R.S. (2018). Teori-Teori Psikologi. Jojakarta: Arruzz Media.

Harefa, E. I. J. (2019). Penerapan Konsep Dasar Proses Keperawatan Keluarga.

Hawari. D. (2019). Manajemen Cemas dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan indonesia Tahun 2019 (pp. 1–256). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lestari, A., & Arafah, E. H. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di RSUD Lamaddukeleng. Journal of Health, Nursing, and Midwifery Sciences Adpertisi. Jhnmsa, 1(2), 2746–4636.

Muzayyana, Alhidayah, & Fania Olii. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Sectio Caesarea Dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi Di Rumah Sakit Bhayangkara Manado. Watson Journal Of Nursing, 2(2), 20–26.

Schaal, N. K., Hepp, P., Heil, M., Wolf, O. T., Hagenbeck, C., Fleisch, M., & Fehm, T. (2020). Perioperative anxiety and length of hospital stay after caesarean section – A cohort study. European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology, 248(2019), 252– 256.

Stuart, G. W., & Sundeen, S.J. (2014). Buku Saku Keperawatan Jiwa (5th ed). Jakarta: EGC.

Subekti, S. W. (2018). Indikasi persalinan seksio sesarea. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, 7(1), 11.

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.