

**PENGARUH HIPNOTIS LIMA JARI UNTUK MENURUNKAN
KECEMASAN PADA IBU PRE *SECTIO CAESAREA*: *LITERATURE*
*REVIEW***

SKRIPSI



Diajukan Oleh:

Riski Ardika Septiana
23.0603.0074

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2024

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Walyani dan Endang, 2020). Persalinan dibedakan menjadi tiga, yaitu persalinan spontan, buatan dan anjuran, sesar atau *Sectio Caesarea* (SC). *Sectio Caesarea* adalah suatu persalinan yang dilakukan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim (Jumilia & Emilia, 2018). Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) dilakukan atas dasar indikasi medis, seperti placenta previa, presentasi abnormal pada janin, serta indikasi lain yang dapat membahayakan nyawa Ibu dan janin (Cunningham et al., 2018).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) tahun 2019, hampir semua kematian Ibu sebesar 95% terjadi di negara yang memiliki penghasilan rendah dan menengah ke bawah. WHO juga menyatakan bahwa tindakan operasi SC sekitar 5-15%. Data WHO dalam Global Survey on Maternal and Perinatal Health tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui SC (*World Health Organization*, 2019). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode SC di Indonesia sebesar 17,6%. Angka persalinan ibu di Indonesia tahun 2018 mencapai 79,3%. Persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) di Jawa Tengah tahun 2019 sebesar 17,1%. (Depkes RI, 2018).

Ada juga beberapa kelahiran cacat/komplikasi pada wanita usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang 3,1%, perdarahan 2,4%, kejang 0,2%, ketuban pecah dini selaput ketuban 5,6%, persalinan lama 4,3%, belitan tali pusat 2,9%, plasenta previa 0,7%, retensio plasenta 0,8%, hipertensi 2,7%, dan lain-lain 4,6% (Kemenkes RI, 2018).

Tindakan persalinan melalui operasi *sectio caesarea* dengan berbagai komplikasinya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien sebelum proses

kelahiran. Munculnya perasaan cemas pada pasien sebelum dilakukan persalinan SC. Tindakan operasi SC merupakan salah satu bentuk intervensi medis terencana yang biasanya berlangsung lama, memerlukan pengendalian pernafasan, sehingga sangat beresiko terhadap keselamatan jiwa seseorang dan dapat menyebabkan pasien mengalami kecemasan. Perasaan takut terhadap prosedur asing yang akan dijalani, penyuntikan, nyeri luka post operasi, menjadi bergantung pada orang lain, ancaman kematian akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan, termasuk juga timbulnya kecacatan atau bahkan kematian. Dampak dari terjadinya kecemasan pre operasi dikaitkan dengan peningkatan rasa sakit pasca operasi, kebutuhan analgesik, peningkatan masa rawat inap di rumah sakit, serta kejadian depresi postpartum. Pada ibu prima gravida rasa cemas ini muncul karena belum pernah mengalami proses tersebut sebelumnya dan perasaan cemas dapat menambah nyeri, otot menjadi tegang sehingga sering terjadi kontraksi karena pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his (Fitriana dan Widy, 2020).

Kecemasan adalah kebingungan atau kekhawatiran pada sesuatu yang terjadi dengan penyebab tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu sebagai hasil penilaian terhadap suatu objek yang akan mengganggu proses operasi (Perdana, 2018). Kecemasan merupakan kondisi emosi yang dirasakan secara subyektif dengan obyek tidak jelas dan spesifik, akibat antisipasi bahaya yang dilakukan individu untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2016). Kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi SC yaitu kecemasan ringan dan kecemasan sedang. Cemas bisa diatasi dengan penanganan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi yaitu dengan cara pemberian implementasi terapi hipnotis lima jari. Pada pre operasi *Sectio Caesarea* (SC) respon cemas tersebut dapat mengakibatkan ketegangan yang muncul dengan perasaan khawatir yang berlebihan, rasa takut akan pikiran sendiri, otot yang terasa sakit, keringat dingin, perasaan tegang, kelelahan, dan kesulitan untuk beristirahat dengan tenang. Sehingga kecemasan sebelum menjalani persalinan SC perlu diteliti lebih lanjut

agar dapat memberikan kesempatan kepada ibu, suami dan keluarganya untuk menemani ibu pre SC selama persiapan untuk mengurangi kecemasan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sugiartha et al (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pra operasi di RS Buleleng mengalami tingkat kecemasan ringan sebesar 46,7%. Sementara itu, menurut terhadap tingkat kecemasan responden berdasarkan jenis operasi yang dijalani responden operasi minor/minor lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan operasi besar/besar sebanyak 33 (36,7%) responden dengan tingkat kecemasan ringan dan 19 (21,10%) tingkat kecemasan sedang. responden. Kecemasan pasien tentang menjalani operasi dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap beberapa aspek biologis, psikologis, sosial dan aspek spiritual. Secara biologis, kecemasan menyebabkan pusing, jantung berdebar, gemetar, nafsu makan menurun, sesak napas, keringat dingin, dan rasa lemas pada tubuh serta perubahan motoric kegiatan tanpa makna dan tujuan, misalnya jari kaki bengkok dan cenderung mudah bergerak, kejutan atau mendengar suara yang tiba-tiba itu. Sedangkan secara psikologis, kecemasan dapat menimbulkan perasaan khawatir, takut, gelisah, galau, sering melamun atau melamun, susah tidur, susah tidur berkonsentrasi dan gugup (Pati, 2022).

Teknik hipnotis lima jari merupakan suatu bentuk pengalihan situasi *self hypnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga akan mengurangi kecemasan, ketegangan, dan stress dari pikiran seseorang yang dapat berpengaruh pada pernafasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah, mengurangi ketegangan otot, memperkuat ingatan pengeluaran hormon yang dapat memicu timbulnya kecemasan, dan mengatur hormon yang berkaitan dengan Pardede dan Perkasa, 2019). Terapi hipnotis lima jari memiliki tujuan agar meningkatkan ketenangan, meminimalisir tingkat ketegangan dan stres serta menurunkan kecemasan (Fitriani, Teza Cahya, Dwi Novitasari, & Surtiningsih, 2023). Teknik hipnotis lima jari bermanfaat dalam mengurangi tingkat kecemasan karena dengan bantuan imajinasi maka pasien akan membentuk bayangan yang akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indra, sehingga dapat membuat pasien tidak fokus merasakan

kecemasan. Ketegangan otot dan ketidaknyamanan akan dikeluarkan dan menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyaman (Smeltzer & Bare, 2016).

Sedangkan pada penelitian Badrujamaludin, Asep, Setya, & Nita (2018) memperoleh hasil 5 dari 7 responden pre *Sectio Caesarea* (SC) 3 responden mengalami cemas sedang dan 2 responden mengalami cemas ringan dan 2 responden lain merasa tidak terlalu cemas karena operasi yang di jalannya adalah operasi yang kedua dan ketiga kali. Berdasarkan hasil penelitian Suhadi dan Ayu Pratiwi (2019) menunjukkan pada pasien pre operasi yang belum diberikan terapi hipnotis lima jari mayoritas mengalami cemas berat sebanyak 58 orang (40,8%), dan yang minoritas mengalami cemas ringan sebanyak 15 orang (10,6%). Dari beberapa penelitian tersebut, semua menunjukkan hasil setelah diberikan tindakan hipnotis lima jari terdapat penurunan kecemasan sebelum operasi. Namun, belum banyak ditemukan *literature review* yang dilakukan terkait tindakan hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan sebelum operasi pre SC. *Literature review* yang ada sebelumnya terbatas membahas mengenai pengaruh hipnotis lima jari saja sehingga perlu dilakukan *literature review* yang lebih untuk mengetahui pengaruh hipnotis lima jari pada kecemasan ibu pre SC.

B. Rumusan Masalah

Beberapa tingkat kecemasan terjadi sebagai reaksi alami yang tidak dapat diperkirakan, terutama pada pasien pre operatif, khususnya pada pasien yang untuk pertama kali mengalami operasi. Kecemasan pada ibu hamil yang akan menjalani operasi SC akan mengakibatkan peningkatan tanda-tanda vital ibu dan stres pada janin. Tindakan anestesi pada ibu hamil menghadirkan tantangan tersendiri, hal ini karena anestesi pada ibu pre SC tidak hanya memperhatikan keselamatan ibu dan efek samping yang ditimbulkannya saja, tetapi juga perlu memperhatikan keselamatan janin. Kondisi psikologis ibu pre SC dapat merasa cemas dan takut terhadap hal-hal yang mungkin terjadi baik pada ibu maupun bayinya. Gangguan kecemasan pada ibu merupakan hal yang sering dialami oleh ibu yang menjelang operasi SC yang mempunyai beberapa dampak seperti menurunnya sirkulasi darah

dan oksigen yang mempengaruhi lingkungan janin, peningkatan rasa sakit pasca operasi. Berdasarkan pemaparan tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana pengaruh hipnotis lima jari pada *literature review* terhadap tingkat kecemasan pada ibu pre operasi SC?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis bagaimana pengaruh hipnotis lima jari terhadap tingkat kecemasan pada ibu pre *Sectio Caesarea*

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia dan tingkat kecemasan.
- b. Mengetahui bagaimana cara pelaksanaan hipnotis lima jari pada ibu pre SC.
- c. Mengetahui alat ukur kecemasan yang digunakan dan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah hipnotis lima jari diberikan pada ibu pre SC.
- d. Mengetahui pengaruh metode hipnotis lima jari yang dilakukan pada ibu pre SC terhadap kecemasan.
- e. Menyatakan hasil-hasil metode pada jurnal-jurnal yang direview.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan ilmiah mengenai penatalaksanaan hipnotis lima jari untuk mengurangi kecemasan untuk mencegah komplikasi pada responden pre *sectio caesaria*. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan metode penatalaksanaan hipnotis lima jari pada ibu pre SC dapat menjadi pertimbangan bagi akademisi untuk meneliti lebih jauh efektivitasnya.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi acuan tentang pencegahan kecemasan berlebih pada ibu pre SC dengan melakukan hipnotis lima jari.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang penatalaksanaan hipnotis lima jari pada pre SC pada masyarakat serta dapat melatih untuk mengenali tanda dan gejala kecemasan agar fisik dan psikis tidak terganggu.

E. Target Luaran

Laporan dari hasil penelitian ini akan dipublikasikan menjadi artikel ilmiah pada *International Proceedings* atau jurnal ilmiah terakreditasi SINTA 4 di Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
<https://ejournal.unimugo.ac.id/>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Persalinan

1. Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Walyani dan Endang, 2020). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Erfiani, 2019). Dapat disimpulkan, persalinan merupakan serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Rahayu, Dini dan Sari, 2022).

2. Faktor Persalinan

Menurut Saragih (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu antara lain yaitu:

a. Faktor *Power* (Kekuatan)

Power adalah kekuatan janin yang mendorong janin keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament, dengan kerja sama yang baik dan sempurna.

b. Faktor *Passanger* (Bayi)

Faktor lain yang berpengaruh terhadap persalinan adalah faktor janin, yang meliputi berat janin, letak janin, posisi sikap janin (habilitus), serta jumlah janin. Pada persalinan normal yang berkaitan dengan passenger antara lain: janin bersikap fleksi dimana kepala, tulang punggung, dan kaki berada dalam keadaan fleksi, dan lengan bersilang di dada.

c. Faktor *Passage* (Jalan Lahir)

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu yaitu bagian tulang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus vagina (lubang luar vagina).

d. Faktor Psikis

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Pada umumnya persalinan dianggap hal yang menakutkan karena disertai nyeri hebat, bahkan terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. Nyeri merupakan fenomena yang subjektif, sehingga keluhan nyeri persalinan setiap wanita tidak akan sama, bahkan pada wanita yang samapun tingkat nyeri persalinannya tidak akan sama dengan nyeri persalinan yang sebelumnya. Sehingga persiapan psikologis sangat penting dalam menjalani persalinan.

e. Penolong Persalinan

Orang yang berperan sebagai penolong persalinan adalah petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan, antara lain: dokter, bidan, perawat maternitas, dan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi dalam pertolongan persalinan, menangani kegawaturan, serta melakukan rujukan jika diperlukan.

3. Jenis-jenis Persalinan

Menurut Kusumawardani (2019) jenis-jenis persalinan dibagi menjadi tiga, diantaranya:

- a. Persalinan yang spontan adalah suatu proses persalinan secara langsung menggunakan kekuatan ibu sendiri.
- b. Persalinan buatan adalah suatu proses persalinan yang berlangsung dengan bantuan atau pertolongan dari luar seperti *ekstraksi forceps* (vakum) atau dilakukan operasi *Sectio Caesarea*.
- c. Persalinan anjuran adalah persalinan yang terjadi ketika bayi sudah cukup mampu bertahan hidup di luar rahim atau siap dilahirkan. Tetapi dapat muncul kesulitan dalam proses persalinan, sehingga membutuhkan bantuan rangsangan dengan pemberian *pitocin* atau *prostaglandin*.

B. Konsep SC (*Sectio Caesarea*)

1. Definisi SC

Sectio Caesarea (SC) merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan dengan indikasi tertentu, baik akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) dilakukan ketika persalinan normal tidak bisa dilakukan lagi. Tindakan *Sectio Caesarea* (SC) saat ini dilakukan tidak lagi dengan pertimbangan medis, tetapi juga dengan permintaan pasien sendiri atau saran dokter yang menangani. Hal tersebut yang menjadi faktor penyebab meningkatnya angka kejadian (Ayuningtyas dkk., 2018). Tindakan *Sectio Caesarea* dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam (Juliathi et al., 2021). Tindakan operasi *Sectio Caesarea* adalah tindakan yang menimbulkan ketegangan karena tindakan ini akan mengeluarkan janin melalui abdominal yang membutuhkan insisi ke dalam uterus (Irmawati & Rosdiana, 2022).

2. Klasifikasi *Sectio Caesarea*

Menurut Ramandanty (2019), menyatakan beberapa jenis *Sectio Caesarea* dapat diklasifikasikan menjadi, yaitu:

a. Sayatan Klasik

Sayatan klasik yaitu dengan melakukan sayatan vertikal sehingga memungkinkan ruangan yang lebih besar untuk jalan keluar bayi. Seksio jenis ini kini jarang digunakan karena lebih berisiko terhadap kelahiran. Seringkali diperlukan luka insisi yang lebih besar karena bayi sering dilahirkan dengan bokong terlebih dahulu.

b. Sayatan Mendatar

Sayatan mendatar yaitu dengan membuat sayatan kecil melintang di bawah uterus (rahim), kemudian sayatan ini dilebarkan dengan jari-jari tangan dan berhenti di daerah pembuluh-pembuluh darah uterus. Metode ini sangat umum digunakan pada masa sekarang ini karena dapat meminimalkan risiko terjadinya perdarahan serta cepat proses pemulihan lukanya.

c. *Sectio Caesarea* Ulang (*Repeat caesarean section*)

Ibu pada kehamilan yang sebelumnya mengalami *Sectio Caesarea* (previous caesarean section) dan kehamilan selanjutnya dilakukan *Sectio Caesarea* ulang. Umumnya, sayatan dilakukan pada luka bekas operasi sebelumnya.

d. *Sectio Caesarea* Histerektomi

Suatu operasi dimana setelah janin dilahirkan dengan *Sectio Caesarea*, dilanjutkan dengan pengangkatan rahim. Hal ini dilakukan dalam kasus-kasus dimana perdarahan yang sulit tertangani atau ketika plasenta tidak dapat dipisahkan dari rahim.

e. Operasi Porro (*Porro operation*)

Suatu operasi dengan kondisi janin yang telah meninggal dalam rahim tanpa mengeluarkan janin dari kavum uteri dan langsung dilakukan histerektomi, misalnya pada keadaan infeksi rahim yang berat.

3. Teknik *Sectio Caesarea*

a. Insisi vertical

Insisi vertikal garis tengah adalah insisi yang paling cepat dibuat. Insisi ini harus cukup panjang agar janin dapat lahir tanpa kesulitan. Oleh karenanya, panjang harus sesuai dengan taksiran ukuran janin. Pembedahan secara tajam dilakukan sampai level vagina yang dibebaskan dari lemak subkutis untuk memperlihatkan sepotong fascia di garis tengah dengan lebar sekitar 2 cm

b. Insisi transversal/ lintang

Dengan insisi *pfannenstiel* modifikasi kulit dan jaringan subkutan disayat dengan menggunakan insisi transversal rendah sedikit melengkung. Insisi dibuat setinggi garis rambut pubis dan diperluas sedikit melebihi batas lateral otot rektus. Setelah jaringan subkutis dipisahkan dari fascia di bawahnya sepanjang 1 cm atau lebih pada kedua sisi, fascia dipotong secara melintang sesuai panjang insisi

4. Indikasi *Sectio Caesarea*

Menurut Begum T et al (2017) menyatakan adapun indikasi dilakukannya operasi section caesaria antara lain:

a. Indikasi Fetal

Indikasi fetal dilakukannya SC, antara lain:

- 1) Kelainan kongenital atau muskuloskeletal, dan makrosomia
- 2) Kelainan pada darah, seperti trombositopenia dan acidemia memanjang
- 3) Riwayat trauma lahir atau kondisi di mana pencegahan trauma akibat proses persalinan dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas neonatal
- 4) Kondisi medis pada janin, seperti gawat janin, kelainan tali pusat berdasarkan pemeriksaan infeksi, persalinan preterm dan malpresentasi, misalnya presentasi sungsang, *non-frank breech*, presentasi lintang atau presentasi muka

b. Indikasi Maternal

Indikasi maternal dilakukannya SC, antara lain:

- 1) Kegawatdaruratan obstetri, seperti gawat ibu, atonia uteri, ruptur uteri
- 2) Riwayat operasi dahulu, misalnya riwayat SC sebelumnya, riwayat histerektomi klasik, riwayat rekonstruksi pelvis, dan riwayat miomektomi *full-thickness*
- 3) Kondisi medis, misalnya deformitas pelvis, bekas luka pada uterus, abnormalitas pelvis yang mengganggu kepala bayi masuk pintu atas panggul, massa atau lesi obstruktif pada traktus genital bawah, dan kanker serviks invasif
- 4) Lainnya, seperti dehisensi insisi uterus, *human immunodeficiency virus* (HIV) atau *herpes simplex virus* (HSV), persalinan SC terencana, kondisi jantung yang tidak memungkinkan manuver Valsalva dilakukan, aneurisma serebral atau malformasi arteriovenosa

Menurut Sung and Mahdy (2020) kontraindikasi dilakukannya operasi *Sectio Caesarea* antara lain yaitu janin mati, shock, anemia berat, kelainan kongenital berat, infeksi piogenik pada dinding abdomen dan fasilitas yang kurang memadai dalam operasi *Sectio Caesarea*.

5. Dampak psikologis pre operasi *Sectio Caesarea*

Respon paling umum pada pasien preoperatif adalah pasien mengalami kecemasan. Ansietas merupakan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang tidak pasti dengan disertai respons yang tidak diketahui oleh individu, perasaan takut yang muncul disebabkan olehantisipasi terhadap bahaya. Hal tersebut merupakan

kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan individu biasanya bertindak untuk menghadapi ancaman tersebut (Herdman, H.T & Kamitsuru, 2018). Kecemasan atau ansietas adalah salah satu reaksi emosional dimana kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, perasaan tidak pasti dan ketidak berdayaan. Pada keadaan ini emosi tidak memiliki objek yang tidak pasti. Kecemasan biasanya dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Hijratun, 2019).

Preoperatif *Sectio Cesarea* (SC) merupakan masa sebelum dilakukan tindakan pembedahan, dimulai sejak ditentukannya keputusan pembedahan sampai pasien berada di meja operasi, akan menyebabkan perasaan takut terhadap prosedur asing yang akan dijalani, penyuntikan, nyeri luka post operasi, menjadi bergantung pada orang lain, ancaman kematian akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan, termasuk juga timbulnya kecacatan atau bahkan kematian. Dampak dari terjadinya kecemasan pre operasi dikaitkan dengan peningkatan rasa sakit pasca operasi, kebutuhan analgesik, peningkatan masa rawat inap di rumah sakit, serta kejadian depresi postpartum (Ahsan, Lestari dan Sriati, 2017).

C. Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*

1. Definisi Kecemasan

Ansietas adalah perasaan takut yang tidak jelas disertai perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan (Stuart and Keliat, 2019). Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2016).

Ansietas adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Yusuf, Fitryasari dan Nihayati, 2015).

2. Faktor penyebab ansietas

Berdasarkan PPNI (2016), adapun penyebab masalah keperawatan ansietas, yaitu:

- a. Krisis situasional
- b. Kebutuhan tidak terpenuhi
- c. Krisis maturasional
- d. Ancaman terhadap konsep diri
- e. Ancaman terhadap kematian
- f. Kekhawatiran mengalami kegagalan
- g. Disfungsi system keluarga
- h. Hubungan orang tua anak tidak memuaskan
- i. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)
- j. Penyalahgunaan zat
- k. Terpapar bahaya lingkungan (mis. toksin, polutan, dan lain-lain)
- l. Kurang terpaparnya informasi

3. Tingkat ansietas

Menurut Donsu (2017), menyatakan ansietas dibagi menjadi beberapa tingkat, adapun tingkat ansietas, yaitu:

- a. Ansietas ringan (*mild anxiety*), berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.
- b. Ansietas sedang (*moderate anxiety*), memusatkan perhatian pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Perhatian seseorang menjadi selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah lewat arahan dari orang lain.
- c. Ansietas berat (*severe anxiety*), kecemasan berat ditandai lewat sempitnya persepsi seseorang. Selain itu, memiliki perhatian terpusat pada hal yang spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal-hal lain, di mana semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan.

4. Pengukuran Tingkat Ansietas

Menurut Nursalam (2020), kecemasan seseorang dapat diukur menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William WK Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam DSM-II (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). Terdapat 20 pertanyaan, di mana setiap pertanyaan dinilai 1–4 (1 : tidak pernah, 2 : kadang-kadang, 3 : sebagian waktu, 4 : hampir setiap waktu. Terdapat lima belas pertanyaan ke arah peningkatkan kecemasan dan lima pertanyaan ke arah penurunan kecemasan.

Rentang penilaian 20–80, dengan pengelompokkan sebagai berikut :

- a. Skor 20–44 : normal/tidak cemas
- b. Skor 45–59 : kecemasan ringan
- c. Skor 60–74 : kecemasan sedang
- d. Skor 75–80 : kecemasan berat

Gejala kecemasan juga dapat diukur dengan teknik HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang mengandung 14 item sebagai berikut:

- 1) Perasaan cemas diantaranya, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung
- 2) Ketegangan diantaranya merasa tegang, lesu, mudah terkejut, tidak bisa istirahat dengan nyenyak, mudah menangis, gemetar dan gelisah
- 3) Ketakutan diantaranya takut terhadap gelap, di tinggal sendiri, pada orang asing, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan banyak orang
- 4) Gangguan tidur diantaranya sukar memulai tidur, terbangun malam hari, tidur tidak pulas, dan mimpi buruk
- 5) Gangguan kecerdasan diantaranya daya ingat buruk dan sulit berkonsentrasi, sering bingung
- 6) Perasaan depresi diantaranya kehilangan minat, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari
- 7) Gejala somatik (otot) diantaranya nyeri otot dan kaku, kedutan otot, gertakan gigi dan suara tidak stabil

- 8) Gejala sensorik diantaranya penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk
- 9) Gejala kardiovaskuler diantaranya denyut nadi cepat, berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, merasa lemas seperti mau pingsan, detak jantung hilang sekejap
- 10) Gejala pernapasan diantaranya rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, perasaan napas pendek/sesak, dan sering menarik napas panjang
- 11) Gejala gastrointestinal (pencernaan) diantaranya sulit menelan, mual muntah, berat badan menurun, konstipasi atau sulit buang air besar, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, rasa panas diperut, dan perut terasa penuh atau kembung
- 12) Gejala urogenital (perkemihan) diantaranya sering buang air kecil, tidak dapat menahan kencing, aminore, ereksi lemah atau impotensi
- 13) Gejala vegetatif diantaranya mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing atau sakit kepala, dan bulu roma berdiri
- 14) Tingkah laku diantaranya gelisah, tidak tenang, mengerutkan dahi muka tegang, tonus atau ketegangan otot meningkat, napas pendek dan cepat.

Penilaian tingkat kecemasan menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) adalah:

- a) Nilai 0 = tidak ada gejala sama sekali
- b) Nilai 1 = gejala ringan / satu dari gejala yang ada
- c) Nilai 2 = gejala sedang/ separoh dari gejala yang ada
- d) Nilai 3 = gejala berat/ lebih dari separoh dari gejala yang ada
- e) Nilai 4 = gejala berat sekali / semua dari gejala yang ada

(Manurung, 2016).

Masing-masing nilai angka (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

Total nilai (skor)

- a) Tidak cemas : apabila responden memperoleh skor kurang dari 6

- b) Kecemasan ringan : apabila responden memperoleh skor 7 sampai 14
- c) Kecemasan sedang: apabila responden memperoleh skor 15 sampai 27
- d) Kecemasan berat : apabila responden memperoleh skor lebih dari 27

5. Respon Terhadap Kecemasan

Aspek-aspek kecemasan terbagi menjadi dua bentuk, yaitu fisiologis dan psikologis:

a. Fisiologis

Bentuk reaksi fisiologis berupa pernapasan menjadi dalam dikarenakan pelepasan epineprin, jantung berdetak lebih cepat, dan tekanan arteri menjadi meningkat. Darah menjauh dari lambung dan usus bergeser kearah jantung, respon saraf pusat dan otot. Glikogenolisis dipercepat dan menyebabkan kadar glukosa meningkat (Barelli et al., 2018).

b. Psikologis

Dalam aspek psikologis, ansietas disebabkan oleh impuls bawah sadar. Mekanisme pembelaan ego yang tidak berhasil dapat menimbulkan peningkatan kecemasan. Reaksi pergeseran displacement dapat mengakibatkan reaksi fobia. Kecemasan adalah peringatan yang subjektif karena adanya bahaya yang tidak dikenali sumbernya (Jaya, 2017).

D. Penatalaksanaan Ansietas

Berdasarkan PPNI (2018) dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), menyatakan penatalaksanaan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan ansietas yaitu salah satunya dengan melakukan reduksi ansietas, sedangkan untuk tindakan mandiri perawat dapat menggunakan terapi non farmakologis dengan pemberian terapi relaksasi yaitu terapi relaksasi genggam jari. Menurut Meihartati dkk (2019) menyatakan upaya yang dapat dilakukan untuk meredakan ansietas atau kecemasan terbagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis merupakan terapi dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan terapi non farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan obat-obatan. Beberapa jenis terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah distraksi, aromaterapi,

hipnotis, terapi musik, meditasi, dan relaksasi. Salah satu dari terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari.

1. Definisi Hipnotis Lima Jari

Terapi hipnotis lima jari adalah salah satu metode *self hypnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga mampu mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang sehingga terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh dan jiwa. Hipnotis lima jari menggunakan kelima jari untuk memikirkan hal yang positif dengan menyatukan ibu jari dan telunjuk sambil membayangkan kondisi tubuh yang sehat, ibu jari dengan jari tengah sambil membayangkan orang-orang yang menyayangi dan perhatian, ibu jari dengan jari manis sambil membayangkan prestasi, penghargaan dan pujian yang pernah dialami, ibu jari dengan kelingking sambil membayangkan tempat yang paling indah yang pernah dikunjungi sambil membayangkan mengunjungi keindahannya (Kemenkes RI, 2020).

2. Tujuan Hipnotis Lima Jari

Tujuan, indikasi dan kontra indikasi hipnotis lima jari menurut Badar dkk (2021) yaitu:

Tujuan hipnotis lima jari yaitu untuk membantu mengurangi ansietas, ketegangan dan stres dari pikiran seseorang.

3. Indikasi Hipnotis Lima Jari

Indikasi dari terapi ini adalah untuk klien dengan cemas dan nyeri ataupun ketegangan yang membutuhkan relaks (Badar dkk, 2021).

4. Kontra Indikasi Hipnotis Lima Jari

Kontra indikasi dari terapi ini yaitu klien dengan depresi berat, klien dengan gangguan jiwa (Badar dkk, 2021).

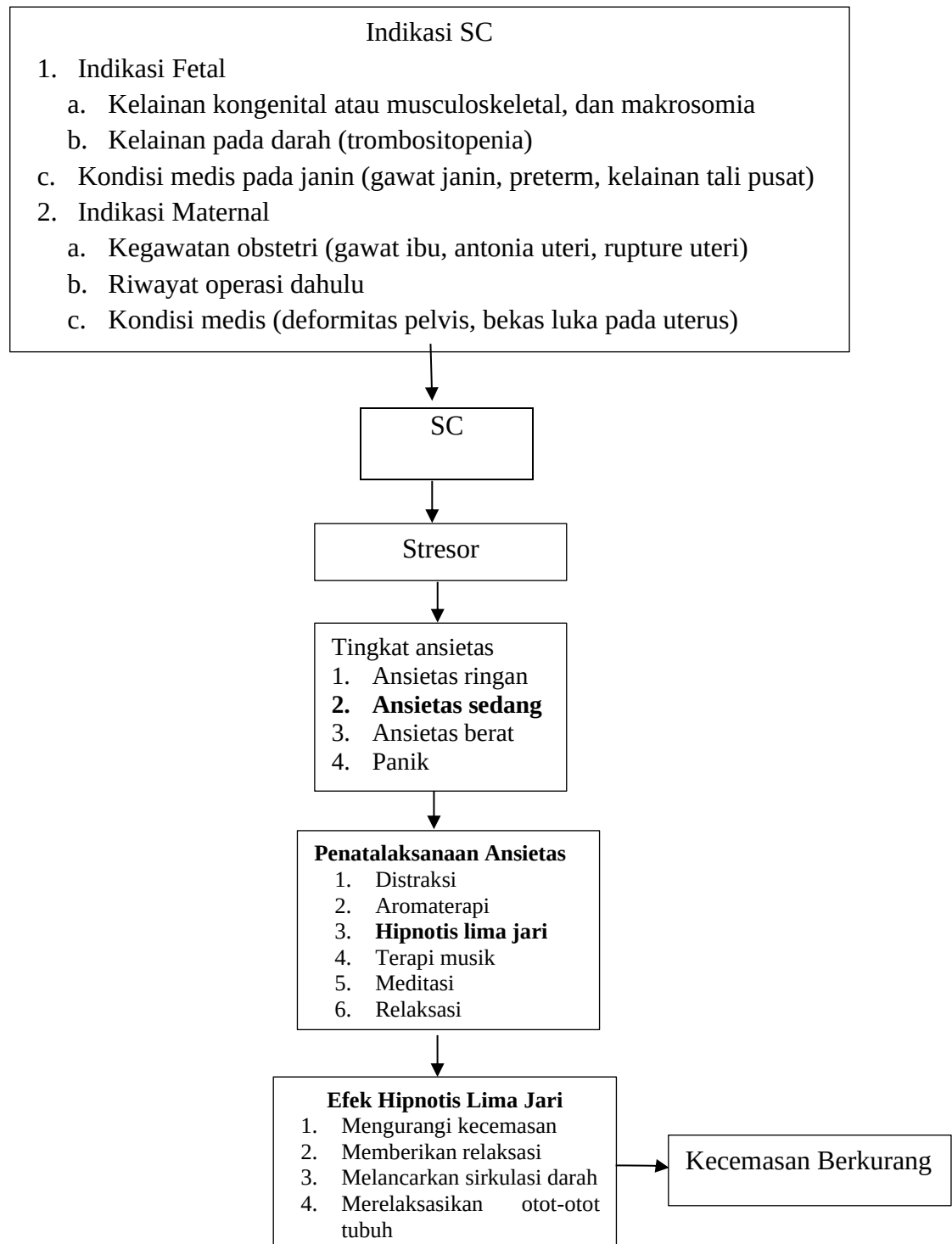
5. Langkah-Langkah Hipnotis Lima Jari

Langkah-langkah dari teknik relaksasi lima jari adalah sebagai berikut:

- a. Langkah 1 : Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan

- b. Langkah 2 : Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen-momen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai. (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting)
- c. Langkah 3 : Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan
- d. Langkah 4 : Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu (Dekawaty, 2021).

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori

(Kemenkes RI, 2020), (Barelli et al., 2018), (Jaya, 2017), (Meihartati dkk, 2019), (Nugroho, 2016), ((Fitriani, Teza Cahya, Dwi Novitasari, & Surtiningsih, 2023).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan *literature review*. *Literature review* adalah pencarian dan evaluasi artikel yang tersedia dalam subjek tertentu atau area topik yang dipilih (Snyder, H, 2019). *Literature review* merupakan bagian dari tulisan akademis yang menunjukkan pengetahuan dan pemahaman tentang literatur akademis tentang topik tertentu yang ditempatkan dalam konteks dan juga mencakup evaluasi kritis terhadap materi.

B. Database

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data yang digunakan menggunakan database *Google Scholar* yang berupa artikel atau jurnal. Strategi yang digunakan dalam pencarian artikel adalah dengan menggunakan PICOS (*Population, Intervention, Comparison, Outcome, Study Design*) framework (Jensen, 2018).

1. *Population/Problem*: populasi atau masalah yang dianalisis pada literature review
2. *Intervention*: tindakan atau intervensi pada penelitian
3. *Comparison*: tindakan penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai perbandingan.
4. *Outcome*: luaran atau hasil dari penelitian yang dilakukan.
5. *Study Design*: desain penelitian yang digunakan.

C. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan bahasa Indonesia dengan *keyword* (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasi pencarian untuk lebih detail lagi dalam pencairan jurnal dan dapat

mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci dalam *literature review* ini terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci Literature Review

f. Kata kunci bahasa Indonesia

Hipnotis lima jari	AND	<i>Pre Sectio Caesarea</i>
--------------------	-----	----------------------------

g. Kata kunci bahasa Inggris

<i>Five finger hypnosis</i>	AND	<i>Pre Sectio Caesarea</i>
-----------------------------	-----	----------------------------

D. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Pada kriteria inklusi dan eklusi ini membahas artikel yang akan dipilih peneliti dengan metode *literature review*. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Ada kriteria inklusi yang digunakan dengan kriteria jurnal penelitian desain eksperimental yang membahas tentang hipnotis lima jari pada kecemasan ibu pre SC .

2. Kriteria Eksklusi

Sementara itu kriteria eklusi dari penelitian ini adalah menghilangkan subjek yang tidak terkait dengan kata kunci diatas. Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework* yaitu teknik dengan basis bukti untuk menjawab pertanyaan klinis dalam kaitan dengan masalah tertentu untuk membantu secara relevan untuk bukti literatur. PICOS terdiri dari:

Tabel 3. 2 Format PICOS dalam Literature Review

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Kecemasan pada ibu pre SC.	Selain ibu pre SC yang mengalami kecemasan.

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Intervention</i>	Intervensi yang diberikan yaitu hipnotis lima jari	Intervensi yang diberikan selain hipnotis lima jari
<i>Comparison</i>	Pemberian hipnotis lima jari pada ibu pre SC	Tidak ada perbandingan.
<i>Outcomes</i>	Adanya penurunan kecemasan setelah dilakukan hipnotis lima jari pada ibu pre SC.	Tidak ada pengaruh dari tindakan hipnotis lima jari pada ibu pre SC.
<i>Study design</i>	<i>Quasi experimental</i>	<i>Non quasi experimental</i>
<i>Publication year</i>	2019-2023	Kurang dari tahun 2019 dan setelah tahun 2023 yang tidak berkaitan dengan hipnotis lima jari pada pre SC
<i>Languange</i>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

E. Proses Seleksi Artikel

Proses pencarian artikel ditemukan sebanyak 243 artikel dari *Google Scholar* dengan pencarian sesuai *keyword* yang diakses pada 24 Januari 2024. Tidak ditemukan artikel lain yang relevan dari portal artikel lain seperti *Science Direct* dan *Pubmed* sehingga total pencarian artikel hanya mendapatkan 243 artikel. Kemudian artikel tersebut diperiksa yang tidak sesuai dengan tahun publikasi (2019-2023) sebanyak 172 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 71 artikel. Kemudian menyeleksi berdasarkan judul dan abstrak yang tidak sesuai dengan *keyword* (n=18), artikel dari sumber yang tidak bisa digunakan atau diakses (n=6), penelitian yang metodenya tidak sesuai (n=7), sehingga tersisa 40 artikel. Kemudian artikel diseleksi lagi berdasarkan *Participants Does not focus on SC* (n=17), *Intervention Not using an experimental design* (n=8), *Irrelevant with five finger hypnosis for pre section caesarea* (n=6), *Outcome Does not discuss about reducing anxiety for pre section caesarea* (n=5), sehingga tersisa 4 artikel yang disesuaikan dengan tema *literature review*.

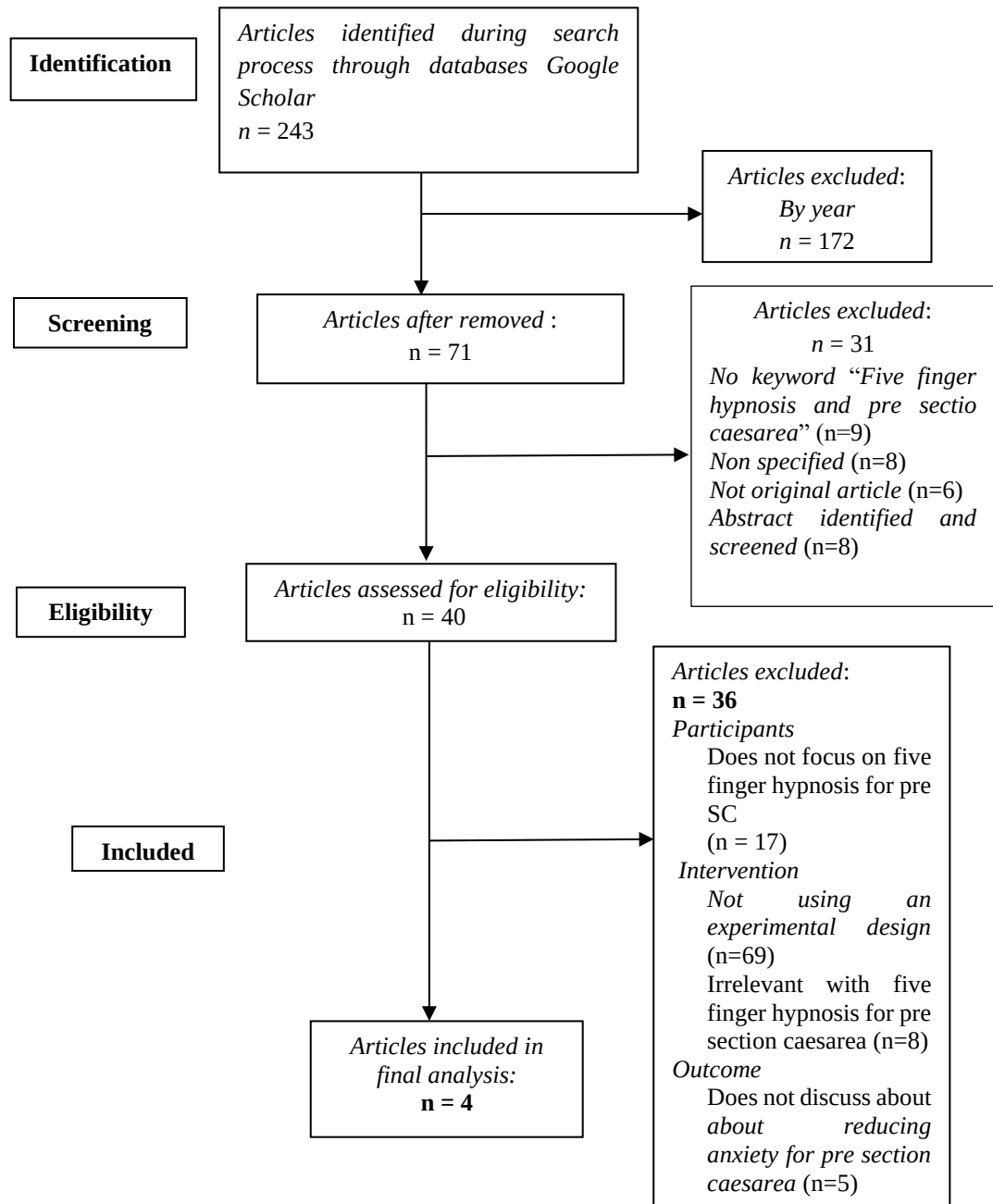
Analisis jurnal hasil literature review ini menggunakan metode *critical appraisal*. *Critical appraisal* adalah proses analisis jurnal yang digunakan untuk menjadi dasar

teori terkait perbedaan, persamaan dan kekurangan dari jurnal yang digunakan. Jurnal yang telah dipilih lalu ditelaah untuk memilih jurnal untuk menghasilkan pengukuran yang sesuai dengan topik. Setelah itu dianalisis menggunakan tabel *Critical Appraisal* dengan mencantumkan judul dan penulis jurnal, tahun publikasi, variabel yang diukur, hasil studi penelitian serta keterkaitan dengan penelitian artikel (Barker, Timothy et al., 2024).

Peneliti melakukan pengkajian dilakukan dengan mereview judul, abstrak dan *fulltext*. Instrument berupa *checklist critical appraisal* dari *The Joanna Briggs Institute* (JBI) *critical appraisal for quasi-experimental studies (non-randomized experimental studies)* digunakan untuk mengkaji kualitas dan eligibilitas jurnal. Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi yang dipilih dinyatakan layak karena telah dilakukan penilaian menggunakan *checklist* daftar penilaian berdasarkan *The Joanna Briggs Institute* (JBI) *critical appraisal* dimana telah tersedia beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai 'Yes', 'No', 'Unclear' dan 'Not applicable', dan setiap kriteria dengan skor 'Yes' diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *critical appraisal*, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi.

Penelitian ini menggunakan design *literature review* untuk menjawab tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui bagaimana pengaruh hipnotis lima jari pada penurunan kecemasan pre SC. Peneliti akan menjabarkan bagaimana pengaruh hipnotis lima jari pada kecemasan ibu pre SC dan cara intervensi yang dilakukan serta berapa lama hasil yang didapatkan tampak. Proses seleksi artikel ini menggunakan diagram PRISMA. Hasil penilaian artikel menggunakan *critical appraisal for quasi-experimental studies* didapatkan hasil nilai terendah 56% yang artinya seluruh artikel memenuhi kualitas untuk dilakukan *literature review* karena lebih dari 50%.

F. Diagram PRISMA



Tabel 3.3 Alur seleksi artikel (Nursalam & Hons, 2020)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil *literature review* yang dilakukan terhadap keempat artikel tentang hipnotis lima jari terhadap penurunan kecemasan ibu pre SC, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada *literature review* ini yaitu ibu yang berusia 20 hingga 39 tahun dan tingkat kecemasan ibu pre SC yang paling mendominasi berada pada tingkat kecemasan sedang.
2. Cara pelaksanaan hipnotis lima jari yang diberikan pada responden, menunjukkan bahwa pelaksanaan hipnotis lima jari dilakukan dengan instruksi dari mengatur konsentrasi, relaksasi hingga melakukan bayangan yang indah dengan memfokuskan pada jari-jari. Dari waktu pemberian hipnotis lima jari yang diberikan menunjukkan bahwa dari waktu pemberian hipnotis lima jari kepada responden dilakukan kurang lebih selama 10 menit.
3. Alat ukur kecemasan pada ibu pre SC hasil menunjukkan dari 3 artikel menggunakan instrumen kuesioner tingkat kecemasan yang berbeda. Namun, secara umum kuesioner yang dominan digunakan pada penelitian kecemasan ibu pre SC yaitu menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Pengaruh dari hipnotis lima jari dari empat artikel yang direview, semuanya menunjukkan efek positif yang membuat kecemasan pada ibu pre SC menurun.
4. Setelah diberikan intervensi, terjadi penurunan tingkat cemas pada responden dengan skala cemas sedang ke ringan dan tidak mengalami kecemasan. Hipnotis lima jari telah terbukti efektif dibuktikan dari nilai *p-value* yang tidak melebihi 0,05 yang bermakna ada pengaruh pemberian hipnotis lima jari terhadap tingkat kecemasan dan menunjukkan bahwa hipnotis lima jari dapat menurunkan intensitas skala kecemasan ibu pre SC menjelang operasi dan dapat mencegah komplikasi yang bisa terjadi.

B. Saran

Adapun saran dari hasil penelitian ini kepada berbagai pihak, antara lain:

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian mampu memberikan pengetahuan dan wawasan baru mengenai penatalaksanaan hipnotis lima jari untuk mengurangi kecemasan yang bisa mencegah komplikasi pada ibu pre SC, dan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya agar bisa membandingkan teknik hipnotis lima jari dengan relaksasi lain terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu pre SC.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian agar dapat digunakan untuk bahan tambahan informasi dalam meningkatkan ilmu non farmakologi yang lain terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu pre SC.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi acuan intervensi pada ibu pre SC agar tingkat kecemasan menjelang SC menurun dan hipnotis lima jari dapat dianggap sebagai tindakan pencegahan kecemasan berlebih.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat memberikan persepsi atau pengetahuan positif tentang penatalaksanaan hipnotis lima jari pada masyarakat agar tanda dan gejala kecemasan segera dikenali dan kondisi fisik tidak terganggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, L. R. (2017). Sriati. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien *Sectio Caesarea* Di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rsud Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang. *J Keperawatan*, 8(1), 1-12.
- Akildiz, M., Aksoy, Y., Kaydu, A., Kaçar, C. K., Şahin, Ö. F., & Yıldırım, Z. B. (2017). Effect of anaesthesia method on preoperative anxiety level in elective caesarean section surgeries. *Turkish Journal of Anaesthesiology and Reanimation*, 45(1), 36.
- Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2019). Gambaran tingkat kecemasan pasien di instalasi gawat darurat. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Ayuningtyas, D. Dkk. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Prodi Kesehatan Masyarakat UI*. 9(1). 1-10.
- Begum T, Rahman A, Nababan H, Emdadul Hoque DM, Khan AF, Ali T, et al. Indications and determinants of caesarean section delivery: Evidence from a population-based study in Matlab, Bangladesh. *PLoS One*. 2017;12
- Badar, B., Mahafuddin, M., Yayuk, N., & Rispiyandi, R. Kian Mahasiswa Ners Angkatan III Kelompok II" Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Pada Penurunan Cemas Pasien Hipertensi Yang Dirawat di Ruang IGD RSUD AW Sjahrani Samarinda".
- Barker, T. H., Habibi, N., Aromataris, E., Stone, J. C., Leonardi-Bee, J., Sears, K., ... & Munn, Z. (2024). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for quasi-experimental studies. *JBI Evidence Synthesis*, 10-11124.
- Diah, H. T. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi *Sectio Caesarea* di Ruangan Hibrida RSU Sembiring Delitua Tahun 2021. SST. MKM. *Evidence Based Journal*, 2(1), 70-76.
- Diah, I. A., Widiastini, L. P., & Purnamayanthi, P. P. I. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea di Ruangan Bersalin Rumah Sakit Umum Puri Raharja. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 6(1), 54-58.
- Donsu, J, D, T. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Cetakan I.

- Fitriani, T. C., Novitasari, D., & Surtiningsih, S. (2023). Implementasi Terapi Hipnotis Lima Jari terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(4), 1011-1020.
- Irmawati, S., & Rosdiana, R. (2022). Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu PostPartum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 51-56.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Infodatin Pusat Data dan Informasi Situasi Kesehatan Ibu.
- Maheshwari, D., & Ismail, S. (2015). Preoperative anxiety in patients selecting either general or regional anesthesia for elective cesarean section. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*, 31(2), 196-200.
- Marbun, A., Pardede, J. A., & Perkasa, S. I. (2019). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 92-99.
- Mubarokah, R. I., Prasetya, H., & Respati, S. H. (2020). The Effectiveness of Hypnotherapy to Reduce Anxiety in Pre-Caesarean Section Women. *Journal of Maternal and Child Health*, 5(1), 12-18.
- Pardede, J. A., Sitepu, S. F. A. and Saragih, M. (2018) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pre Operatif Di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi', *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 1(1).
- Pati, W. C. B. (2022). *Pengantar Psikologi Abnormal: Definisi, Teori, Dan Intervensi*. Penerbit Nem.
- Pawatte, I., Pali, C., & Opod, H. (2013). Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu pre seksio caesarea di RSIA kasih ibu dan RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 1(3).
- Perdana, Y. A. (2018). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak di RSD dr. Soebandi Jember. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/87497>
- Quintana-Guardo, F., Monterrosa-Castro, Á., & Beltrán-Barrios, T. (2020). Frequency of preoperative anxiety and associated factors in pregnant women scheduled to cesarean section. *Iatreia*, 33(1), 5-16.
- Rahayu, K. D., & Sari, K. I. P. (2022). Hubungan Aktif Birth Terhadap Proses Persalinan Kala I Pada Primigravida. *Pengembangan Ilmu dan Praktik*

Kesehatan, 1(2), 57-62.

- Saragih, R. (2017). Pengaruh Dukungan Suami Dan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Terhadap Lama Kala I Persalinan Spontan Di Klinik Bersalin Swasta Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kota Binjai Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 1(1).
- Stamenkovic, D. M., Rancic, N. K., Latas, M. B., Neskovic, V., Rondovic, G. M., Wu, J. D., & Cattano, D. (2018). Preoperative anxiety and implications on postoperative recovery: what can we do to change our history. *Minerva anesthesiologica*, 84(11), 1307-1317.
- Sugiarta, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pra-Operasi Di RSUD Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 305.
- Synder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of business research*, 104, 333-339.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016a). Psikologis. In *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed., pp. 328–xiv). Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Meihartati, T. (2017). Hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan asi (engorgement) pada ibu nifas. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), 19-24.
- Yanti, F., Matnur, A., & Nurvinanda, R. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Lima Jari terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Cesarea. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 4(2), 105-112.