

BOOKLET SPINAL ANESTESI MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN *SECTIO CAECAREA*

Sukariaji, Surantana, Sutejo, Agus Sarwo Prayogi*

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,
Yogyakarta, 55293, Indonesia

*) *E-mail*: saworbali@gmail.com

Dikirim: Maret 2017, diterbitkan: Agustus 2017

ABSTRAK

Tindakan operasi *sectio caecarea* dapat menimbulkan gangguan potensial maupun aktual pada integritas pasien yang dapat membangkitkan reaksi terhadap stres fisiologis maupun psikologis sehingga dibutuhkan suatu penanganan untuk menurunkan tingkat kecemasan melalui pendidikan kesehatan tentang spinal anestesi kepada pasien *section caecarea* pada preanestesi dengan menggunakan *booklet*. **Tujuan penelitian:** Mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi terhadap kecemasan pada pasien *sectio caecarea*. **Metode:** Jenis penelitian *quasi experiment without control group*. Jumlah responden 24 orang yang dipilih dengan menggunakan *purposive sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*) yang telah diuji validitas 0,840–0849 dan reliabilitas (α 0,852) pada 102 orang. Pengambilan data tanggal 12 November–17 Desember 2016 di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, Jawa Tengah. Analisis data menggunakan uji *paired t-test*. **Hasil:** Sebagian besar responden mengalami cemas berat sebelum menjalani anestesi (79,2%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan, lebih dari setengah responden mengalami kecemasan ringan (62,5%). Skor rata-rata sebelum intervensi adalah 21,38 dan setelah intervensi adalah 11,58. Hasil *paired t-test* menunjukkan ada penurunan secara signifikan tingkat kecemasan dari sebelum ke setelah pemberian pendidikan kesehatan. **Simpulan:** Pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi dapat digunakan untuk melengkapi intervensi yang sudah ada di rumah sakit dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan kelompok kontrol dan jumlah sampel yang lebih besar

Kata Kunci: *booklet*, kecemasan, *sectio caecarea*, pendidikan kesehatan.

SPINAL ANESTHESIA BOOKLETS REDUCE ANXIETY LEVELS IN PATIENTS WITH CAESAREAN SECTION

ABSTRACT

Caesarean section surgery may result in potential and actual disorders in the integrity of patients which can generate a reaction to physiological and psychological stress so that a treatment is needed to reduce anxiety levels through health education about spinal anesthesia to patients with caesarean section in preanesthesia care using a booklet. Objective: To identify the effect of giving health education using spinal anesthesia booklets on anxiety in patients with caesarean section. Methods: This study belongs to a quasi-experiment without control group. The number of respondents was 24 people taken by using purposive sampling. The study used an instrument in the form of APAIS (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale) questionnaire of which validity and reliability had been tested by 0.840-0849 and (α 0,852) respectively in 102 people. Data were collected on 12 November 2016 -17 December 2016 at Dr. Tjitrowardojo Hospital, Purworejo, Central Java. Data were analyzed using paired t-test. Results: Most respondents (79.2%) experienced severe anxiety before undergoing anesthesia. After being given health education, more than half of the respondents (62.5%) experienced mild anxiety. The average score before intervention was 21.38 and after the intervention was 11.58. The results of paired t-test indicated that there was a significant decrease in the level of anxiety from before to after giving the health education. Conclusion: Health education using spinal anesthesia booklets can be used to complement interventions that already exist in the hospital and it is necessary to conduct further research using a control group and a larger number of samples

Keywords: booklets, anxiety, caesarean section, health education

LATAR BELAKANG

Pada periode praoperatif pasien dapat mengalami kecemasan karena hal itu merupakan suatu respons antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, bahkan kelangsungan hidup pasien itu sendiri (Smeltzer & Bare, 1996). Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak terhadap pelaksanaan operasi (Muttaqin & Sari, 2009).

Beberapa tindakan yang akan mungkin dilakukan ialah penyuluhan kesehatan, kerohanian, pendampingan pasien, dan konsultasi dengan ahli jiwa. Pasien yang akan menjalani operasi perlu diberikan pendidikan kesehatan. 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 ialah agar masyarakat, keluarga, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan dengan lebih baik (Notoatmodjo, 2010).

Salah satu media yang dapat digunakan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan tentang spinal anestesi kepada pasien SC preanestesi adalah *booklet*. *Booklet* adalah media komunikasi massa yang bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran, larangan-larangan kepada khalayak massa, dan berbentuk cetakan. Penelitian memberikan kesimpulan bahwa *booklet* efektif untuk dijadikan media pendidikan dan informasi, namun tidak mempunyai perbedaan dengan media

pendidikan lain seperti audio visual (Agustin *et al.*, 2014).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Tjitrowardojo Kabupaten Purworejo merupakan rumah sakit yang menjadi rujukan persalinan *sectio caecarea*. Jumlah kamar operasi 8 buah dengan rata-rata operasi *sectio caecarea* tiap bulan sebanyak 66 kasus. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, didapatkan informasi bahwa dari 10 pasien *sectio caecarea*, 7 orang (70%) di antaranya mengalami kecemasan berat, 2 orang (20%) mengalami kecemasan sedang, dan 1 orang (10%) mengalami kecemasan ringan. Masih sedikit penelitian yang menunjukkan penggunaan *booklet* pada pasien sebelum dilakukan SC.

Tujuan penelitian ini ialah mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi terhadap kecemasan pada pasien *sectio caecarea* di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

METODE

Penelitian menggunakan rancangan *quasi experiment without control group*. Teknik *sampling* pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi pasien yang akan dilakukan operasi *sectio caecarea* elektif, status ASA I dan ASA II, usia 20–44 tahun, bersedia menjadi responden. Sementara itu, kriteria eksklusinya kegawatan ibu yang melahirkan pada kandungan dan janin. Rumus yang digunakan sebagai berikut.

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{(N-1)d^2 + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

n = besar sampel minimum
N = besar populasi

$Z_{1-\alpha/2}$ = nilai distribusi normal baku (table Z) pada $\alpha = 0,1=1,65$

P = harga proporsi di populasi sebanyak 12%

D = nilai keabsahan absolut yang ditoleransi 10%

Berdasarkan penghitungan maka jumlah sampel 20,23 responden. dengan mengantisipasi kejadian responden yang droup out, maka dilakukan koreksi dengan cara menambahkan jumlah sampel, dengan rumus sebagai berikut:

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

n' = besar sampel yang dikoreksi

n = besar sampel

$1-f$ = perkiraan proporsi droupout diperkirakan 10%

Jumlah sampel menjadi 24 responden

Alat ukur dengan menggunakan *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) merupakan salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan preoperatif yang telah divalidasi, diterima, dan diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa di dunia. Instrumen APAIS dibuat pertama kali oleh Moerman pada tahun 1995 di Belanda. APAIS bertujuan untuk menskrining secara praoperatif kecemasan dan kebutuhan akan informasi pasien sehingga dapat diidentifikasi pasien-pasien yang membutuhkan dukungan tambahan. APAIS versi Indonesia diterjemahkan oleh penerjemah bersertifikat, yaitu Soesilo dan Paul Christiaan Sathinoch (Firdaus, 2014).

Kuesioner APAIS terdiri atas enam pertanyaan singkat mengenai kecemasan yang berhubungan dengan anestesia, prosedur bedah, dan kebutuhan akan informasi. Semua pertanyaan dilakukan sistem penilaian dimulai satu sampai lima dengan skala Likert. 1) 1–6: tidak ada kecemasan; 2) 7–12: kecemasan ringan; 3) 13–18: kecemasan sedang; 4) 19–24:

kecemasan berat. Hasil uji: validitas 0,840–0849 ($r > 0.7$: baik) dan reliabilitas (α 0,852) pada 102 orang (Firdaus, 2014). Semakin tinggi nilai yang diperoleh menunjukkan semakin berat kecemasan yang dialami.

Penelitian telah dilakukan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo pada 21 November sampai dengan 17 Desember 2016. Peneliti menyusun dan memberikan pendidikan kesehatan menggunakan booklet kepada pasien tentang spinal anestesi yang disusun sesuai dengan SAP. Rujukan utama dari *booklet* adalah dari Latief, Suryadi, & Dachlan (2007) dan Mangku & Senapathi (2010). Yang dilakukan oleh peneliti meliputi pembukaan 5 menit, pelaksanaan 20 menit, penutup, 5 menit. Pendidikan kesehatan diberikan secara individual (masing-masing responden), dilakukan dua sesi. Sesi yang pertama 9 jam sebelum operasi peneliti menjelaskan tentang pengertian spinal anestesi dan indikasi, sesi yang kedua 2 jam menjelang operasi menjelaskan tentang kontraindikasi dan komplikasi, masing-masing sesi diberikan waktu kurang lebih 30 menit dengan tujuan agar responden lebih memahami. Pendidikan kesehatan diberikan di ruang perawatan. Pengukuran dilakukan sebelum pendidikan kesehatan untuk *pre* dan pengukuran *post* setelah pendidikan kesehatan sesi ke-2.

Analisis data menggunakan uji *paired t-test* untuk mengetahui perbedaan kecemasan preanestesi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang spinal anestesi menggunakan *booklet*. Penentuan status fisik ASA I & ASA II didasarkan agar membawa keuntungan bagi pasien dan menghindari efek samping potensial, hasil abnormal yang tidak diharapkan tidak memengaruhi prosedur operasi. ASA I adalah seorang pasien yang normal dan sehat, selain penyakit yang akan dioperasi, sedangkan ASA II adalah seorang pasien dengan penyakit sistemik ringan

sampai sedang. Izin etik didapatkan dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden *sectio caecarea* dengan spinal anestesi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo 2016

No.	Karakteristik Responden	f	%
1.	Umur		
	a. 20–30 tahun	11	45,8
	b. 31–40 tahun	13	54,2
2.	Pendidikan		
	a. SD	1	4,2
	b. SLTP	7	29,2
	c. SLTA	16	66,7
3.	Status ASA		
	a. ASA I	0	0,0
	b. ASA II	24	100,0
4.	Pekerjaan		
	a. IRT	21	87,5
	b. Swasta	3	12,5
	Jumlah	24	100

Berdasarkan Tabel 1, sebanyak 54,2% responden berusia 31–40 tahun, pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SLTA (66,7%), mayoritas ibu rumah tangga (87,5%), dan semua responden berada pada status ASA II.

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo 2016

No.	Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1.	Tidak cemas	0	0,0	1	4,2
2.	Cemas ringan	0	0,0	15	62,5
3.	Cemas sedang	5	20,8	8	33,3
4.	Cemas berat	19	79,2	0	0,0

Tabel 2 memperlihatkan bahwa sebelum diberikan intervensi sebagian besar responden mengalami cemas berat (79,2%) sebelum menjalani anestesi. Setelah diberikan *booklet*, sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (62,5%).

Tabel 3. Hasil uji normalitas data pemberian pendidik kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi terhadap kecemasan

Variabel	Mean	SD	Z	p-value
Kecemasan <i>pre</i>	21,3750	2,49891	1,322	0,061
Kecemasan <i>post</i>	11,5833	2,50072	0,732	0,657

Hasil uji normalitas di Tabel 3. menunjukkan bahwa untuk kecemasan *pre* dan *post* data terdistribusi secara normal.

Tabel 4. Hasil uji *t-test paired* pemberian pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi terhadap kecemasan

Variabel	Mean	SD	T	p-value
Kecemasan <i>pre- dan post</i> pendidikan kesehatan	9,79167	2,68618	17,858	0,001

Hasil uji *paired t-test* dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi terhadap kecemasan pada pasien *sectio caecarea* di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Didapatkan korelasi antara dua variabel (sebelum dan sesudah diberikan penkes *booklet*) adalah mean sebesar 9,79167 dengan nilai probabilitas jauh dibawah 0,05. Hal ini menyatakan adanya korelasi antara *pre-test* dan *post-test* adalah sangat erat dan benar benar berhubungan secara nyata. Uji menghasilkan nilai t sebesar 17,858. Hal ini menunjukkan bahwa ada beda antara *pre-test* dan *post-test*, dengan tingkat signifikansi (α) adalah 5%, dengan *p-value* 0,001.

DISKUSI

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi, responden banyak yang mengalami cemas ringan, bahkan ada responden yang tidak mengalami kecemasan setelah sebelumnya mengalami kecemasan sedang dan berat. Penelitian ini mendukung penelitian yang telah dilakukan pada tahun 2008 oleh Sawitri yang menunjukkan bahwa setelah diberikan informasi pendidikan responden yang tidak mengalami kecemasan (34,5%),

cemas sedang (25,8%), dan paling banyak responden mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak (39,7%), sedangkan responden yang mengalami cemas berat dan cemas berat sekali tidak ada (Sawitri & Sudaryanto, 2008).-

Tidak ada responden yang tidak mengalami kecemasan ketika akan dilakukan operasi. Dengan penjelasan melalui *booklet*, kecemasan akan tetap ada, tetapi mengalami penurunan sesuai dengan hasil dari Tabel 1. Kecemasan pasien dapat menurun jika memperoleh informasi, sehingga berbagai media diperlukan, terutama *booklet*. Bentuk informasi yang dibuat dalam bentuk *booklet* sangat menarik perhatian karena berisi informasi singkat, lengkap, dan dapat dibaca ulang oleh pasien jika ditemukan permasalahan kesehatan.

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan. Peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi keperawatan yang sangat penting dilakukan (Potter & Perry, 2009/2010). Pada pasien praoperasi khususnya, pemberian informasi yang jelas akan membantu pasien dalam meningkatkan pengetahuan akan prosedur tindakan sehingga akan mengurangi tingkat kecemasan.

Kecemasan praoperatif sering kali dikaitkan dengan pemahaman-pemahaman yang salah tentang tindakan pembedahan atau keterbatasan informasi tentang kejadian yang akan dialami pasien sebelum, selama, bahkan setelah prosedur operasi. Respons psikologis secara umum berhubungan dengan adanya ketakutan terhadap anestesi, nyeri, diagnosis yang belum pasti, keganasan, ketidakmampuan, kegagalan, lingkungan kamar operasi dan cerita yang mengerikan dari orang lain (Tamsuri, 2007).

Periode praoperatif 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 (Smeltzer & Bare, 1996). Tingkat pendidikan besar pengaruhnya terhadap kecemasan di mana berdasar hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami kecemasan sebelum dilakukan preanestesi sebagian besar responden berpendidikan SLTA.

Menurut Stuart & Sundeen (1995/2007) responden yang berpendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespons kecemasan dibandingkan kelompok responden yang berpendidikan rendah. Kondisi ini menunjukkan respons cemas berat cenderung dapat kita temukan pada responden yang berpendidikan rendah karena rendahnya pemahaman mereka terhadap sehingga membentuk persepsi yang menakutkan bagi mereka dalam merespon kecemasan (Stuart & Sundeen, 1995/2007). Sebuah penelitian membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan pasien dan didapatkan nilai $OR=0,273$ menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah berisiko mengalami kecemasan ringan 0,273 kali sedangkan

responden yang memiliki tingkat pendidikan sedang berisiko mengalami kecemasan ringan 104 kali dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi (Kuraesin, 2009).

Kecemasan preanestesi berdampak pada pelaksanaan operasi sehingga dapat menimbulkan kejadian yang tidak diinginkan. Lewis *et al* (2011) menjelaskan efek kecemasan pada pasien praoperasi berdampak pada jalannya operasi. Sebagai contoh, pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan akan berdampak pada sistem kardiovaskulernya, yaitu tekanan darahnya akan tinggi sehingga operasi dapat dibatalkan. Pada wanita, efek kecemasan dapat memengaruhi menstruasinya menjadi lebih banyak. Itu juga memungkinkan operasi ditunda hingga pasien benar-benar siap untuk menjalani operasi.

Kecemasan juga dapat mengganggu dalam proses preanestesi maupun durante anestesi, respons fisiologis yang berlebihan cenderung menyulitkan dan memengaruhi tindakan anestesi, respons-respons tersebut dapat memengaruhi sistem tubuh seperti kardiovaskuler yang dapat menyebabkan palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun. Pada sistem pernapasan, pasien akan mengeluh dan merasakan napas cepat, sesak napas, dada terasa tertekan, napas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik terengah-engah (Stuart & Sundeen, 1995/2007).

Kecemasan juga dapat meningkatkan respons terhadap neuromuskuler yang dapat membahayakan keselamatan pasien, respons yang berlebihan seperti peningkatan refleks, reaksi terkejut, tremor, tegang, gerakan yang janggal, serta peningkatan respons nyeri punggung yang menuntut kehati-hatian terhadap pelaksanaan tindakan anestesi spinal karena risiko pasien cedera

atau patahnya jarum spinal/*spinocan* akan meningkat pada situasi seperti ini (Videbeck, 2007/2008).

Prosedur pembedahan dapat memberikan suatu reaksi emosional seperti ketakutan, marah, gelisah, dan kecemasan bagi pasien sebelum menghadapinya. Kelainan yang berbeda juga akan timbul setelah tindakan pembedahan itu dilakukan yang dapat terjadi karena tindakan pembedahannya (luka bedah), akibat anastesinya, atau akibat faktor lain. Tingkat maturasi individu akan memengaruhi tingkat kecemasan, yang pada usia dewasa kecemasan berhubungan dengan ancaman konsep diri, kemungkinan yang buruk bisa terjadi jika seseorang mengalami cemas yang berat dengan menunjukkan sikap yang berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami. Hal ini dibuktikan dengan umur responden sebagian besar antara 31–40 tahun yang termasuk usia dewasa.

Individu yang tingkat pengetahuannya lebih tinggi akan mempunyai coping yang lebih adaptif terhadap kecemasan daripada individu yang tingkat pengetahuannya lebih rendah. Hal ini sesuai dengan kenyataan yang ada, yakni pada penelitian ini sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SMA sehingga pengetahuan berdampak pada respons coping yang baik. Menurut teori psikodinamis, keadaan ansietas disebabkan mekanisme coping yang dilakukan berulang dan berlebihan untuk menyelesaikan masalah. Namun, di satu sisi ansietas ini akan menstimulus individu tersebut untuk mengendalikan diri atau malah terjatuh pada keadaan panik karena tidak mampu mengatasi sumber ansietas (Kurniawan, Armiyati, & Astuti, 2012; Julianto, Romadoni, & CN, 2014).

Pemberian pendidikan kesehatan tentang anestesi spinal kepada pasien yang akan menjalani operasi *sectio caecarea* merupakan

kewajiban perawat anestesi. Tindakan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien didasarkan pada Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Pasal 37 yang menyebutkan bahwa perawat mempunyai kewajiban untuk memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan Keperawatan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya (Kementerian Hukum dan HAM RI, 2014).

Salah satu media yang dapat digunakan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan tentang anestesi spinal kepada pasien *sectio caecarea* preanestesi ialah *booklet*. *Booklet* sebagai saluran, alat bantu, sarana, dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus disesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan. *Booklet* adalah media komunikasi massa yang bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran, larangan-larangan kepada khalayak massa, dan berbentuk cetakan. Tujuan akhir *booklet* adalah agar masyarakat sebagai objek memahami dan menuruti pesan yang terkandung dalam media komunikasi massa tersebut (Machfoedz & Suryani, 2007). Sebuah penelitian menjelaskan bahwa *booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku yang berisi tulisan dan gambar (Suirakoka & Supriasa, 2012). Penelitian lain memberikan kesimpulan bahwa *booklet* efektif untuk dijadikan media pendidikan dan informasi, namun tidak mempunyai perbedaan dengan media pendidikan lain seperti audio visual (Agustin, Irdawati, & Susilaningsih, 2014). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sesudah diberi *booklet*, hampir setengahnya tingkat kecemasan pasien mengalami perubahan dari kecemasan berat berubah menjadi cemas sedang dan

setengahnya kecemasan sedang berubah menjadi cemas ringan.

Untuk mengatasi kecemasan, perlu adanya teknik penkes, yaitu memberikan stimulus yang lain seperti membaca *booklet*. Jika kecemasan tidak segera diatasi, maka akan timbul reaksi destruktif sehingga pasien bertingkah laku maladaptif dan disfungsi. Kecemasan pasien praoperasi *sectio caecarea* dapat disebabkan beberapa hal, salah satunya kemampuan untuk mengendalikan dan meminimalkan perasaan cemas sangat tergantung pada individu. Selain itu, masih sulit menerapkan teknik yang efektif untuk semua orang dalam teknik penkes. Teknik penkes dengan *booklet* merupakan metode yang dapat dipakai oleh semua pasien dalam usaha meminimalkan perasaan cemas praoperasi (Stuart & Sundeen, 1995/2007; Wahyuni, 2016).

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi terhadap kecemasan pada pasien *sectio caecarea* menunjukkan skor meningkat artinya kecemasan berkurang. Pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi dipilih sebagai intervensi keperawatan mandiri untuk menurunkan kecemasan pasien praoperasi. Pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi membutuhkan waktu penerapan yang tepat. Pasien akan merasa semakin cemas mendekati waktu operasi dan fase pre operasi dari peran keperawatan akan berakhir ketika pasien dikirim ke ruang operasi. Waktu penerapan intervensi keperawatan sebelum pasien masuk ke ruang operasi perlu dilakukan guna menghindari meningkatnya kecemasan mendekati waktu operasi.

Penelitian lain menunjukkan intervensi yang diberikan 2 jam sebelum operasi, kemudian dilakukan pengukuran skala kecemasan 1 jam sebelum operasi

disimpulkan intervensi keperawatan yang diberikan mendekati waktu operasi juga efektif terhadap penurunan kecemasan pada pasien praoperasi, dengan hasil pengukuran skala kecemasan tidak ditemukan responden dengan kecemasan berat dan terjadi peningkatan jumlah responden yang tidak cemas dari 6 orang menjadi 16 orang (Arwani, Sriningsih, & Hartono, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan *booklet* lebih efektif untuk menurunkan kecemasan (Mukhoirotin, Rahmat, & Siswosudarmo, 2014).

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan mengatakan bahwa tentang pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* berpengaruh bermakna meningkatkan pengetahuan dan menurunkan gejala kecemasan (Srimiyati & Hakimi, 2014; Wahyuni, 2016; Rahmawati, Gamayanti, & Setyarini, 2016; Apriani & Kumalasari, 2015). Pada hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan lebih kecil jika dibandingkan dengan tingkat kecemasan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Analisis uji *paired t-test* diperoleh *p-value* adalah 0,000 (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada beda kecemasan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Artinya, ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pasien praoperasi (Kurniawan, Armiyati, & Astuti, 2013; Apriani & Kumalasari, 2015).

Tindakan pembedahan akan menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada pasien walaupun respons individu pada tindakan tersebut berbeda-beda. Beberapa pasien menyatakan ketakutan dan menolak tindakan pembedahan, tetapi klien tersebut tidak tahu apa yang jadi penyebabnya. Namun, ada beberapa pasien yang

menyatakan ketakutannya dengan jelas dan spesifik. Sementara itu, menurut Smeltzer & Bare (1996), segala prosedur pembedahan selalu didahului oleh reaksi emosional klien baik tersembunyi atau jelas, normal dan abnormal. Kecemasan pasien praoperasi merupakan respons antisipasi terhadap suatu pengalaman hidup yang dianggap sebagai ancaman dalam hidupnya (Smeltzer & Bare, 1996). Perubahan yang dimaksudkan ialah perubahan kecemasan ibu dalam menghadapi praoperasi yang semula memiliki kecemasan yang berlebihan atau kecemasan yang tidak riil tentang operasi menjadi perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan tanpa disertai kecemasan yang berlebihan. Dalam hal ini, dengan adanya pendidikan kesehatan dengan *booklet*, diharapkan kecemasan yang dialami oleh para ibu dalam menghadapi operasi mengalami penurunan. Selain itu, sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan tentang pembinaan perilaku, pembinaan dalam menghadapi operasi yang ditujukan kepada ibu yang sudah sehat dan tidak mengalami kecemasan sebaiknya tetap dipertahankan dan dibina supaya lebih baik lagi.

Booklet sebagai media yang digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien *sectio caecarea* mempunyai pengaruh yang besar terhadap pemahaman pasien *sectio caecarea*. Bentuk dan tampilan *booklet* yang terdiri atas gambar dan tulisan memudahkan pasien dalam memahami informasi yang disampaikan perawat kepada pasien *sectio caecarea*. Selain teks, *booklet* juga berisi visual (gambar) sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar, lebih terperinci dan jelas, mudah dimengerti, serta tidak menimbulkan salah persepsi (Suliha *et al.*, 2002).

Tingkat kecemasan yang dialami berbeda pada setiap individu. Hal ini dipengaruhi

oleh faktor internal dan eksternal. Jika tidak ditangani dengan baik, kecemasan dapat menghambat proses operasi dan akhirnya dapat menunda operasi. Salah satu cara untuk menurunkan kecemasan adalah dengan membantu seseorang dalam meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan kesempatan untuk membuat suatu keputusan tentang kesehatannya. Pasien memiliki hak untuk mengetahui dan mendapatkan informasi tentang diagnosis, prognosis, pengobatan, dan risiko yang dihadapinya. Adanya informasi yang diperoleh seseorang melalui pengalaman atau cerita orang lain yang belum tentu kebenarannya akan membuat kecemasan seseorang semakin meningkat. Selain itu, adanya stigma masyarakat yang mengungkapkan bahwa tindakan operasi berisiko sangat tinggi dan mempertaruhkan hidup dan mati seseorang akan membuat kecemasan seseorang yang semakin meningkat. Pasien praoperasi yang memiliki pengalaman sebelumnya dapat mengingat kembali apa yang dirasakan ketika ia akan dioperasi dan mengantisipasi rasa kecemasan yang muncul dengan strategi koping yang baik. Pasien tersebut memotivasi dirinya sendiri untuk selalu percaya diri dan meyakinkan hatinya bahwa Tuhan akan selalu berada di sampingnya sehingga tidak merasa stres. Hal ini berarti pengalaman masa lalu berkorelasi dengan mekanisme koping serta kecemasan karena terbebas dari rasa takut dan memiliki hubungan yang baik dengan Tuhan sehingga tercapai kenyamanan psikospiritual. Pasien yang tidak memiliki pengalaman pembedahan, tetapi merasa nyaman disebabkan oleh dukungan yang sangat optimal dari keluarga dan mendapat perhatian dari perawat sehingga tercipta kenyamanan sosiokultural (Wahyuni, 2016; Kurniawan, Armiyati, & Astuti, 2013; Kuraesin, 2009).

Kelemahan dalam penelitian ini ialah tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga tidak dapat membandingkan hasil pengukuran. Selain itu, penelitian ini tidak meneliti faktor-faktor yang dapat memengaruhi kecemasan. Pemberian informasi melalui *booklet* dilakukan sendiri oleh peneliti.

SIMPULAN

Pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* spinal anestesi dapat digunakan untuk melengkapi intervensi yang sudah ada di rumah sakit dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan kelompok kontrol dan jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, M., Irdawati, S., & Susilaningsih. E. Z. (2014). *Efektifitas pendidikan kesehatan media booklet dibandingkan audiovisual terhadap pengetahuan orang tua tentang karies gigi pada anak usia 5–9 tahun di Desa Makahaji* (Skripsi). Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia.
- Apriani, A., & Kumalasari. M. L. F. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker payudara pada WUS di Surakarta Jawa Tengah. *Jurnal Kesmadaska*, 6(1): 33-37.
- Arwani, Sriningsih, I., & Hartono, R. (2013). Pengaruh pemberian aromaterapi terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum operasi dengan anestesi spinal di RS Tugu Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2), 129–134.
- Firdaus, M. F. (2014). *Uji validasi konstruksi dan reliabilitas instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale (APAIS) versi Indonesia* (Tesis). Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Julianto, R. D., Romadoni, S. & CN, W. A. (2014). Pengaruh citrus aromaterapi terhadap ansietas pasien preoperasi bedah mayor Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 1(1): 28-38.
- Kementerian Hukum dan HAM RI. (2014). *Undang-Undang No. 38 tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Hukum dan HAM RI.
- Kuraesin, N. D. (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di RSUP Fatmawati tahun 2009* (Skripsi). Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, Indonesia.
- Kurniawan, A., Armiyati, Y., & Astuti, R., (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan pre operasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia di RSUD Kudus. *Fikkas Jurnal Keperawatan*, 6(2): 139-148.
- Latief, S. A., Suryadi, K. A., Dachlan, M. R. (2007). *Petunjuk praktis anestesiologi* (Edisi Kedua). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Buncher, L., Camera, I. M. (2011). *Medical surgical nursing: Assessment and management of clinical problems* (8th Edition). Missouri: Elsevier Mosby.
- Machfoedz, I., & Suryani, E. (2007). *Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
- Mangku, G. & Senapathi, T. G. A. (2010). *Buku ajar ilmu anestesi reanimasi*. Jakarta: Indeks.
- Mukhoirotin, M., Rahmat, I., & Siswosudarmo,

- R. (2014). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan primigravida dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(3): 166-167.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2009). *Asuhan keperawatan perioperatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamentals of nursing* (7th ed., buku 2). (Alih bahasa Nggie, A. F., Albar, M). Jakarta: Penerbit Salemba Medika. (Buku asli diterbitkan 2009).
- Rahmawati, E., Gamayanti, I. L., & Setyarini, S. (2016). Pocket book of anxiety for parents of children with acute lymphoblastic leukemia. *International Journal of Research In Medical Sciences*, 4(5): 1438-1445.
- Sawitri, E. & Sudaryanto, A. (2008). Pengaruh Pemberian informasi pra bedah terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra bedah mayor di Bangsal Orthopedi RSUI Kustati Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(1): 13-18.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (1996). *Brunner and Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (8th ed.). Philadelphia: Lippincott-Riven Publishers.
- Srimiyati. (2014). *Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan booklet terhadap pengetahuan dan gejala kecemasan wanita premenopause* (Tesis). Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia.
- Suiraka, I. P. & Supariasa, I. D. N. (2012). *Media pendidikan kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Suliha, U., Herawani, Sumiati, & Resnayati, Y. (2002). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. (2007). *Pocket guide to psychiatric nursing* (5th ed.). (Alih bahasa: Eko Karyuni). Jakarta: EGC. (Buku asli diterbitkan 1995).
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dari penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: EGC.
- Videbeck, S. L. (2008). *Psychiatric mental health nursing* (4th edition). (Alih Bahasa: Renata Komalasari, Alfrina Hanny). Jakarta: EGC. (Buku asli diterbitkan 2007).
- Wahyuni, N. L. S. (2016). *Pengaruh pendidikan kesehatan melalui booklet terhadap tingkat kecemasan pasien kanker payudara di RSUD Kabupaten Buleleng* (Skripsi). Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar, Indonesia.