**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Nursalam, 2011).

Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Pendekatan *Cross Sectional* adalah pendekatatan yang digunakan dalam penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada objek penelitian dalam waktu yang bersamaan (Hidayat, 2009).

1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian di lakukan di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin di semua ruangnya rawat inap yaitu ruangan cendrawasih, merpati, nuri, garuda tiga, garuda empat, garuda lima, garuda tujuh.

Waktu penelitian dilakukan dari bulan Juli 2013 sampai dengan Agustus 2013.

1. **Populasi dan Sampel**
2. Populasi

Populasi adalah subjek dalam penelitian yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien pra operasi *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

1. Sampel

Sampel adalah objek yang diteleti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel pada penelitian ini adalah klien yang hendak melakukan operasi *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia dan bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Di dapatkan pada saat penelitian sampel yang didapatkan selama penelitian dari Juli - Agustus sebanyak 33 klien yang hendak melakukan operasi sectio caesarea tahun 2013 yang melakukan operasi *sectio caesarea* sehingga 33 dijadikan sampel penelitian.

1. **Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakkan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Maka sampel penelitian ini yaitu klien yang hendak melakukan operasi *sectio caesarea.*

1. **Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**
2. Variabel penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel independen

dan variabel dependen.

1. Variabel independen (bebas)

Merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau yang menjadi sebab perubahanyanya atau timbulnya variabel dependen. (Sugiyono, 2007).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

1. Variabel dependen (terikat)

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. (Sugiyono, 2007).

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah klien yang sebelum dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

1. Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
| Variabel Independen :  Dukungan Keluarga | Suatu perhatian yang di berikan keluarga terhadapat klien saat akan menghadapi operasi.  Adapun sumber dukungan keluarga terdiri dari :  1.Dukungan emosional  2.Dukungan informasional  3.Dukungan instrumental  4.Dukungan penilaian | Menggunkan kuesioner yang terdiri dari 12 pernyataan favourabel & unfavourabel. Dukungan keluarga dikategorikan menjadi :  1.Dukungan emosional  2.Dukungan informasional  3.Dukungan instrumental  4.Dukungan penilaian  (Friedman, 2010) | 1. Dukungan kurang   (12 -24)   1. Dukungan cukup   (25-36)   1. Dukungan baik (37- 48) | Ordinal |
| Variabel dependen : Tingkat Kecemasan | Suatu respon yang menggambarkan tentang adanya perasaan khawatir, tertekan, tidak nyaman dan ancaman terhadap diri sendiri yang bersifat samar tidak jelas pada klien praoperasi  Adapun tingkat kecemasan tersebut adalah :  1.Cemas ringan  2.Cemas sedang  3.Cemas berat | Menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pernyataan favourabel dan unfavourabel yang dikategorikan menjadi :  1.Cemas ringan  2.Cemas sedang  3.Cemas berat  (*Zung delf-Rating Anxiety Scale*) | 1. Tidak cemas (1-20) 2. Cemas ringan   (21-40)   1. Cemas sedang   (41-60)   1. Cemas berat   (61-80) | Ordinal |

1. **Sumber Data dan Instrumen Penelitian**
2. Sumber Data
3. Data Primer

Menurut Saryono (2011), data primer merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung oleh peneliti. Kelebihan data primer adalah tingkat akurasinya lebih tinggi. Data primer pada penelitian ini didapat dari klien yang akan dilakukan tindakan operasi di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

1. Data Sekunder

Menurut Saryono (2011), data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui pihak lain, dimana data ini tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek peneliti. Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari jumlah klien yang ada di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010).

Peneliti menggunakan 2 instrumen dalam penelitian ini, yakni :

1. Instrumen yang digunakan kuesioner dalam penelitian ini adalah menggunakan *Zung delf-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) yang dirancang oleh William W.K. Zung yang berisi daftar pernyataan untuk mengukur tingkat kecemasan pada klien pra operasi *sectio caesarea* sebelum menjalani operasi. Instrumen ini terdiri dari 20 butir pernyataan dengan karakteristik kecemasan meliputi 5 sikap dan 15 gejala somatik. Responden memilih satu dari empat pilihan jawaban yang ada pada kuesioner dengan menggunakan Skala *Likert*, dimana digunakan scoring atau nilai jawaban sebagai berikut :

Tabel 3.2 Skala Kecemasan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alternatif jawaban | Skor pernyataan positif | Skor pernyataan negatif |
| Selalu | 4 | 1 |
| Sering | 3 | 2 |
| Kadang-kadang | 2 | 3 |
| Tidak pernah | 1 | 4 |

(*Sumber : Hidayat, 2009)*

Jawaban berupa data ordinal, rentang kecemasan berupa data interval dengan kategori tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, cemas berat.

Keterangan :

P : Panjang kelas interval.

Rentang : Nilai skor terbesar dikurangi nilai skor terkecil.

Banyak kelas :Jumlah kategori kelas yang diinginkan ada empat yaitu tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, cemas ringan.

Sehingga dari rumus diatas diperoleh panjang kelas interval sebagai

Berikut :

Nilai 1-20 : tidak cemas

Nilai 21-40 : cemas ringan

Nilai 41-60 : cemas sedang

Nilai 61-80 : cemas berat

1. Instrumen yang kedua yaitu mengukur dukungan keluarga dengan menggunakan kuesioner yang diambil dari Friedman, 2010 yang berisi pernyataan untuk mengukur dukungan keluarga yang dimiliki klien pra operasi *sectio caesarea*. Pada instrumen berisikan dukungan emosional, informasional, instrumental (materi) dan penghargaan (penilaian). Instrumen ini terdiri dari 12 pernyataan, 3 pernyataan emosional, 3 pernyataan informasional, 3 pernyataan instrumental, 3 penilaian. Responden memilih satu dari empat pilihan jawaban yang ada pada kuesioner dengan menggunakan Skala *Likert,* dimana digunakan scoring atau nilai jawaban sebagai berikut :

Tabel 3.3 Skala Dukungan Keluarga

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alternatif jawaban | Skor pernyataan positif | Skor pernyataan negative |
| Selalu | 4 | 1 |
| Sering | 3 | 2 |
| Kadang-kadang | 2 | 3 |
| Tidak pernah | 1 | 4 |

*(Sumber : Hidayat, 2009)*

Jawaban berupa data ordinal dan digolongkan dalam rentang dukungan baik, dukungan cukup, dukungan kurang. Skor pada intrumen dukungan keluarga ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu :

Nilai 12 – 24 : Dukungan kurang

Nilai 25 – 36 : Dukungan cukup

Nilai 37 – 48 : Dukungan baik

Tabel 3.4 Kisi-kisi butir pernyataan tentang Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Klien Pra Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel Penelitian | Sifat Kuesioner | Jumlah dan no item pernyataan | Keterangan |
|  | Variabel Bebas |  |  |  |
| 1. | Dukungan keluaraga : |  |  | Skala pengukuran yang digunakan adalah ordinal :  selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. |
| 1. Dukungan informasional | Positif | Jumlah soal : 3  No 1,2 dan 3 |  |
| 1. Dukungan penilaian | Positif | Jumlah soal : 3  No 4,5 dan 6 |  |
| 1. Dukungan intrumental | Positif | Jumlah soal : 3  No 7,8 dan 9 |  |
| 1. Dukungan emosional | Positif | Jumlah soal : 3  No 10,11 dan 12 |  |
|  | Variabel Terikat |  |  |  |
| 2. | Tingkat kecemasan : |  |  | Skala pengukuran yang digunakan adalah ordinal :  selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. |
| 1. Sikap | Negatif | Jumlah soal : 5  No 5,9,13,17,19 |  |
|  | 1. Gejala somatik | Positif | Jumlah soal : 15  No1,2,3,4,6,7,8,10,  11,12,14,15,16,18,20 |  |

1. **Uji Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas dan reliabilitas pada penelitian ini dilakukan pada 15 klien pra operasi *sectio caesarea* yang dirawat di Rumah Sakit Bhayangkara dengan karateristik responden yang sama dengan responden yang berada di Rumah Sakit Sari Mulia dengan ciri responden yang di uji coba harus mirip ciri-cirinya dengan ciri responden penelitian. Alasan jumlah 15 responden karena untuk uji validitas kuesioner minimal dilakukan terhadap 15 orang. Hal ini dilakukan agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal (Notoatmodjo, 2005). Kurvanya akan mendekati kurva normal dengan pengertian bahwa kurva normal adalah merupakan suatu fenomena universal mengenai fenomena ciri atau sifat alami yang normal (Machfoedz, 2010).

Sebelum dilakukan pengumpulan data melalui kuesioner, penelitian melakukan uji coba validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner.

1. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata validity yang memiliki arti ketepatan dan kecermatan. Secara sederhana yang dimaksud dengan valid ialah sahih. Alat ukur itu dikatakan sahih atau valid bila alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang hendak diukur (Machfoedz, 2010).

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar- benar ,mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2005).

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan rumus teknik koefisien korelasi *Pearson Product Moment*  (Arikunto, 2010).

Keterangan :

r*xy* = korelasi antara variabel X ; Y

X = skor butir

Y = skor total

n = jumlah responden

Nilai-nilai korelasi yang didapatkan dibandingkan dengan nilai r table *pearson product moment.* Nilai r table untuk 15 responden dan tingkat kemaknaan 5% yaitu 0,641. Nilai r table untuk 0,641 dapat dikonsultasikan dengan kriteria Guilford sehingga diperoleh informasi tentang hasilnya (Atmojo, 2011). Kriteria Guilford yang dimaksud yaitu :

< 0,20 : tidak ada korelasi

0,20 - < 0,40 : korelasi rendah

0,40 - < 0,80 : korelasi sedang

0,80 - < 0,90 : korelasi tinggi

0,90 - < 1,00 : korelasi tinggi sekali

1,00 : korelasi sempurna

Jika nilai r hitung > r tabel (0,641) berarti butir-butir pernyataan tersebut merupakan butir yang valid dan sebaliknya, jika r hitung < r tabel tetapi masih dalam rentang > 0,20 bearti butir-butir pernyataan harus dilakukan revisi, dan jika nilai validitasnya < 0,20 bearti item soalnya harus dihapus atau dihilangkan.

Pada uji validitas yang di uji hanya dukungan keluarga dengan 12 item pernyataan nilai r hitung di dapatkan > r tabel (0,641) sehingga disebut kuesioner dikatakan valid, saat uji validitas tidak ada pernyataan yang tidak valid sehingga kuesioner dukungan keluarga dapat digunakan untuk melakukan penelitian.

1. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan, dan sejauh mana hasil pengukuran tersebut tetap konsisten (Notoadmojo, 2010).

Pengukuran reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus Alfa *Cronbach* (Sugiyono, 2007).

Rumus Alfa *Cronbach*:

Keterangan :

K = mean kuadrat antara subjek

= mean kuadrat kesalahan

= varians total

Instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi jika koefisiensi alpha yang diperoleh > 0,60 (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Koefesiensi alpha cronbach jika r alpha > r tabel maka dapat dikatakan item pernyataan realibel (Hastono, 2007).

Pada saat uji validtas 15 responden maka didapatkan nilai alpha cronbach 0,962 sehingga 0,962 > 0,641 sehingga pernyataan yang dilakukan realibel.

1. **Pengolahan Data dan Analisa Data**
2. Pengolahan data

Setelah data hasil penelitian dikumpulkan oleh peneliti (tentunya dengan menggunakan berbagai teknik pengumpulan data, langkah selanjutnya yang dapat dilakukan oeleh peneliti adalah bagaimana menganalisis data yang telah diperoleh menjadi valid sehingga saat menganalisa data tidak mendapat kendala (Prasetyo, 2011).

Menurut notoatmodjo (2010) langkah-langkah dalam pengolahan data yaitu :

1. *Editing* (Memeriksa)

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner dari lapangan. Peneliti melakukan pengecekan terhadap kelengkapan isi instrumen termasuk kode responden, dan kejelasan tulisan pada lembar jawaban instrument.

1. *Coding* (Memberi kode)

*Coding* merupakan kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan yang dilakukan secara “kodeaan”.

1. *Prosessing* (*Entry Data*)

*Entry data* merupakan kegiatan untuk memasukkan data ke dalam program komputer.

1. Pembersiahan Data (*Cleaning*)

Peneliti memeriksa ulang atau mengecek kembali data yang sudah dimasukkan untuk melihat adanya kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan atau tidak.

1. Analisis Data

Analisis data adalah mencari makna dan hasil penelitian dengan memperoleh gambaran dan hasil penelitian yang sudah dirumuskan dalam tujuan penelitian, juga untuk membuktikan bukti hipotesis-hipotesis yang sudah dirumuskan, serta mendapatkan kesimpulan secara umum dari penelitian (Notoatmodjo, 2010)

Prosedur atau tahap analisis data meliputi :

1. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif)

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk melihat masing-masing variabel baik variabel independen dan variabel dependen. Untuk variabel independen yaitu dukungan keluarga untuk melihat bagaimana dukungan keluarga pada klien pra operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin dengan hasil untuk dukungan keluarga yang dikategorikan yaitu dukungan baik, dukungan sedang, dukungan rendah. Dan untuk variabel dependen yaitu tingkat kecemasan untuk melihat bagaimana tingkat kecemasan klien pra operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin dengan hasil untuk tingkat kecemasan dikategorikan tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, cemas berat dengan cara menghitung jumlah jawaban kuesioner yang telah dijawab oleh responden yang dilakukan oleh peneliti kemudian ditampilkan dengan distribusi frekuensi dan proporsi.

1. Analisis Bivariat

Notoatmodjo, 2010 menyatakan bahwa analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk menganalisa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan klien pra operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *person product moment* kemudian bila tidak berdistribusi normal maka digunakan uji *Spearman rank.*

Tabel 3.5 Analisa Bivariat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variabel Independen | Variabel Dependen | Cara Uji |
| Dukungan keluarga | Tingkat kecemasan | *Spearman rank* |

Uji statistik yang digunakan yaitu uji korelasi *Spearman Rank* (Rho). Uji korelasi Spearman Rank digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal, dimana dihitung dengan rumus :

Keterangan :

= Nilai Korelasi Spearman Rank

= Selisih Setiap Pasangan Rank

= Jumlah pasangan Rank untuk Spearman

Dahlan (2011) menyatakan bahwa jika nilai p < 0,05 bearti terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji sedangkan jika nilai p>0,05 bearti tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang di uji. Uji korelasi spearman juga dapat menunjukkan kekuatan hubungan (r) dan arah hubungan dari korelasi tersebut. Jika arah hubungan korelasi positif artinya semakin besar nilai satu variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya. Dan jika arah korelasi negative artinya semakin besar nilai satu variabel, semakin kecil nilai variabel lainnya.

Adapun nilai dari kekuatan korelasi spearman berdasarkan kriteria *Calton* :

0 - 0,25 : Hubungan lemah

0,26 – 0,50 : Hubungan sedang

0,51 – 0,75 : Hubungan kuat

0,76 – 1 : Hubungan sangat kuat

Semakin tinggi nilai kekuatan korelasi maka semakin kuat juga hubungan antara dua variabel.

1. **Etika Penelitian**

Menurut Hidayat (2011) masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan dengan manusia, sehingga perlu meperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

*Informed consent* merupakan lembar persetujuan yang akan diteliti agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

1. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasian responden, penelitian tidak mencantumkan nama responden.

1. Kerahasian (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan kepada pihak yang terkait dengan peneliti.

1. **Jalannya Penelitian**
2. Tahap persiapan pengumpulan data
3. Persiapan ijin studi pendahuluan

Penelitian terlebih dahulu mempersiapkan surat dari akademik yang diserahkan ke bagian diklat rumah sakit Sari Mulia untuk melakukan studi pendahuluan pada bulan November 2012 setelah penelitian mendapat izin dari diklat rumah sakit Sari Mulia selama 1 minggu penelitian melakukan studi pendahuluan di beberapa ruangan rawat inap untuk wawancara kepada klien pra operasi *sectio caesarea.*

1. Persiapan penelitian

Peneliti terlebih dahulu mempersiapkan surat ijin, pengumpulan data, kuesioner yang sudah diuji validitas dan reabilitasnya dan surat pernyataan sebelum melakukan pengumpulan data. Surat ijin pengumpulan data yang dikeluarkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia. Peneliti melai pengumpulan data setelah mendapatkan ijin dari Kepala Diklat Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin dan persetujuan dari Kepala Keperawatan rumah sakit Sari Mulia.

1. Tahap pelaksanaan

Pada tahap penelitian kegiatan yaitu mengurus surat perijinan penelitian untuk peneliti dengan mengurus ke Rumah Sakit Sari Mulia di ruang diklit setelah mendapatkan ijin peneliti mencari responden yang akan diteliti. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden. Memberikan surat pernyataan *informed consent* yang menyatakan bahwa responden bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Kemudian Peneliti memberikan kuesioner kepada responden. Responden diberikan waktu untuk menjawab pernyataan dalam lembar kuesioner yang dibagikan, peneliti berada disamping respoden bermakud apabila ada pertanyaan bisa ditanyakan langsung kepada peneliti.

Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan juli sampai agustus selama ± 1 bulan. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan analisa data.

1. Tahap pelaporan

Tahap pelaporan hasil penelitian dilakukan setelah data dianalisis dalam bentuk numerik. Pelaporan penelitian dilakukan dalam bentuk seminar hasil penelitian yang disetuji oleh pembimbing dan penguji penelitian.

1. **Kesulitan dan Kelemahan Penelitian**

Dalam pelaksanaannya dilapangan hal yang menjadi kesulitan yaitu jumlah sampel yang didapatkan sangat sedikit sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian, sehingga membuat peneliti menunggu untuk mencari responden yang sesui dengan responden peneliti. Dan terkadang ada responden yang tidak mau menjadi responden karena merasakan keluhan yang sakit saat menuggu kelahiran sehingga membuat sampel yang didapatkan kurang.

Keterbatasan atau kelemahan dalam peneliti ini terletak dalam beberapa hal:

1. Peneliti hanya meneliti variabel dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan klien pra operasi *sectio caesraea*. Namun ternyata masiha da variabel lain yang ternyata berpengaruh terhadap tingkat kecemasan klien pra operasi sectio caesra. Variabel lain yang juga mempengaruhi dalam tingkat kecemasan yaitu tingkat pendidikan, status ekonomi, umur, pengalaman sebelumnya dan lingkungan sehingga peneliti memiliki keterbatasan untuk mengetahui sejauh mana dukungan ini berpengaruh terhadap tingkat kecemasan klien sebelum menjalani operasi *sectio caesarea.*
2. Metode penelitian. Peneliti menggunakan metode penelitian *cross-sectional.* Data yang di peroleh hanya di dapatkan dalam waktu penelitian saja tanpa mengikuti proses terjadinya dukungan yang mempengaruhi tingkat kecemasan. Peneliti tidak melakukan observasi terhadap responden sehingga peneliti tidak dapat mengetahui dukungan keluarga saat klien menghadapi kecemasan.
3. Terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan klien pra operasi *sectio caesarea* seperti pengalaman operasi sebelumnya namum pada penelitian ini peneliti hanya menganalisa hubungan variabel dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada klien pra *sectio caesarea.*