



**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT  
PENGETAHUAN PASIEN YANG AKAN DILAKUKAN SECTION  
CAESAREAN METODE ERACS DI RUMAH SAKIT HERMINA  
PADANG**

*Relationship between level of anxiety and grade Patient Knowledge of Which  
Section Will Be Done Caesarean ERACS Method in Hospital Hermina Padang*

**Anita Darmayanti<sup>1</sup>, Aryaldy Zulkarnaini<sup>2</sup>, Desi Aliefia<sup>3</sup>, Dian Budiанти<sup>4</sup>,  
Rezy Saputra<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup>Universitas Baiturrahmah, Padang

Email: [anitadarmayanti@fk.unbrah.ac.id](mailto:anitadarmayanti@fk.unbrah.ac.id)

**Abstract**

*Pregnancy always has risks that may cause mortality, morbidity and disability in the mother or baby. The Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator to determine the success of maternal health efforts. Various efforts have been made to reduce maternal mortality, one of which is by conducting regular antenatal checks to check the condition of the mother and fetus on a regular basis to reduce the severity of obstetric complications and increase awareness of the danger signs of pregnancy. More knowledge and understanding is needed. Increasing knowledge of the danger signs of pregnancy is considered a strategy that encourages the use of skilled care during pregnancy. This study aims to describe the knowledge of pregnant women about danger signs of pregnancy at the Lubuk Buaya Padang Health Center in 2022-2023. The scope of this research is the field of obstetric medicine. The research was conducted in August 2022 - January 2023. The type of research is descriptive. The affordable population in this study were pregnant women who came to the Lubuk Buaya Padang Health Center in 2022. The type of data was taken, namely primary data of 55 samples using a simple random sampling technique using a questionnaire instrument that had been tested for validity and reliability. It was found that the highest age group for pregnant women was the non-risk age group (20-35 years) with 49 people (89.1%). The highest education for pregnant women was in the high school group with 35 people (63.6%). The most pregnant women in the non-working group were 40 people (72.7%). The highest number of gravid pregnant women was the multigravid group with 35 people (63.6%). The knowledge of pregnant women about danger signs of pregnancy was mostly in the group of pregnant women with good knowledge of 37 people (67.3%). Based on the identification of the description of the knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy at the Lubuk Buaya Health Center for the period August 2022 - January 2023, it can be concluded that the knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy is mostly good.*

**Keywords:** knowledge, danger signs of pregnancy, pregnant women

**Abstrak**

*Angka kejadian Section Caesarean (SC) terjadi peningkatan di dunia dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2021 dan diperkirakan akan terus meningkat. Section Caesarean merupakan tindakan yang banyak menimbulkan kecemasan, dimana kecemasan terjadi karena kurangnya pengetahuan seputar tentang persalinan Section Caesarean. Peningkatan kejadian Section Caesarean di dunia membuat pelayanan kesehatan pada SC juga mengalami peningkatan, seperti Enhanced Recovery After Caesarean Section (ERACS). ERACS merupakan pengembangan dari konsep Enhanced Recovery After*

*Surgery (ERAS). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat keceamsan dengan tingkat pengetahuan pasien yang akan dilakukan SC metode ERACS di Rumah Sakit Hermina Padang. Penelitian ini menggunakan metode analisis korelasional dengan pendekatan cross sectional menggunakan data primer dengan jumlah sampel 33 responden. Berdasarkan hasil analisis data didapati hasil bahwa tingkat kecemasan terbanyak adalah kecemasan berat sebanyak 19 orang (57,6%). tingkat pengetahuan terbanyak adalah sangat baik sebanyak 19 orang (57,6%). Hasil pengolahan data menggunakan uji chi square diperoleh nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0,05$ ). Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan tingkat pengetahuan pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS di Rumah Sakit Hermina Padang dimana didapati nilai  $p = 0,000$  dari hasil pengujian menggunakan uji chi square.*

**Kata Kunci:** Kecemasan, Pengetahuan, Section Caesarean, ERACS

## PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan respon dari suatu sinyal untuk memperingatkan bahaya yang mengancam seseorang, cemas yaitu keadaan seseorang merasa gelisah, takut dan reaksi ketakutan.<sup>1</sup> Perasaan cemas dan khawatir akan bertambah jika ibu harus melahirkan melalui tindakan operasi, biasanya terkait dengan segala macam yang harus dijalani dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa.<sup>2</sup> Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan di Sri Lanka, Arab Saudi, dan Kanada mengenai tingkat kecemasan preoperative menunjukkan prevalensi kecemasan preoperatif adalah 76,7%, 55%, dan 89%. Di Indonesia, penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soekarjo Tasikmalaya didapatkan bahwa kecemasan preoperatif pada pasien 71,4%.<sup>3,4</sup>

Peningkatan tingkat kecemasan preoperatif telah terbukti berhubungan dengan konsekuensi negatif, baik psikologis dan somatik.<sup>5</sup> Akibat kecemasan pada pasien preoperasi dapat mengganggu jalannya operasi. Tingkat kecemasan pada pasien dapat mempengaruhi anestesi seperti peningkatan dosis anestesi, hal ini dapat menyebabkan mual, kelelahan, depresi, dan menunda penyembuhan yang dapat menghambat pasien pulang dari rumah sakit.<sup>6</sup>

Persalinan adalah proses akhir dari serangkaian kehamilan, persalinan dapat dilakukan secara pervaginam atau persalinan normal dan melalui *section caesarean* (SC).<sup>7</sup> Persalinan dengan SC cenderung diminati oleh ibu hamil daripada menggunakan metode persalinan pervaginam, yang dinilai sulit dan cenderung berbahaya. Meskipun pada masa lalu SC masih menjadi hal yang menakutkan namun dengan berkembangnya kecanggihan bidang *Obstetri & Ginekologi* pandangan tersebut mulai bergeser.<sup>8,9</sup>

Persalinan dengan *Section Cesarean* (SC) merupakan kelahiran janin melalui insisi di dinding uterus (histerotomi) dan dinding abdomen (laparotomi).<sup>10</sup> *Section Cesarean* termasuk operasi mayor yang paling umum dilakukan pada wanita di dunia. Peningkatan SC di dunia telah terjadi peningkatan dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2021 dan diperkirakan akan terus meningkat selama dekade ini.<sup>9</sup> Prevelensi terbesar terjadi di Amerika Latin dan Karibia (19,4%, dari 22,8% menjadi 42,2%), diikuti oleh Asia (15,1%, dari 4,4% menjadi 19,5%), Oseania (14,1%, dari 18,5% menjadi 32,6%), Eropa (13,8%, dari 11,2% menjadi 25%), Amerika Utara (10%, dari 22,3% menjadi 32,3%) dan Afrika (4,5%, dari 2,9% menjadi 7,4%).<sup>11</sup> Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) angka SC di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 1991 hingga 2017 sebanyak 1,2% menjadi 6,8%.<sup>12</sup> Provinsi tertinggi dengan persalinan

melalui SC adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%).<sup>13</sup> Berdasarkan analisis Internasional SC mengalami peningkatan yang stabil dan tidak menunjukkan tanda-tanda penurunan dalam beberapa dekade terakhir.<sup>14</sup>

Peningkatan kejadian *Section Cesarean* di dunia membuat pelayanan kesehatan pada SC juga mengalami peningkatan, seperti *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS), ERACS meningkatkan manfaat klinis dari SC, seperti terdorongnya proses rehabilitasi, mengurangi respon stress bedah dan pemulangan pasien lebih awal. *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS) merupakan pengembangan dari konsep *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS).<sup>9</sup> ERAS pertama kali dikembangkan untuk operasi reseksi sigmoid oleh Kehlet pada tahun 1997.<sup>15</sup> Pada awal diusulkan di bidang bedah *obstetric* penerapan ERAS pada SC cenderung lebih lambat diterima. Konsep ERAS berkembang pada bagian *obstetric* karena menunjukkan keunggulan dibandingkan perawatan konvensional dan terbukti mengurangi lama rawat inap pasien di rumah sakit, mengurangi komplikasi pasca operatif, dan meningkatkan kepuasan pasien.<sup>9</sup> Kelayakan dan keunggulan ERAS untuk SC juga sudah diterbitkan oleh studi observasional.<sup>9,15</sup>

Protokol *Enhanced Recovery After Caesarean Section* (ERACS) efektif dalam mengatasi tantangan setelah persalinan dengan SC, meliputi pada *post-partum* dan *post-operasi*.<sup>9</sup> Adanya peningkatan mutu pelayanan SC meliputi *preoperative*, *intraoperative*, dan perawatan *postoperative* sampai pemulangan pasien yang seharusnya dapat mengurangi rasa kecemasan pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS.<sup>9,16</sup>

## METODE

Penelitian ini mencakupi ruang lingkup bidang Anestesi, Psikiatri, dan Obstetri & Ginekologi. Penelitian ini dilakukan di Kota Padang pada bulan Desember 2022 sampai dengan bulan Januari 2023. Jenis dan rancangan penelitian menggunakan metode analisis korelasional menggunakan data primer diperoleh langsung dari Rumah Sakit Hermina Padang.

Sampel penelitian ini adalah pada pasien yang akan dilakukan *Section Caesarean* metode ERACS di Rumah Sakit Hermina Padang berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dalam penelitian ini adalah 33 sampel dengan teknik *total sampling* menggunakan *instrument* kuesioner. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa analisis bivariat yang kemudian dinyatakan dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan dan analisis terhadap data yang telah didapat, maka hasil penelitian dapat disimpulkan dalam paparan di bawah ini:

Tabel 1. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Dilakukan SC Dengan Metode ERACS Di Rumah Sakit Hermina Padang

Tingkat Kecemasan	F = n	%
Tidak Ada	0	0
Kecemasan Ringan	4	12,1
Kecemasan Sedang	9	27,3

Kecemasan Berat	19	57,6
Panik	1	3
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Hasil analisa data yang tersaji pada tabel 1, menunjukkan gambaran tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS di RS Hermina Padang terbanyak adalah pasien dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 19 orang (57,6%).

Tabel 2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Yang Akan Dilakukan SC Dengan Metode ERACS di RS Hermina Padang

Tingkat pengetahuan	F = n	%
Tidak Baik	0	0
Cukup	2	6,1
Baik	12	36,4
Sangat Baik	19	57,6

Hasil analisis data yang tersaji pada tabel 2, menunjukkan proporsi tingkat pengetahuan pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS di RS Hermina Padang terbanyak adalah pasien dengan tingkat pengetahuan sangat baik sebanyak 19 orang (57,6%).

Tabel 3 Hubungan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Dilakukan SC Dengan Metode ERACS Dengan Tingkat Pengetahuan di RS Hermina Padang

Tingkat Kecemasan	Pengetahuan Tentang ERACS							
	Tidak Baik		Cukup		Baik		Sangat Baik	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak ada	0	0	0	0	0	0	0	0
Kecemasan Ringan	0	0	0	0	0	0	4	100
Kecemasan Sedang	0	0	0	0	1	11,1	8	88,9
Kecemasan Berat	0	0	1	5,3	11	57,9	7	36,8
Panik	0	0	1	100	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>6,1</b>	<b>12</b>	<b>36,4</b>	<b>19</b>	<b>57,6</b>

Hasil analisis data yang tersaji pada tabel 3, diperoleh pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS dengan tingkat kecemasan ringan hanya ditemukan memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, pasieng dengan tingkat kecemasan sedang lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, pasien dengan tingkat kecemasan berat paling banyak memiliki tingkat pengetahuan baik dan pasien dengan panik hanya memiliki tingkat pengetahuan cukup. Hasil uji statistik (chi-square) diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS dengan tingkat pengetahuan di RS Hermina Padang.

### **Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Dilakukan SC Dengan Metode ERACS Di Rumah Sakit Hermina Padang**

Pemberian edukasi ERACS pada pasien yang akan dilakukan SC bertujuan untuk memberi informasi-informasi dan prosedur selama tindakan SC metode ERACS meliputi pengetahuan umum tentang ERACS, tujuan ERACS, Persiapan selama antenatal, Persiapan sebelum tindakan, dan Perawatan sesudah tindakan. Pemberian edukasi pada pasien yang akan dilakukan SC metode ERACS diharapkan dapat mengurangi kecemasan. Sesuai hasil penelitian ini didapatkan distribusi gambaran tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS di RS Hermina Padang didapatkan bahwa frekuensi tertinggi tingkat kecemasan pasien adalah kecemasan berat sebanyak 19 orang (57,6%), diikuti dengan kelompok tingkat kecemasan sedang sebanyak 9 orang (27,3%).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih tahun 2020 di RS TK IV Zainul Arifin Bengkulu. Penelitian tersebut diperoleh hasil paling banyak tingkat kecemasan berat sebanyak 24 orang (57,1%). Temuan lain yang mendukung hasil ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Hastuti tahun 2015 di RS Panti Waluyo Surakarta. Penelitian tersebut diperoleh hasil paling banyak tingkat kecemasan berat sebanyak 18 orang (45%).<sup>33,34</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang ada dimana perasaan cemas dan khawatir akan bertambah jika ibu harus melahirkan melalui tindakan operasi, biasanya terkait dengan segala macam yang harus dijalani dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa. Berdasarkan teori sebelumnya kecemasan (*anxiety*) didefinisikan sebagai suatu sinyal yang memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan bisa membuat seseorang untuk mengambil tindakan mengatasi ancaman, cemas menggambarkan keadaan gelisah, kuatir, reaksi ketakutan dan tidak tenang.<sup>1</sup>

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien preoperatif, yaitu dukungan keluarga, kekhawatiran terhadap nyeri, persepsi terhadap hasil bedah, dan tingkat pengetahuan pasien. SC dengan ERACS yang memiliki tujuan untuk mengurangi respon stress bedah, meningkatkan pemulihan fungsional, dan mempercepat pemulihan. Konsep ERACS ini sendiri telah terbukti dapat mengurangi lama rawat pasien di rumah sakit, meminimalkan rasa nyeri, dan mengurangi komplikasi pasca operasi. Selain itu faktor lainnya yang mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan *Section Caesarean* diantaranya tingkat pengetahuan, pendidikan, dukungan suami, ekonomi dan psikologi.<sup>9,30,35</sup>

### **Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Yang Akan Dilakukan SC Dengan Metode ERACS**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 33 sampel pasien gambaran tingkat pengetahuan pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS didapatkan bahwa frekuensi tertinggi tingkat pengetahuan pasien adalah sangat baik sebanyak 19 orang (57,6%), diikuti dengan kelompok tingkat pengetahuan baik sebanyak 12 orang (36,4%).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Thalib tahun 2022 di RSKIA Sadewa Yogyakarta. Penelitian tersebut diperoleh hasil paling banyak tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 orang (53,1%). Temuan lain yang mendukung hasil ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Astuti tahun 2021



di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Penelitian tersebut diperoleh hasil paling banyak tingkat pengetahuan baik sebanyak 36 orang (72%).<sup>36,37</sup>

Berdasarkan teori sebelumnya pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Selanjutnya pengetahuan akan mempengaruhi kecemasan ibu terhadap persalinan. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, umur dan juga tersedianya informasi tentang tanda bahaya kehamilan. Pengetahuan didapatkan melalui sebuah proses yang berkesinambungan antara informasi yang diberikan, media yang dilalui dan penerimaan / pemahaman yang baik oleh seseorang.<sup>24,30</sup>

Pendidikan serta konseling pasien dan cara pengambilan keputusan bersama diperlukan untuk keberhasilan implementasi program ERACS. Studi tentang implementasi ERACS di berbagai spesialisasi bedah telah menegaskan kembali perlunya partisipasi aktif pasien dalam proses pemulihan dan dampak positif pada hasil pasien. Keterlibatan pasien secara aktif dapat dicapai dengan pendidikan preoperatif yang komprehensif dan tepat waktu yang mencakup penyediaan materi pendidikan yang dapat diakses melalui internet atau dibawa pulang yang memungkinkan pasien untuk berkenalan dengan konsep ERACS. Edukasi pasien ERACS harus mencakup informasi tentang prosedur dan apa yang diharapkan selama pembedahan, rencana manajemen nyeri, layanan pendukung laktasi, lama tinggal di rumah sakit, dan kriteria dipulangkan.<sup>17,30</sup>

### **Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Pengetahuan Pasien Yang Akan Dilakukan SC Metode ERACS di Rumah Sakit Hermina Padang**

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh hasil pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS dengan tingkat kecemasan ringan hanya ditemukan memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, pasien dengan tingkat kecemasan sedang lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, pasien dengan tingkat kecemasan berat paling banyak memiliki tingkat pengetahuan baik dan pasien dengan panik hanya memiliki tingkat pengetahuan cukup. Hasil uji statistik (chi-square) diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS dengan tingkat pengetahuan di RS Hermina Padang.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih tahun 2020 di RS TK IV Zainul Arifin Bengkulu. Penelitian tersebut diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan SC dengan tingkat pengetahuan, memiliki nilai *p-value* 0,002 ( $p<0,05$ ). Temua penelitian lainnya yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Hastuti tahun 2015 di RS Panti Waluyo Surakarta. Penelitian tersebut diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan SC dengan tingkat pengetahuan, memiliki nilai *p-value* 0,033 ( $p<0,05$ ).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan SC adalah tingkat pengetahuan. Kecemasan mudah dialami karena pengetahuan yang rendah. Kecemasan ditimbulkan karena ketidaktahuan tentang suatu hal yang membuat terjadinya tekanan. Protokol ERACS efektif dalam mengatasi tantangan setelah

persalinan dengan SC, meliputi pada *post-partum* dan *post-operasi*. Adanya peningkatan mutu pelayanan SC meliputi *preoperative*, *intraoperative*, dan perawatan *postoperatif* sampai pemulangan pasien yang seharusnya dapat mengurangi rasa kecemasan pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS.<sup>6,9</sup>

Operasi SC merupakan tindakan yang banyak menimbulkan kecemasan. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologisnya. Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami kecemasan. Ketidaktahuan tentang suatu hal di anggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis sehingga dapat menimbulkan kecemasan. Pada sebagian orang yang mengetahui informasi pre operasi secara baik justru akan meningkatkan Pada sebagian orang yang mengetahui informasi pre operasi secara baik justru akan meningkatkan.<sup>38,39</sup>

Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik seharusnya memiliki tingkat kecemasan yang rendah. Akan tetapi pada hasil penelitian ini lebih banyak didapatkan tingkat kecemasan berat dengan tingkat pengetahuan sangat baik. Hal ini dapat diakibatkan oleh pada sebagian orang yang mengetahui informasi pre operasi secara baik justru akan meningkatkan tingkat kecemasan seseorang yang akan menjalani operasi. Selain itu pasien yang pernah mengalami operasi sebelumnya dengan pengalaman yang buruk, dapat menyebabkan kecemasan meningkat pada saat akan menjalani operasi berikutnya. Hal ini dapat menimbulkan kecemasan pada pasien jika pada operasi sebelumnya pasien mengalami nyeri. Dengan kata lain kekhawatiran akan merasakan kembali nyeri yang sebelumnya dialami akan terulang kembali dapat menyebabkan timbulnya kecemasan pre operasi. Dimana pada penelitian ini tidak menilai jumlah kehamilan ataupun persalinan sebelumnya.

Terdapat faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kecemasan selain faktor pengetahuan pada ibu hamil yang akan menjalankan SC. Penelitian yang dilakukan oleh Zamriati tahun 2013 mendapatkan hasil yang signifikan antara umur, paritas dan pengalaman yang traumatis dengan tingkat kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin dewasa umur ibu dalam menghadapi persalinan maka semakin menurun tingkat kecemasannya, demikian pula ibu yang pernah menjalani persalinan. Akan tetapi berbeda dengan ibu yang sebelumnya memiliki riwayat pengalaman traumatis atau buruk pada persalinan sebelumnya.<sup>36</sup>

Kecemasan praoperasi seringkali dikaitkan dengan pemahaman yang salah tentang tindakan pembedahan atau keterbatasan informasi tentang kejadian yang akan dialami oleh pasien sebelum, selama ataupun setelah prosedur operasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rivani tahun 2013 menunjukkan hubungan yang negatif dan signifikan antara pengetahuan tentang informasi praoperasi dengan kecemasan pasien praoperasi yang menunjukkan arah korelasi terbalik, yang berarti semakin tinggi pengetahuan seseorang maka tingkat kecemasannya akan semakin rendah ataupun sebaliknya.<sup>37</sup>

## KESIMPULAN

Pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS di RS Hermina Padang didapatkan memiliki tingkat kecemasan berat. Pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS di RS Hermina Padang didapatkan memiliki tingkat pengetahuan sangat baik. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan kecemasan

pasien yang akan dilakukan SC dengan metode ERACS dengan tingkat pengetahuan di RS Hermina Padang.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Inggriet Pawatte, Pali C, Opop H. 2013. Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu pre seksio caesarea. *J Kedokt Komunitas dan Trop.*, 1.
2. Irawati D. 2016. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu menghadapi Persalinan Sectio Caesarea (SC) di RSUD R.a. Basoeni Kab. Mojokerto. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*, 3 (3): 310-315.
3. Spreckhelsen T, Jalaluddin M, Chalil A, Muhammadiyah U, Utara S. 2021. Tingkat Kecemasan Preoperatif Pada Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Anestesi Pada Operasi Elektif. *J Ilm Kohesi.*, 5 (4): 32-41.
4. A.T. M, D.N. S. 2016. Preoperative anxiety in surgical patients - Experience of a single unit. *Acta Anaesthesiol Taiwanica*, 50 (1): 3-6.
5. Stamenkovic DM, Rancic NK, Latas MB, Neskovic V, Rondovic GM, Wu JD. 2018. Preoperative anxiety and implications on postoperative recovery: What can we do to change our history. *Minerva Anesthesiol*, 84 (11): 1307-1317.
6. Harriyo Utomo. 2019. Distribusi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Bedah Elektif di RSUP Haji Adam Malik Medan.
7. Viandika N, Septiasari RM. 2020. Pengaruh Continuity of Care Terhadap Angka Kejadian Sectio Cessarea. *J Qual Women's Heal.*, 3 (1): 1-8.
8. Sihombing N, Saptarini I, Sisca Kumala Putri D. 2017. Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat P, Litbang Kesehatan B. Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *J Kesehat Reproduksi*, 8 (1): 63-75.
9. Tika TT, Himayani R, Sidharti L, Fidha Rahmayani. 2022. Metode ERACS Sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesar. *J Med Hutama.*, 03: 2388-2391.
10. Gant NF, Cunningham FG. 2013. *Dasar- Dasar Ginekologi dan Obstetri*. Jakarta: EGC.
11. Betrán AP, Ye J, Moller AB, Zhang J, Gülmezoglu AM, Torloni MR. 2016. The increasing trend in caesarean section rates: Global, regional and national estimates: 1990-2014. *PLoS One.*, 11 (2): 1-12.
12. Badan Pusat Statistik, BKKBN, Kementerian Kesehatan, Macro Inc. 2008. Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007. BKKBN, Departemen Kesehatan, Macro Calverton Mary Land.
13. Metasari D, Sianipar BK. 2019. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Post Operasi Sectio Cessarea Di Rumah Sakit Bengkulu. *J Ilm Kesehat.*, 10 (1): 8-13.
14. Meng X, Chen K, Yang C, Li H, Wang X. 2021. The Clinical Efficacy and Safety of Enhanced Recovery After Surgery for Cesarean Section: A Systematic Review and Meta- Analysis of Randomized Controlled Trials and Observational Studies. *Front Med.*, 8 (August).
15. Liu ZQ, Du WJ, Yao SL. 2020. Enhanced recovery after cesarean delivery: a challenge for anesthesiologists. *Chin Med J*, 133 (5): 590-596.





16. Hobson JA, Slade P, Wrench IJ, Power L. 2006. Preoperative anxiety and postoperative satisfaction in women undergoing elective caesarean section. *Int J Obstet Anesth.*, 15 (1): 18–23.
17. Habib AS, Ituk U. 2018. Enhanced recovery after cesarean delivery. *F1000Research*. 2018;7(0):1–11.

