**KUESIONER PENELITIAN**

**Therapi Murottal Qur’an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Op Sectio Caesarea di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan**

**========================================================**

Hari/Tanggal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tempat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pendidikan terakhir : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Riwayat persalinan sebelumnya SC : Ya / Tidak

Kehamilan ke : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **IMPLEMENTASI**

Peneliti melakukan wawancara kepada responden yang akan melahirkan secara SC, kemudian memberikan kuesioner untuk di berikan tanda cek (✓) pada kolom yang tersedia pada jawaban yang paling tepat menurut responden pada Instrument Penilaian Tingkat Kecemasan Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS).

Petunjuk pengisian

Berilah tanda cek (✓) pada kolom yang tersedia untuk kriteria sebagai berikut :

Skor 0 = tidak pernah

Skor 1 = kadang-kadang

Skor 2 = sering

Skor 3 = hampir selalu

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Keterangan | Skore | | | |
| 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1 | Khawatir tentang kehamilannya |  |  |  |  |
| 2 | Takut jika bahaya akan datang pada janin |  |  |  |  |
| 3 | Merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi |  |  |  |  |
| 4 | Khawatir tentang banyak hal |  |  |  |  |
| 5 | Khawatir tentang masa depan |  |  |  |  |
| 6 | Merasa kelelahan |  |  |  |  |
| 7 | Merasa takut terhadap jarum, darah, kelahiran, nyeri dan sakit |  |  |  |  |
| 8 | Mendadak merasa takut atau tidak nyaman berlebihan |  |  |  |  |
| 9 | Memikirkan suatu hal berulang- ulang dan sulit untuk dihentikan atau dikontrol |  |  |  |  |
| 10 | Sulit untuk tidur bahkan saat memiliki kesempatan untuk tidur |  |  |  |  |
| 11 | Sulit untuk tidur bahkan saat memiliki kesempatan untuk tidur |  |  |  |  |
| 12 | Menginginkan segala sesuatu menjadi sempurna |  |  |  |  |
| 13 | Merasa perlu untuk mengendalikan segala hal |  |  |  |  |
| 14 | Kesulitan untuk berhenti memeriksa atau melakukan sesuatu secara berlebihan |  |  |  |  |
| 15 | Merasa gelisah atau mudah terkejut |  |  |  |  |
| 16 | Merasa khawatir akan berbagai pikiran yang datang secara berulang-ulang |  |  |  |  |
| 17 | Menjadi waspada atau merasa perlu untuk mengawasi sesuatu hal |  |  |  |  |
| 18 | Merasa terganggu akan kenangan yang datang berulang-ulang, mimpi-mimpi buruk |  |  |  |  |
| 19 | Merasa khawatir apabila saya akan mempermalukan diri saya sendiri di hadapan orang lain |  |  |  |  |
| 20 | Khawatir bahwa orang lain akan menilai saya negatif |  |  |  |  |
| 21 | Merasa sangat tidak nyaman berada di tengah-tengah keramaian |  |  |  |  |
| 22 | Menghindari kegiatan sosial karena hal tersebut akan membuat gugup |  |  |  |  |
| 23 | Menghindari hal-hal yang membuat saya merasa risau |  |  |  |  |
| 24 | Merasa terpisah seakan saya melihat diri saya sendiri seperti di film |  |  |  |  |
| 25 | Lupa mengenai waktu dan tidak mampu mengingat apa yang telah terjadi |  |  |  |  |
| 26 | Kesulitan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan baru |  |  |  |  |
| 27 | Khawatir tidak mampu melakukan suatu hal |  |  |  |  |
| 28 | Suatu pikiran yang tidak dapat berhenti dan membuat sulit untuk berkonsentrasi |  |  |  |  |
| 29 | Takut kehilangan kendali |  |  |  |  |
| 30 | Merasa Panik |  |  |  |  |
| 31 | Merasa Gelisah |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Total | |  | | | |

Nilai Total skor 0-93 dengan klasifikasi Penilaian sbb :

0 sampai 20 : Kecemasan minimal

21 sampai 41 : Kecemasan sedang

42 sampai 93 : Kecemasan berat