



Edukasi Dan Implementasi Terapi Autogenik Untuk Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre *Sectio Caesarea*

Maricha Nurangreni¹, Dwi Novitasari¹, Magenda Bisma Yudha¹

¹Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Universitas Harapan Bangsa

Correspondence author: Maricha Nurangreni

Email: mmaricha4@gmail.com

Address : Jl. Raden Patah Kedunglongsir, Ledug, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182 (0281) 6843493

Submitted: 10 September 2024, Revised:22 September 2024, Accepted:30 September 2024, Published:20 Oktober 2024

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v4i5.410



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Anxiety is a frequent psychological reaction in patients before surgery. Patients should psychologically prepare for the operation since they will likely be afraid of needles, the pain that will accompany the incisions, the anaesthesia, and the potential complications that might arise, such as permanent impairment or even death.

Objective: Efforts to improve the knowledge and skills of preoperative sectio caesarea patients about autogenic therapy techniques to reduce anxiety at the Banjarnegara Islamic Hospital.

Method: Methods carried out Identifying the anxiety scale of activity participants before autogenic therapy using the APAIS anxiety measuring instrument, identifying the level of knowledge of participants before education related to autogenic therapy by filling out a questionnaire. provide education related to autogeni

Result: After being given education, the majority of participants' knowledge level was in the high knowledge category of 20 participants (87%). Community Service participants education and implementation of autogenic therapy through audio visual media at Banjarnegara Islamic Hospital showed that before implementation, the majority of participants' anxiety was in the category of severe anxiety as many as 13 participants (56.5%) While after the implementation was given, the majority of participants' anxiety category was in the mild anxiety category as many as 13 participants (56.5%).

Conclusion: The findings of this activity show that patients' anxiety levels go down after receiving autogenic treatment and their knowledge goes up after receiving instruction.

Keywords: Sectio Caesarea, Anxiety, Autogenic therapy

Latar Belakang

Kehamilan adalah proses yang normal dan sehat. Setiap wanita yang pernah mengalami menstruasi, memiliki kesehatan reproduksi yang baik, dan melakukan hubungan seksual dengan pria yang sehat memiliki peluang yang baik untuk hamil. Dari hari pertama menstruasi terakhir hingga kelahiran, kehamilan dapat diperkirakan berlangsung selama 280 hari, atau 40 minggu (Daniati et al., 2023). Saat serviks melebar dan terbuka, janin turun ke jalan lahir, dan prosesnya diakhiri dengan kelahiran bayi yang sudah berkembang sempurna atau hampir cukup bulan, atau yang mampu bertahan hidup di luar rahim. Plasenta dan selaput janin kemudian dikeluarkan dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau pembukaan, baik dengan atau tanpa bantuan jalan lahir atau kekuatan ibu sendiri. Seseorang dapat mengklasifikasikan persalinan sebagai “normal” atau “tidak normal” tergantung pada cara persalinannya. Namun, ada tiga jenis persalinan yang berbeda yang dapat terjadi selama persalinan: alami, diinduksi, dan disarankan (Mutmainnah, Johan, & Liyod, 2017)

Proses persalinan yang dulunya natural/pervaginam beralih ke pembedahan dengan *sectio caesar* dan induksi dengan seiring berkembangnya teknologi terutama dibidang kedokteran. Jika persalinan alami tidak memungkinkan karena masalah pada ibu atau janin, operasi caesar dapat dilakukan. Namun, operasi caesar tidak selalu dilakukan karena alasan medis; pasien sering kali memintanya atau mengikuti saran dari dokter yang merawatnya ((Massa et al., 2023). Operasi caesar adalah prosedur medis yang memungkinkan seorang wanita melahirkan melalui dinding perutnya dengan memotong dinding perut dan dinding rahimnya (Rahmatullah & Kurniawan, 2019). Operasi caesar harus dipertimbangkan pada beberapa keadaan tertentu, seperti kondisi ibu sangat jelek (koma, kerusakan batang otak), diagnosis pecahnya aneurisma ditegakkan pada saat proses persalinan berlangsung, dan bila jarak antara tindakan pembedahan aneurisma dengan waktu persalinan kurang dari 8 hari (Saleh & Rehatta, 2023). Berdasarkan data dari Pada tahun 2018, 17,6% operasi caesar terjadi di Indonesia, menurut RISKESDAS. Terendah di Papua sebesar 6,7%, sedangkan tertinggi di DKI Jakarta sebesar 31,1%. Wilayah Jawa Tengah (17,1%) (Kementerian Kesehatan, 2018). Kecemasan adalah reaksi psikologis yang umum terjadi pada pasien sebelum operasi. Pasien harus mempersiapkan mental untuk menghadapi prosedur ini karena kemungkinan besar mereka akan takut dengan jarum suntik, rasa sakit yang timbul akibat luka, anestesi, dan potensi kecacatan atau kematian (Apriansyah, Romadoni, & Andrianovita, 2015). Perasaan takut atau kekhawatiran yang mendalam dan terus-menerus, kemampuan menguji realitas yang tidak terhalang, kepribadian yang utuh, dan perilaku yang kadang-kadang berubah tetapi masih dapat dikendalikan adalah gejala-gejala kecemasan, yang juga dikenal sebagai ansietas, penyakit emosional (Hawari, 2016). Seperti pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat penurunan angka kecemasan Pasien yang menjalani operasi melaporkan tingkat kecemasan yang bervariasi sebelum dan sesudah menerima pendidikan kesehatan; secara khusus, 26,7% melaporkan kecemasan ringan, 53,3% kecemasan sedang, dan 20% kecemasan berat. Sebanyak 66,7% melaporkan kecemasan ringan dan 33,3% melaporkan kecemasan berat setelah menerima pendidikan kesehatan. Penulis dapat menentukan dari rekam medis bahwa sebanyak 62 orang pada bulan Oktober 2020, 93 orang pada bulan November 2020, dan 117 orang pada bulan Desember 2020 menjalani SC saat mereka berada di ruang bersalin. Ini berarti rata-rata 90 orang menjalani SC dalam tiga bulan terakhir. (Fatmawati & Pawestri, 2021). Penanganan kecemasan dapat ditegakkan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi merupakan terapi yang menggunakan obat-obatan. Contoh obat yang digunakan pada masalah kecemasan, yaitu *benzodiazepi*, *antidepresan*, dan *intranasal midazolam* (Nurmansyah, Fransiska, Kartikawati, & Yani, 2023). Salah satu yang sering digunakan dalam menangani kecemasan yaitu *midazolam*. Saat ini masih banyak penanganan kecemasan menggunakan farmakologi, akan tetapi terapi

ini memiliki dampak yang buruk apabila digunakan secara terus menerus seperti depresi pernapasan dan henti jantung (Effendi, 2021). Sehingga diperlukan terapi yang lebih baik dengan terapi non farmakologi (Abdullah & Ikraman, 2021). Analgesik dapat dilengkapi dengan metode non-farmakologis. Metode selain pengobatan termasuk hipnosis, citra terpandu, pijat, perawatan dingin dan panas, akupunktur, terapi musik, dan metode relaksasi. Pendekatan autogenik adalah salah satu teknik yang tidak melibatkan obat-obatan. (Nurhanifah & Sari, 2022). Terapi autogenik merupakan latihan mental yang dilakukan dalam keadaan meditasi pikiran dan relaksasi dalam. Penerapan terapi autogenik dapat dilakukan secara mandiri dan banyak digunakan untuk perbaikan berbagai kondisi psikologis yang berhubungan dengan stres seperti kecemasan, sakit kepala, sindrom iritasi usus besar, dan penyakit psikosomatik lainnya. Tekanan darah seseorang akan terpengaruh secara positif oleh penggunaan intervensi autogenik. Hal ini terjadi karena respon relaksasi otak akan mengaktifkan area yang terlibat dalam kognisi dan emosi, sehingga menghasilkan pandangan yang lebih positif dan mekanisme coping yang lebih positif pula, yang pada akhirnya akan menghasilkan kondisi rileks dan tenang (Rasdiyanah, 2022). Laporan tugas akhir yang berjudul “Edukasi dan Implementasi Terapi Autogenik untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Sectio Caesarea” ini merinci niat penulis untuk menggunakan latar belakang yang telah disebutkan di atas untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat di bidang terapi autogenik dengan tujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani operasi sectio caesarea.

Tujuan

permasalahan kesehatan yang dihadapi, maka program perencanaan Pengabdian Kepada Masyarakat edukasi dan implementasi terapi autogenik untuk penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Banjarnegara ini bertujuan untuk:

1. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan pasien pre operasi *sectio caesarea* tentang teknik terapi autogenik untuk menurunkan kecemasan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara
2. Meningkatkan keterampilan pasien pre operasi *sectio caesarea* tentang teknik terapi autogenik untuk menurunkan kecemasan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara

Metode

Tahap persiapan dan koordinasi dilakukan dengan menggunakan metode *survey* ke lapangan dengan mengurus perizinan kepada anggota diklat di Rumah Sakit Islam Banjarnegara bahwa akan melakukan kegiatan PkM sebagai syarat tugas akhir. *Survey* yang dilakukan bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi di lapangan sehingga pelaksana mendapatkan gambaran terkait peserta dan lokasi dalam pelaksanaan kegiatan PkM ini. *Survey* juga dilakukan sebagai upaya untuk mendapatkan dukungan dan fasilitas dari mitra demi kelancaran kegiatan tersebut. Skrining peserta dilakukan dengan cara pengumpulan dan pengelompokan data peserta PkM sebanyak 23 orang pasien *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Banjarnegara dengan kriteria:

1. Pasien sadar penuh dan dapat berkomunikasi dengan baik
2. Pasien yang mengalami cemas pre operasi *sectio caesarea*
3. Pasien yang dapat duduk di atas tempat tidur

Kegiatan PkM ini akan dilaksanakan pada bulan Juli 2024 di Rumah Sakit Islam Banjarnegara dengan judul “Edukasi dan Implementasi Terapi Autogenik untuk Penurunan Kecemasan pada Pasien Pre *Sectio Caesarea*” dengan prosedur sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi skala kecemasan peserta kegiatan sebelum dilakukan terapi autogenik dengan menggunakan alat ukur kecemasan APAIS.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan peserta sebelum dilakukan edukasi terkait terapi autogenik dengan cara mengisi kuisisioner.
3. Memberikan edukasi terkait terapi autogenik kepada peserta dalam bentuk penjelasan video visual.
4. Melakukan tindakan terapi autogenik.
5. Mengevaluasi skala kecemasan peserta setelah dilakukan terapi autogenik dengan menggunakan alat ukur APAIS.
6. Mengevaluasi tingkat pengetahuan peserta setelah dilakukan edukasi terapi autogenik dengan menggunakan kuesioner.

Tahap monitoring dan evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebelum dan setelah kegiatan edukasi dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta mengenai terapi autogenik dalam menurunkan kecemasan pre *sectio caesarea*. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan dengan waktu pengisian selama 10-15 menit. Pengukuran skala kecemasan dilakukan menggunakan alat ukur APAIS yang dimonitoring sebelum dan setelah dilakukannya terapi autogenik kepada peserta kegiatan. Ringkasan anggaran biaya kegiatan PkM meliputi komponen pembelian bahan habis pakai dan peralatan, perjalanan, kost dan peralatan penunjang lainnya. Biaya yang diajukan dalam kegiatan PkM ini sebesar Rp 2.135.000. Kegiatan PkM ini akan dilakukan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara di ruang VK. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan setelah adanya evaluasi yaitu merekomendasikan kepada mitra agar dapat menerapkan terapi autogenik sebagai tindakan nonfarmakologis dalam penurunan skala kecemasan pasien pre *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Banjarnegara

Hasil

1. Karakteristik Responden Pengabdian Kepada Masyarakat

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Pengabdian kepada Masyarakat

Karakteristik	f	%
Umur		
<30 tahun	18	78,3
31-35 tahun	3	13,0
>35 tahun	2	8,7
Riwayat Operasi		
Belum Pernah	18	78,3
Pernah	5	21,7
Pendidikan		
SD	4	17,4
SMP	6	26,1
SMA	8	34,8
Sarjana	5	21,7
n (total)	23	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden didominasi oleh umur <30 tahun sebanyak 18 responden (78,3%), sebagian besar belum pernah memiliki riwayat operasi sebesar 18 responden (78,3%) dan rata-rata tingkat pendidikan responden lulusan SMA sejumlah 8 responden (34,8%).

2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4. 2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan	Sebelum edukasi		Setelah edukasi		Selisih
	f	%	f	%	
Tinggi	5	21,7	20	87	65,3
Rendah	18	78,3	3	13	65,3
n (total)	23	100	23	100	

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan diperoleh hasil selisih kecemasan responden sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi autogenik terdapat selisih jumlah peningkatan tingkat pengetahuan tinggi sebesar 65,3% dan penurunan tingkat pengetahuan rendah sebesar 65,3%.

3. Distribusi Tingkat Kecemasan Responden

Tabel 4. 3 Distribusi Tingkat Kecemasan Responden

Tingkat kecemasan	Sebelum implementasi		Setelah implementasi		Selisih
	f	%	f	%	
Tidak Ada Cemas (1-6)	0	0	3	13	13
Cemas Ringan (7-12)	1	4,3	13	56,5	52,2
Cemas Sedang (13-18)	9	39,1	7	6,7	32,4
Cemas Berat (19-24)	13	56,5	0	0	56,5
Cemas Berat Sekali/Panik (25-30)	0	0	0	0	0
n (total)	23	100	23	100	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan diperoleh hasil selisih terapi autogenik responden sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi autogenik terjadi penurunan pada kategori cemas berat sebesar 56,5%. dan kategori cemas sedang sebesar 32,4%. Kategori cemas ringan mengalami peningkatan sebesar 52,2% dan kategori tidak cemas mengalami peningkatan sebesar 13%.

Diskusi

Tabel 4.1 diperoleh data bahwa responden pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara paling banyak pada usia < 30 tahun yaitu usia dewasa sebanyak 18 responden (78,3%). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Medan pada Januari 2019 hingga Desember 2019, mayoritas usia ibu ditemukan berisiko untuk melakukan persalinan sectio caesarea (Setiawan, Roslianti, & Firmansyah, 2020). Secara spesifik, ibu berusia 35 tahun ke atas lebih cenderung memiliki masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes melitus, anemia, dan penyakit kronis lainnya. Ibu hamil yang berusia 20 tahun ke bawah juga berisiko karena organ reproduksinya belum berkembang sempurna, yang dapat membahayakan ibu dan janin (Dila, Nadapda, & Sibero, 2022).

Terdapat peningkatan 2,5 kali lipat angka kematian ibu di antara wanita di bawah usia 20 tahun dibandingkan dengan mereka yang berusia antara 20 dan 29 tahun. Setelah usia 30-35 tahun, angka kematian ibu mulai meningkat lagi. Anak perempuan di bawah usia 20 tahun

empat kali lebih mungkin mengalami cedera parah atau meninggal saat melahirkan karena risiko kesehatan yang terkait dengan sistem reproduksi yang belum cukup matang untuk mendukung kehamilan dan persalinan. Kemungkinan kehamilan yang sehat akan meningkat setelah seorang wanita mencapai usia 40 tahun. Kelelahan meningkatkan kemungkinan keguguran, persalinan yang membutuhkan peralatan bantuan seperti forsep, atau operasi sesar di antara wanita yang hamil setelah usia 40 tahun. (Soebrata, Rifki, & Windiany, 2022). Tabel 4.1 diperoleh data bahwa responden pengabdian kepada masyarakat berdasarkan riwayat operasi ada 18 responden (78,3%) yang belum pernah menjalani operasi. Sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020” yang mengatakan sebagian besar pasien belum pernah melakukan operasi *sectio caesarea* sejumlah 225 responden (62%). Diasumsikan bahwa ibu tidak akan mengalami trauma pada persalinan berikutnya jika persalinan sebelumnya berjalan dengan baik, dengan mempertimbangkan pertimbangan-pertimbangan yang telah disebutkan di atas; inilah sebabnya mengapa riwayat persalinan ibu sangat penting ketika memilih metode persalinan untuk kehamilan berikutnya (Soebrata et al., 2022).

Tabel 4.1 diperoleh data bahwa responden pengabdian kepada masyarakat berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden adalah lulusan SMA sejumlah 8 responden (34,8%). Konsisten dengan penelitian sebelumnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi operasi caesar di Rumah Sakit Regional Madura, penelitian ini menemukan bahwa 64,7% responden yang menjalani operasi caesar telah menyelesaikan pendidikan menengah (SMA atau yang sederajat) (Setiawan, Ariyanto, Firdaus, & Khairunisa, 2021). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh fakta bahwa wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih mampu mempersiapkan diri untuk menghadapi potensi komplikasi persalinan dan dengan demikian lebih mungkin untuk mencari pertolongan medis ketika mereka membutuhkannya. Seseorang dapat memiliki atau mendapatkan wawasan dan pengetahuan yang seluas-luasnya melalui pendidikan. Individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan individu yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. (Komarijah & Waroh, 2023).

Tabel 4.2 memberikan dukungan untuk hipotesis bahwa sekolah mempengaruhi tingkat pengetahuan. Kecerdasan seseorang dapat ditingkatkan melalui pendidikan, yang memungkinkan mereka untuk memahami konsep-konsep abstrak melalui pembelajaran (Arif et al, 2023). Agar seseorang dapat memperoleh pengetahuan atau informasi tentang sesuatu yang sebelumnya tidak diketahui oleh mereka, pendidikan mempengaruhi proses yang berhubungan dengan pengalaman atau pembelajaran (Swarjana, 2022). Kemampuan untuk menyampaikan informasi dengan menggunakan visual dan audio merupakan ciri khas dari media audiovisual. Karena lebih menarik dan lebih mudah diingat, media audiovisual memiliki manfaat ganda, yaitu memberikan gambaran yang lebih realistis dan meningkatkan daya ingat. Media audiovisual juga membantu peserta untuk belajar dengan lebih cepat dan lebih menyenangkan. Karena proses pembelajaran dirancang untuk menjadi pasif seperti menonton video, memungkinkan responden untuk menyerap informasi hanya dengan menonton film. (Kurniawati, Fitrah, & Suherdin, 2022).

Tiga belas orang (56,5% dari total) memiliki kecemasan yang signifikan sebelum implementasi, menurut Tabel 4.3. Namun, tiga belas responden (56,5% dari total) termasuk dalam kelompok kecemasan ringan setelah implementasi. Menurut penelitian tentang efek pengobatan autogenik terhadap kecemasan dan perubahan tekanan darah pada pasien

hipertensi, terdapat perubahan tingkat kecemasan yang signifikan secara statistik antara kelompok sebelum dan sesudah intervensi (p value = 0,000) (Ekarini, Krisanty, & Suratun, 2018). Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menemukan perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah intervensi terapi autogenik (Rosida, Imardiani, & Wahyudi, 2019). Pengurangan kecemasan dengan terapi autogenik didasarkan pada premis peningkatan produksi hormon endorfin dan penurunan tekanan darah (Firmansyah, Mulyati, & Setiawan, 2023). Terapi autogenik memicu pelepasan hormon beta-endorfin yang bersifat menenangkan dan pengatur kecemasan alami, yang diserap melalui reseptor di hipotalamus dan sistem limbik. (Haruyama, 2015). Kemanjuran teknik terapi autogenik yang konsisten dan signifikan dalam mengurangi kecemasan. Mengingat etiologi gangguan kecemasan yang beragam, baik sistem neurofisiologis maupun pemrosesan mental perlu ditangani. Oleh karena itu, berbagai metode relaksasi merupakan bagian penting dari intervensi terapeutik yang kompleks untuk gangguan kecemasan. Secara khusus, terapi autogenik dan kombinasinya dengan metode autogenik lainnya memiliki potensi yang signifikan untuk menerjemahkan hubungan pikiran-tubuh menjadi pendekatan terapeutik non-obat yang disesuaikan secara individual untuk gangguan kecemasan (Breznoscakova, Kovanicova, Sedlakova, & Pallayova, 2023).

Harapan pasien yang positif terhadap aktivitas terapeutik yang dapat meningkatkan kemanjuran obat atau perawatan lainnya dikenal sebagai keyakinan dan rekomendasi untuk bertindak. Setiap tahap pelatihan relaksasi autogenik berlangsung sekitar tiga hingga empat menit, dengan total lima belas hingga dua puluh menit.²⁵ Penerimaan teknik relaksasi autogenik dan tingkat di mana pasien mencapai tingkat kedalaman sugesti dapat bervariasi dari satu pasien ke pasien lainnya. (Novitasari & Wirakhmi, 2018)

Kesimpulan.

Peserta Pengabdian kepada Masyarakat edukasi dan implementasi terapi autogenik melalui media *audio visual* Rumah Sakit Islam Banjarnegara secara keseluruhan berjumlah 23 peserta, karakteristik peserta didominasi oleh umur <30 tahun sebanyak 18 peserta (78,3%), sebagian besar belum pernah memiliki riwayat operasi sebesar 18 peserta (78,3%) dan rata-rata tingkat pendidikan peserta lulusan SMA sejumlah 8 peserta (34,8%).

Melalui edukasi terapi autogenik menggunakan media *audio visual* di Rumah Sakit Islam Banjarnegara, peserta Pengabdian Kepada Masyarakat bahwa sebelum diberikan edukasi mayoritas tingkat pengetahuan peserta berada pada kategori pengetahuan rendah sejumlah 18 peserta (78,3). Setelah diberikan edukasi mayoritas tingkat pengetahuan peserta berada pada kategori pengetahuan tinggi sejumlah 20 peserta (87%).

Peserta Pengabdian kepada Masyarakat edukasi dan implementasi terapi autogenik melalui media *audio visual* di Rumah Sakit Islam Banjarnegara menunjukkan sebelum implementasi, kecemasan peserta mayoritas berada pada kategori cemas berat sebanyak 13 peserta (56,5%) Sedangkan setelah implementasi diberikan, kategori cemas peserta mayoritas berada pada kategori cemas ringan sebanyak 13 peserta (56,5%).

Keterbatasan Pengabdian kepada Masyarakat

Adapun faktor keterbatasan selama pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dalam pemberian edukasi terapi autogenik melalui media audio visual untuk

menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Banjarnegara ini antara lain

1. Keterbatasan waktu saat akan melakukan pemberian edukasi terapi autogenik melalui media *audio visual* disebabkan jam kedatangan pasien yang akan menjalani operasi tidak pasti.
2. Kondisi ruang VK Rumah Sakit Islam Banjarnegara yang kurang kondusif dalam melaksanakan pemberian edukasi terapi autogenik melalui media *audio visual* disebabkan banyaknya keluarga serta pasien dalam satu ruangan.
3. Poli kandungan (*Obgyn*) Rumah Sakit Islam Banjarnegara yang kurang kondusif dalam melaksanakan pemberian edukasi terapi autogenik melalui media *audio visual* disebabkan banyaknya pasien di depan ruang poli yang sedang menunggu

Daftar Pustaka

- Abdullah, V. I., & Ikraman, R. A. Saputri. (2021). *Monograf Penanganan Kecemasan pada Ibu Hamil Menggunakan Teknik Relaksasi Autogenik*. (Harlina, Ed.). Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). The relationship between the level of pre-operative anxiety with the degree of pain in post-*sectio caesaria* patients. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1), 1–9.
- Breznoscakova, D., Kovanicova, M., Sedlakova, E., & Pallayova, M. (2023). Autogenic Training in Mental Disorders: What Can We Expect? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph20054344>
- Daniati, D., Teja, N., Dewi, K., Hotijah, S., Mastryagung, G., Nurtini, N., ... Juaeriah, R. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan (Panduan Praktis untuk Bidan)*. (Efitra, Ed.). Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia.
- Dila, W., Nadapda, T. P., & Sibero, J. T. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan *Sectio Caesarea* Periode 1 Januari – Desember 2019 di RSU Bandung Medan Factors Related to *Sectio Caesarian* Delivery for the Period of January 1 – December 2019 at RSU Bandung Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 8 No. 1 April 2022 Universitas Ubudiyah Indonesia*, 8(1), 359–368.
- Dr. H. Muh. Arif, M. A., Musyarrafah Sulaiman Kurdi, S. P. M. P. I., Rahmahidayati Sari, M. P., Dr. Drs. Perdy Karuru, M. P., Muqarramah Sulaiman Kurdi, S. P. M. P. I., Theresyam Kabanga', S. P. M. P., ... Roberto Salu Situru. S. Ip., M. I. P. (2023). *KONSEP DASAR PENGANTAR ILMU PENDIDIKAN*. Cendikia Mulia Mandiri.
- Effendi, M. C. (2021). *Manajemen Perawatan Pasien di Bidang Kedokteran Gigi Anak*. (D. Aspriyanti, Ed.). Malang: UB Press.
- Ekarini, N. L. P., Krisanty, P., & Suratun, S. (2018). Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan dan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Riwayat Hipertensi. *Jkep*, 3(2), 108–118. <https://doi.org/10.32668/jkep.v3i2.206>
- Fatmawati, L., & Pawestri, P. (2021). Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* dengan Terapi Murotal dan Edukasi Pre Operasi. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8263>
- Firmansyah, A., Mulyati, N. W., & Setiawan, H. (2023). Family Empowerment Program to Improve Quality of Life in Thalassemia Patient: A Case Study. *Genius Journal*, 4(2), 346–353.

<https://doi.org/10.56359/gj.v4i2.268>

- Haruyama, S. (2015). *The Miracle of Endorphin*. PT Mizan Publika.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan, R. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Lembaga Penerbit Balitbangkes. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Komarajah, N., & Waroh, Y. K. (2023). Determinan Kejadian Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di Rsd Syamrabu Bangkalan. *SEMINAR NASIONAL HASIL RISET DAN PENGABDIAN*, 2513–2522.
- Kurniawati, R. D., Fitrah, D., & Suherdin, S. (2022). Optimalisasi Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Sebagai Agent of Change Mencegah Penularan Covid-19 Melalui Media Video. *Journal of Character Education Society*, 5(1), 63–72. <https://doi.org/10.31764/jces.v5i1.4823>
- Massa, K., Ratiyun, R., Sari, N., Yanti, N., Budiarti, A., Aniarti, R., ... Ulfa, M. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. (Sepriano & Efitra, Eds.). Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia.
- Mutmainnah, A., Johan, H., & Liyod, S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. (R. I. Utami, Ed.). Yogyakarta: Andi.
- Novitasari, D., & Wirakhmi, I. N. (2018). Penurunan Nyeri Kepala Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Relaksasi Autogenik Di Kelurahan Mersi Purwokerto. *Media Ilmu Kesehatan*, 7(2), 104–113. <https://doi.org/10.30989/mik.v7i2.278>
- Nurhanifah, D., & Sari, R. (2022). *Manajemen Nyeri Non Farmakologi*. UrbanGreen Central Media.
- Nurmansyah, A., Fransiska, D., Kartikawati, S. L., & Yani, F. S. F. (2023). *Hipnoterapi Anak Usia Sekolah Sebelum Tindakan Operasi*. (A. Nurmansyah, Ed.). Bandung: Kaizen Media Publishing.
- Rahmatullah, I., & Kurniawan, N. (2019). *9 Bulan Dibuai Penuh Cinta Dibuai Penuh Harap Menjalani Kehamilan dan Persalinan yang Sehat*. (S. Murbawono, Ed.). Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rasdiyanah. (2022). *Mengenal Hipertensi pada Kelompok Dewasa dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. (M. Imran, Ed.). Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.
- Rosida, L., Imardiani, I., & Wahyudi, J. T. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Pusri Palembang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(2), 52. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v3i2.1842>
- Saleh, S., & Rehatta, N. (2023). *Neuroaneanestesia dan Critical Care*. (Z. Abadi, Ed.). Surabaya: Airlangga University Press.
- Setiawan, H., Ariyanto, H., Firdaus, F. A., & Khairunisa, R. N. (2021). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Al-Arifin. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 110. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.110-117>
- Setiawan, H., Roslianti, E., & Firmansyah, A. (2020). Theory Development of Genetic Counseling among Patient with Genetic Diseases. *International Journal of Nursing Science and Health Services*, 3(6), 709–715. <https://doi.org/http://doi.org.10.35654/ijnhs.v3i6.350> Abstract.
- Soebrata, E. S., Rifki, M., & Windiany, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Caesarea di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020 Factors Related to Sectio Caesarea at Budi Kemuliaan Hospital in 2020 Persalinan adalah proses pengeluaran

janin yang terjadi pada kehamilan cukup bu, 1(2), 9–15.

Swarjana, I. K. (2022). *KONSEP PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU, PERSEPSI, STRES, KECEMASAN, NYERI, DUKUNGAN SOSIAL, KEPATUHAN, MOTIVASI, KEPUASAN, PANDEMI COVID-19, AKSES LAYANAN KESEHATAN – LENGKAP DENGAN KONSEP TEORI, CARA MENGUKUR VARIABEL, DAN CONTOH KUESIONER*. Penerbit Andi.