

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi membuat pelayanan kesehatan menjadi semakin berkembang, terutama dalam hal anestesi. Pemberian anestesi adalah upaya menghilangkan nyeri dengan sadar (spinal anestesi) atau tanpa sadar (general anestesi) guna menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan (Sabiston, 2011). Prosedur operasi akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien seperti ketakutan atau perasaan tidak tenang, marah, dan kekhawatiran (Muttaqin & Sari, 2009).

Anestesi spinal (subaraknoid) adalah anestesi regional dengan tindakan penyuntikan obat anestesi lokal ke dalam ruang subaraknoid. Anestesi spinal disebut juga sebagai blok spinal intradural atau blok intratekal. Anestesi spinal dihasilkan bila kita menyuntikkan obat analgesik lokal ke dalam ruang subaraknoid diantaranya vertebra Lumbal 2 dan Lumbal 3, Lumbal 3 dan Lumbal 4 atau Lumbal 4 dan Lumbal 5 (Latief, 2009).

Anestesi regional atau spinal beberapa tahun terakhir telah mendapatkan penerimaan luas dari dunia medis dikarenakan efek fisiologisnya yang menjadi alasan para petugas medis untuk mengaharapkan hasil yang lebih baik. Alasan pemilihan blokade regional diantaranya pada anestesi umum terdapat resiko gagalnya intubasi endotracheal dan

perpanjangan masa penyembuhan, serta mual dan muntah yang dapat menyebabkan aspirasi isi lambung ke paru-paru. Terdapat insidensi mortalitas akibat aspirasi sebesar 10% pada pasien yang menjalani anestesi umum (Cristiana & Bisri, 2015).

Masalah yang ditemukan pada pasien preanestesi yaitu kecemasan. Pasien dapat mengalami kecemasan karena merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, bahkan kelangsungan hidup pasien itu sendiri. Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Pada akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi.

Keadaan pasien yang cemas dalam menghadapi operasi akan menghambat jalannya operasi. Respon tubuh akan mengalami penurunan dalam mekanisme sistem tubuh. Akibat dari kecemasan yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan karena muncul kelainan seperti peningkatan tekanan darah cukup tinggi serta irama jantung tidak normal sehingga kalau tetap dilakukan operasi dapat mengakibatkan penyulit dalam menghentikan perdarahan bahkan setelah operasi pun sangat mengganggu proses penyembuhan. Selain itu, kecemasan menyebabkan gangguan tidur, mual, kelelahan, dan tidak adekuat respon terhadap obat-obatan anestesi dan analgesia (Fortier, Rosario, Martin&Kain, 2010).

Cara untuk membantu pasien dalam mengurangi kecemasan sebelum operasi yaitu pendidikan kesehatan, kerohanian, pendampingan pasien, dan konsultasi dengan ahli jiwa. Terapi psikologis dengan pemberian pendidikan kesehatan dapat dilakukan untuk mempermudah pemberian informasi tentang kesehatan dimana pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Harapan yang ingin dicapai dengan adanya pesan tersebut adalah agar masyarakat, keluarga atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan dengan lebih baik.

Pemberian pendidikan kesehatan tentang prosedur anestesi spinal pada pasien yang akan menjalani operasi wajib dilaksanakan oleh perawat anestesi. Tindakan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien didasarkan pada UU No.38 tahun 2014 pasal 37 yang menyebutkan perawat mempunyai kewajiban untuk memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan pada klien dan/atau keluarga sesuai dengan batas kewenangannya (Kementerian Hukum dan HAM RI, 2014).

Pesan yang hanya disampaikan dengan kata-kata saja atau secara lisan kurang efektif dalam menyampaikan informasi. Media/alat bantu dapat digunakan dalam membantu menyampaikan informasi, sehingga dapat meningkatkan persepsi penerima pesan. Media yang digunakan untuk pendidikan kesehatan terdiri atas media elektronik dan media cetak. Media

cetak terdiri dari leaflet, *booklet*, flyer, flip chart, dan rubric (Notoatmodjo, 2014).

Leaflet adalah selembar kertas yang mengandung isi tertentu berisikan tulisan dan gambar untuk menyampaikan sebuah pesan dan mudah dibawa (Suiraoaka, 2012). Leaflet termasuk media cetak yang bermanfaat menyampaikan pesan dan diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku kesehatan. Menurut hasil penelitian Rizki tahun 2019 di RSUD Ungaran, didapatkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Booklet sebagai salah satu media edukasi yang dapat memuat informasi lebih banyak dan terinci dibanding dengan media edukasi visual lainnya seperti leaflet dan poster (Adawiyani, 2013). *Booklet* terdiri dari beberapa baris dan bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran, maupun larangan-larangan kepada masyarakat. Hasil dari penelitian Sukariaji, dkk tahun 2017 di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi sebagian besar mengalami cemas berat sebelum menjalani anestesi. Setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi sebagian besar mengalami kecemasan ringan.

Leaflet dan *booklet* merupakan media cetak yang digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan. Keduanya merupakan media yang mudah dibawa kemana-mana dan dapat dibaca atau dipelajari kembali sewaktu-

waktu. Namun, keduanya memiliki proporsi dan ukuran yang berbeda. Leaflet merupakan media selembor kertas yang berisi tulisan dan gambar yang lebih singkat, sedangkan *booklet* terdiri dari berlembar-lembar kertas dan menyajikan informasi yang lebih banyak dari leaflet.

Berdasarkan catatan dari rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo dari bulan September-November tahun 2019, jumlah pasien yang menjalani spinal anestesi sebanyak 341 pasien. Sehingga didapatkan rata-rata pasien menjalani spinal anestesi 114 pasien per bulan. Data kecemasan menghadapi spinal anestesi di ruang rawat inap tidak tercatat secara empiris. Belum ada penanganan yang dilakukan di ruangan jika terjadi kecemasan pre operasi. Kunjungan yang dilakukan saat pre operasi di ruang rawat inap oleh dokter ataupun perawat belum menggunakan media hanya melakukan penjelasan secara lisan khusus tentang teknik spinal anestesi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penggunaan Leaflet dan *Booklet* dalam Pemberian Informasi Prosedur Anestesi Spinal terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Wates”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan sebelumnya, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : “apakah ada perbedaan pengaruh penggunaan leaflet dan *booklet* dalam pemberian informasi prosedur anestesi spinal terhadap kecemasan pasien pre operasi di RSUD Wates?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan pengaruh penggunaan leaflet dan *booklet* dalam pemberian informasi prosedur anestesi spinal terhadap kecemasan pasien pre operasi di RSUD Wates.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengaruh penggunaan leaflet dalam pemberian informasi prosedur anestesi spinal terhadap kecemasan pasien pre operasi di RSUD Wates.
- b. Mengetahui pengaruh penggunaan *booklet* dalam pemberian informasi prosedur anestesi spinal terhadap kecemasan pasien pre operasi di RSUD Wates.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan anestesiologi pada tahap pre spinal anestesi yang dilakukan di RSUD Wates.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya di bidang keperawatan anestesi tentang tata laksana penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi salah satunya dengan pemberian informasi prosedur anestesi.

2. Manfaat praktis

a. Pasien pre operasi di RSUD Wates

Dapat memberi dan menambah pemahaman tentang prosedur anestesi spinal sehingga dapat mengurangi kecemasan saat akan menjalani operasi.

b. Perawat pelaksana di RSUD Wates

Dapat digunakan sebagai acuan bagi profesi perawat anestesi dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan memaksimalkan persiapan psikologis pasien pre operasi khususnya dengan pemberian penkes dengan media yang tepat.

c. Institusi RSUD Wates

Dapat memberi masukan dalam menyusun prosedur tata laksana penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi salah satunya dengan pemberian informasi prosedur anestesi dengan menggunakan media yang tepat. Dalam praktik di rumah sakit sehingga memaksimalkan persiapan psikologis pasien sebelum operasi.

d. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai bahan kajian dan wawasan mahasiswa agar dapat mengetahui perbedaan penggunaan leaflet dan *booklet* dalam pemberian informasi prosedur anestesi spinal terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi.

F. Keaslian Penelitian

1. Affandi (2017) dengan judul "Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Menurunkan Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Teknik Spinal Anestesi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto". Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan desain pre dan post tes pada kelompok intervensi dan kontrol. Pengambilan sampel dengan cara *concecutive sampling* dengan jumlah 72 responden. Pengukuran kecemasan menggunakan *The Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale (APAIS)*.

Persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada variabel bebas yang diteliti yaitu kecemasan, metode penelitian yaitu *quasi eksperiment*, subyek penelitian yaitu pada pasien spinal anestesi, alat ukur yang digunakan yaitu APAIS, dan uji statistic dengan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann Whitney*. Perbedaan pada penelitian terdahulu hanya meneliti pengaruh leaflet terhadap kecemasan sedangkan penelitan ini meneliti perbedaan penggunaan leaflet dan *booklet* terhadap kecemasan. cara pengambilan sampel pada penelitian terdahulu dengan *concecutive sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Selain itu perbedaan juga terletak pada desain penelitian yang tidak menggunakannya kelompok kontrol.

2. Sukariaji, dkk (2017) dengan judul penelitian "Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Spinal Anestesi Terhadap Kecemasan Pada Pasien Sectio Caecarea di RSUD Dr. Tjitrowardojo

Purworejo”. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment without control group*. Teknik *sampling* pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 24 responden. Alat ukur dengan menggunakan *The Amsterdam Preoperative Anxiety an Information Scale* (APAIS).

Persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada variabel bebas yang diteliti yaitu kecemasan, metode penelitian yaitu *quasi eksperiment*, teknik *sampling*, dan alat ukur dengan APAIS. Perbedaan pada penelitian terdahulu hanya meneliti pengaruh *booklet* terhadap kecemasan sedangkan penelitian ini meneliti perbedaan penggunaan leaflet dan *booklet* terhadap kecemasan. Kemudian perbedaan lain subyek pada penelitian terdahulu adalah pasien *sectio caecarea* sedangkan penelitian ini pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi. Uji analisa data peneliti terdahulu menggunakan uji *paired t-test*.

3. Rizki (2019) di RSUD Ungaran dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy pre-post test design*. Teknik *consecutive sampling* dengan *non-probability sampling* dengan *purposive sampling* sebanyak 15 responden pada kelompok intervensi dan 15 responden pada kelompok kontrol. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner *HARS*. Analisa data dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Persamaan terletak pada variabel bebas yang diteliti yaitu kecemasan, metode penelitian yaitu *quasi eksperiment*. Perbedaan pada penelitian terdahulu hanya meneliti pengaruh leaflet terhadap kecemasan sedangkan penelitian ini meneliti perbedaan penggunaan leaflet dan *booklet* terhadap kecemasan. subyek penelitian pada penelitian terdahulu adalah pasien pre operasi, sedangkan subyek penelitian ini adalah pasien pre operasi dengan spinal anestesi. Perbedaan juga terletak pada desain penelitian yaitu *quasy pre-post test design* menggunakan kelompok kontrol sedangkan penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol. Instrumen pada penelitian terdahulu menggunakan kuesioner HARS sedangkan penelitian ini dengan APAIS. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*.