

PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE ANESTESI DENGAN TEKNIK SPINAL ANESTESI DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Puji Rizky Affandi, Harmilah*, Budhy Ernawan

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

*Email: harmilah2006@yahoo.com

ABSTRACT

Spinal anesthesia makes the patient remain conscious. 99% of people who will undergo anesthesia or surgery will experience pre anesthesia and surgery anxiety. Anxiety emerges because of several reasons, one of which is less information. By giving education through leaflet media, patients are supposed to be more prepared to undergo the anesthesia process and get optimum results. The purpose of this research is to know the influence of health education by using leaflet media towards anxiety in pre anesthesia patients with spinal anesthesia technique. This research method is using experimental quasi with two groups of intervention (leaflet) and control (visit only). The results of the research showed that pre-test anxiety in the intervention group was dominated by severe anxiety as many as 31 responden (86.11%), Medium anxiety was only one respondent (2.75%) and panic anxiety were 4 responden (11.11%), while the results of post-test in the intervention group experienced the decrease of anxiety on mild anxiety, namely 22 respondents (61.11%), Medium anxiety were 14 respondents (38.89%). From Mann Whitney statistical test with computer programs, it is obtained the output value of Asymp Sig. (2-tailed): 0,001 means that there is an influence on the use of leaflet media towards the decrease of anxiety in patients with spinal anesthesia in Prof. dr. Margono Soekarjo Hospital, Purwokerto.

Keywords : Spinal Anesthesia, Leaflet Media, Anxiety

ABSTRAK

Anestesi spinal menjadikan pasien tetap sadar. Setiap orang dalam menghadapi anestesi atau pembedahan, terdapat 99% berpotensi terjadinya kecemasan pre anestesi dan operasi. Kecemasan karena beberapa penyebab salah satu yaitu kurang informasi, dengan diberikan pendidikan dengan media leaflet diharapkan pasien dapat berubah menjadi lebih siap dalam menghadapi proses anestesi dan mendapatkan hasil optimal. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet dapat menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre anestesi dengan Teknik Spinal Anestesi. Metode penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan dua kelompok intervensi (leaflet) dan kontrol (kunjungan saja). Hasil penelitian didapatkan kecemasan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan leaflet pada kelompok intervensi sebagian besar responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 31 orang (86,11%), kecemasan sedang sebanyak 1 orang (2,75%) dan kecemasan panik 4 orang (11,11%) sedangkan hasil nilai pada post tes kelompok intervensi terjadi penurunan kecemasan pada kecemasan ringan yaitu 22 responden (61,11%), kecemasan sedang yaitu 14 orang (38,89%). Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* didapatkan secara signifikan ada penurunan kecemasan pada pasien dengan spinal anestesi setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet. Kesimpulan : Ada penurunan kecemasan pada pasien dengan spinal anestesi setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet di RSUD Prof dr. Margono Soekarjo.

Kata kunci : Anestesi spinal, Media leaflet, Kecemasan

PENDAHULUAN

Fenomena yang ditemukan di tatanan klinis yaitu pasien sering bertanya kepada perawat kenapa mereka masih tersadar padahal sudah di anestesi saat menjalani tindakan operasi dengan pembiusan spinal anestesi. Dengan demikian pasien dapat mengetahui jalannya operasi, meski tidak holistik. Padahal Kurang pengetahuan /informasi menyebabkan pasien menjadi cemas karena tidak ada informasi sebelumnya bahwa pasien akan dilakukan teknik spinal anestesi dan kondisi/kesadaran pasien masih tetap dalam keadaan

sadar saat operasi. Dengan kondisi ini maka dokter anestesi memberikan obat sedasi sehingga pasien tertidur dan ini sangat merugikan bagi pasien maupun rumah sakit, jika pasien yang seharusnya selesai operasi bisa langsung makan minum harus menunggu sampai sadar juga secara keuangan maka ada biaya tambahan jika harus memberi obat tambahan karena pasien cemas. Pengertian spinal anestesi sendiri yaitu tindakan penyuntikan obat anestesi lokal ke dalam ruang subarahnoid. Anestesi spinal/subarahnoid disebut juga sebagai analgesik/blok spinal intradural atau blok intratekal¹.

Pengertian operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan di tangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka². Kondisi pasien yang menghadapi prosedur operasi dan anestesi ini mempunyai masalah kecemasan yang perlu penatalaksanaan yang optimal salah satunya pemberian informasi.

Menurut *internasional Obstetric Anaesthesia Guidelines* merekomendasikan teknik anestesi spinal dibandingkan dengan anestesi umum untuk sebagian besar seksio sesarea. Di Amerika Serikat pada tahun 1992, anestesi spinal digunakan lebih dari 80% pada operasi secar³. Di Indonesia khususnya RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan data bahwa tindakan spinal anestesi pada bulan Januari-Agustus 2016 berjumlah rata - rata 78 pasien / bulan⁴.

Anestesi spinal beberapa tahun terakhir telah mendapat penerimaan luas dari dunia medis dikarenakan efek fisiologisnya yang menjadi alasan para petugas medis untuk mengharapkan keluaran yang lebih baik dengan teknik anestesi ini. Anestesi spinal relatif mudah dan praktis dilakukan, dengan potensi toksisitas sistemik yang jauh lebih rendah sehingga lebih aman, efek anestesi yang sangat baik. Disisi lain, beberapa alasan pemilihan blokade regional diantaranya, pada anestesi umum terdapat resiko gagalnya intubasi endotrakeal dan perpanjangan masa penyembuhan, mual dan muntah yang dapat menyebabkan aspirasi isi lambung ke paru-paru pada pasien yang menjalani anestesi umum. Terdapat insidensi mortalitas akibat aspirasi sebesar 10% pada pasien yang menjalani anestesi umum⁵.

Setiap pasien yang akan menjalani perencanaan anestesi dan operasi akan mengalami perasaan cemas dan takut. Pada pasien dewasa dengan operasi dan anestesi akan menyebabkan kecemasan yang meningkat, karena pada pasien dewasa sebagian besar dari mereka memiliki tanggung jawab, baik tanggung jawab keluarga, maupun pekerjaan. Masalah psikososial khususnya perasaan takut dan cemas selalu dialami setiap orang dalam menghadapi anestesi atau pembedahan, dimana 99% akan berpotensi terjadinya kecemasan pre anestesi dan operasi⁶.

Kecemasan pada saat pasien dikirim ke kamar operasi. Penyebabnya kecemasan dapat berbeda-beda rasa takut keadaan penyakit, operasi, anestesi dan nyeri. Hubungan yang baik dikembangkan antara pasien dan ahli anestesi dapat menumbuhkan keyakinan untuk meniadakan berbagai rasa takut ini⁷. Anestesi spinal membuat pasien tetap sadar, oleh

karenanya manajemen jalan nafas dan ventilasi tidak diperlukan. Teknik ini juga memiliki lebih sedikit efek samping sistemik, karenanya lebih aman digunakan pasien dengan komorbiditas. Indikasi tindakan untuk prosedur dibawah umbilikus catatan teknik ini tidak digunakan pada prosedur pembedahan diatas umbilikus karena kesulitan mempertahankan ventilasi spontan, sekaligus mencegah stimulasi nyeri dari traksi pada peritonium dan tekanan pada diafragma⁸.

Berdasarkan fenomena dan beberapa teori kecemasan pada pasien yang akan melakukan operasi dan anestesi mengalami kecemasan karena beberapa hal yaitu : lingkungan yang asing, kehilangan kemandirian dapat mengalami ketergantungan dan memerlukan bantuan orang lain, berpisah dengan pasangan dan keluarga, masalah biaya, kurang informasi, ancaman akan penyakit yang lebih parah dan masalah pengobatan⁹.

Pre anestesi merupakan langkah lanjut dari hasil evaluasi pre operasi khususnya anestesi untuk mempersiapkan pasien, baik psikis maupun fisik pasien agar pasien siap dan optimal untuk menjalani prosedur anestesi dan diagnostik atau pembedahan yang akan direncanakan¹⁰. Fungsi utama dari informasi adalah menyampaikan pesan atau menyebarkan informasi kepada orang lain, artinya diharapkan dari penyebaran informasi itu, para penerima informasi akan mengetahui sesuatu yang ingin diketahui. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan tersebut, media informasi dibagi menjadi tiga yakni media cetak, elektronik dan papan¹¹.

Pesan yang hanya menggunakan kata-kata saja sangat kurang efektif atau rendah intensitasnya. Media / alat bantu cetak dapat digunakan dalam membantu penyampaian informasi, sehingga dapat meningkatkan persepsi penerima pesan. Tujuan penggunaan alat bantu atau media cetak adalah menimbulkan perhatian terhadap masalah yang dijelaskan, untuk mengingatkan suatu pesan atau informasi menjelaskan prosedur tindakan serta membantu penyampaian materi lebih sistematis. Beberapa media cetak yang digunakan dalam penyampaian informasi yaitu *booklet*, leaflet, *flip chart*, *flayer*, rubrik, poster dan foto¹². Peneliti menggunakan media leaflet karena media ini menyajikan tulisan dan gambar yang mudah dimengerti oleh pasien dan secara biaya lebih murah dan bisa dibawa kemana-mana.

Berdasarkan catatan dari rekam medis RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto dari bulan Januari - Agustus tahun 2016, jumlah pasien yang menghadapi spinal anestesi sebanyak rata – rata 78 orang. Data kejadian kecemasan menghadapi Spinal Anestesi tidak diketahui secara empiris, hal ini dikarenakan belum pernah dilakukannya penelitian di

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Tempat penelitian di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto diketahui telah lulus paripurna akreditasi. Berdasarkan wawancara dengan perawat anestesi di rumah sakit RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto membenarkan tidak adanya media dalam pendidikan kesehatan preoperasi oleh perawat anestesi. Berdasarkan fenomena yang ada, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre anestesi dengan Teknik Spinal Anestesi di RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.

Berlandaskan fenomena tersebut, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah "Bagaimanakah Pengaruh Pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap kecemasan pada pasien dengan spinal anestesi di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo". Pada penelitian ini, peneliti mencoba dengan melakukan observasi pre dan post tes pada dua kelompok yaitu kelompok intervensi dengan menggunakan leaflet dan kelompok kontrol dengan hanya kunjungan saja.

Adapun tujuan dilakukan penelitian. Diketahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre anestesi dengan Teknik Spinal Anestesi. Manfaat Penelitian yaitu secara teoritis dari hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dibidang anestesi terutama pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dalam menurunkan kecemasan pasien dengan spinal anestesi. Secara praktis bagi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pihak rumah sakit RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Kecemasan Pasien Pre anestesi dengan Teknik Spinal Anestesi. Bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan yang lebih luas dalam bidang anestesi khususnya pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Kecemasan Pasien Pre anestesi dengan Teknik Spinal Anestesi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan desain pre dan post tes pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan cara sebelumnya di pre tes kecemasannya jika nilai lebih dari 7 maka masuk kriteria kemudian sehari sebelum operasi kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet sedangkan kelompok kontrol pendidikan kesehatan tanpa media di ruang perawatan kemudian pengukuran post tes dilakukan di ruang tunggu

operasi¹³. Populasi penelitian, semua pasien yang menjalani anestesi spinal yang memenuhi kriteria inklusi yaitu : Pasien dengan kriteria Asa I dan Asa II, Kecemasan dalam score APAIS lebih dari 7, Pasien dengan operasi elektif, Teknik anestesi spinal posisi miring atau duduk, bisa diajak berkomunikasi, bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, Pemberian premedikasi yang sama. Kriteria eksklusi yaitu pasien yang diberikan obat narkotik dan sedative, pasien neonatus, anak atau dewasa dengan tuna netra dan tuna rungu.

Pengambilan sampel dengan cara *consecutive sampling*²⁰ dengan jumlah 72 responden dibagi menjadi dua kelompok 36 kelompok intervensi dan 36 kelompok kontrol. Kriteria sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengukuran kecemasan menggunakan *The Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale (APAIS)*. Instrumen ini sudah tidak di uji validasi karena sudah dilakukan uji validasi sesuai penelitian²⁰. Data responden untuk kelompok berpasangan kurang dari 50 maka uji kenormalan data menggunakan *Shapiro Wolk* dengan hasil $p = 0,157$ dan $0,002$ karena data tidak terdistribusi normal maka menggunakan *uji Wilcoxon*. Pada kelompok tak berpasangan karena data lebih 50 maka uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* dan hasil $p = 0,003$ ($p > 0,005$) maka data tidak terdistribusi normal sehingga uji kemaknaan dengan uji *Mann Whitney*.

HASIL PENELITIAN

1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet terhadap Kecemasan Pasien dengan Spinal Anestesi Tenaga medis di ruang Instalasi Anestesi Terapi Intensif (IATI) berjumlah 31 orang dengan rincian dokter spesialis anestesi 8 orang, perawat anestesi 21 orang dan tenaga administrasi 2 orang. Jumlah kamar operasi di ruang Instalasi Anestesi Terapi Intensif (IATI) ada 16 buah di ruang bedah sentral, 4 buah di kamar operasi emergensi dan 4 buah di paviliun VIP. Jumlah tindakan operasi setiap hari yang dilakukan adalah 8 kasus untuk operasi emergensi dan 50 kasus untuk operasi elektif. Tindakan operasi di VIP berjumlah 6 kasus per hari.

2. Karakteristik Responden

Total responden yang menjadi subjek penelitian adalah 72 responden, yang terbagi dari 36 responden untuk intervensi dan 36 responden untuk kontrol. Hasil penelitian yang telah dilaksanakan menghasilkan data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, jenis pendidikan, biaya dan ASA. Gambaran karakteristik responden dapat dipergambarkan pada tabel 1:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Umur				
a. 12-25 th	6	16,7	11	30,6
b. 26-45 th	9	25	16	44,4
c. 46-65 th	14	38,9	8	22,2
d. >65th	7	19,4	1	2,8
Jenis kelamin				
a. Laki-laki	23	63,9	15	41,7
b. Perempuan	13	36,1	21	58,3
Biaya				
a. BPJS	35	97,2	32	88,9
b. Umum	1	2,8	4	11,1
ASA				
a. I	3	8,3	15	41,7
b. II	33	91,7	21	58,3
Jenis pendidikan				
a. Tidak sekolah	4	11,1	1	2,8
b. SD	6	16,7	3	8,3
c. SLTP	9	25	8	22,2
d. SLTA	15	41,7	18	50
e. PT	2	5,6	6	16,7

Berdasarkan tabel 1 pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa berdasarkan umur sebagian besar responden berumur 46-65 tahun yaitu 14 responden (38,89%) sedangkan pada kelompok kontrol berumur 26-45 sebanyak 16 responden (44,44%). Berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu 23 responden (63,89 %) sedangkan pada kelompok kontrol responden juga perempuan 21 responden (58,33%). Pada kelompok intervensi biaya yang digunakan responden sebagian besar menggunakan BPJS yaitu 35 responden (97,22 %) sedangkan pada kelompok kontrol juga BPJS yaitu 32 responden (88,89). Pada kelompok intervensi berdasarkan status ASA sebagian besar pasien status ASA II yaitu sebanyak 33 responden (91,67 %) sedangkan pada kelompok kontrol juga ASA II yaitu sebesar 21 responden (58,33%). Pada kelompok intervensi berdasarkan jenis pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SLTA yaitu 15 responden (41,67 %) sedangkan pada kelompok kontrol yaitu SLTA 18 responden (50%). Proses analisa data diawali dengan uji kenormalan data pada kelompok berpasangan intervensi dan kontrol karena data numerik dan kurang dari 50 maka menggunakan menggunakan Shapiro Wilk. Hasil uji kenormalan data didapatkan data tak terdistribusi normal maka uji kemaknaan perbedaan kecemasan sebelum dan setelah pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan kelompok yang hanya kunjungan saja menggunakan Wilcoxon. Sebelum dilakukan uji beda kelompok yang

diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet dengan kelompok yang dilakukan kunjungan saja dilakukan uji normalitas menggunakan Kolmogorov Smirnov dengan hasil data tidak terdistribusi normal sehingga uji signifikansi menggunakan Mann Whitney.

- Gambaran Kecemasan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Pasien Spinal Anestesi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
Nilai kecemasan pre tes dan post tes pada kelompok intervensi dan kontrol pada pasien spinal anestesi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto 2017 dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Nilai Kecemasan Pre Tes dan Post Tes pada Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Pasien Spinal Anestesi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto 2017

Kelompok	Jenis Cemas	Pre (f)	%	Post (f)	%	P value
Intervensi	Ringan	0	0	22	61,1	0,000
	Sedang	1	2,8	14	38,9	
	Berat	31	86,1	0	0	
	panik	4	11,1	0	0	
Kontrol	Ringan	0	0	1	2,8	0,000
	Sedang	7	19,4	34	94,4	
	Berat	27	75	1	2,8	
	panik	2	5,56	0	0	

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai kecemasan pre tes pada kelompok intervensi responden sebagian besar oleh kecemasan berat yaitu sebanyak 31 responden (86,11%) dan pada kecemasan post tes terjadi penurunan terbanyak pada kecemasan ringan yaitu 22 responden (61,11 %). Pada uji Wilcoxon dihasilkan nilai pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet didapatkan yaitu nilai p 0,000 ($p < 0,005$) artinya ada perbedaan kecemasan pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dengan kelompok yang hanya kunjungan saja.

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai kecemasan pre tes pada kelompok kontrol responden sebagian besar kecemasan berat yaitu sebanyak 27 responden (75%) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tanpa media atau kunjungan saja nilai kecemasan mengalami penurunan kecemasan pada kecemasan sedang sebanyak 94,44 %. Pada uji Wilcoxon dihasilkan nilai pada kelompok yang hanya kunjungan saja didapatkan nilai yaitu p 0,000 ($p < 0,005$) ada perbedaan pendidikan kesehatan kunjungan saja (tanpa media) dengan penurunan kecemasan

pasien yang akan dilakukan spinal anestesi.

4. Perbedaan Penurunan kecemasan pada kelompok intervensi dan kontrol

Tabel 3. Perbedaan Penurunan Kecemasan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Pasien Spinal Anestesi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto 2017

Variabel	Kecemasan				P Value
	Berkurang		Tetap		
	F	%	F	%	
Intervensi	35	97,2	1	2,8	0,001
Kontrol	36	100			

Berdasarkan tabel 3 diatas ada 1 responden yang tetap/tidak mengalami perubahan kecemasan. Hasil uji statistik menggunakan Mann Whitney sig/p 0,001 maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya ada perbedaan penurunan kecemasan yang signifikan setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet pada pasien dengan spinal anestesi di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto.

PEMBAHASAN

1. Kecemasan Pada Pasien dengan Teknik Spinal Anestesi Sebelum Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Dari hasil pengolahan data didapatkan data bahwa nilai kecemasan pre tes pada kelompok intervensi sebanyak 31 responden (86,11%), kecemasan panik 4 responden (11,11%) dan ada 1 responden (2,78%) sedangkan nilai kecemasan pre tes pada kelompok kontrol sebanyak 27 responden mengalami kecemasan berat sebanyak 27 pasien (75%), ada 7 responden (19,44%) dengan kecemasan sedang dan ada 2 responden (5,56%) dengan kecemasan panik.

Berdasarkan nilai kecemasan sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dapat dilihat bahwa responden mengalami kecemasan sebelum anestesi. Penyebab kecemasan pada pasien pre anestesi meliputi lingkungan yang asing, kehilangan kemandirian sehingga mengalami ketergantungan dan memerlukan bantuan orang lain, berpisah dengan pasangan dan keluarga, masalah biaya, kurang informasi, ancaman akan penyakit yang lebih parah dan masalah pengobatan⁹. Kurang informasi menjadi salah satu penyebab kecemasan seseorang khususnya pasien yang akan menjalani anestesi dengan spinal anestesi karena teknik ini pasien akan tetap sadar saat dilakukan operasi sehingga informasi yang optimal akan mengurangi kecemasan.

Anestesi regional membuat pasien tetap sadar⁸. Kurangnya informasi pada pasien tentang pelaksanaan pembiusan dengan teknik spinal

anestesi karena pasien dalam kondisi sadar dalam proses operasi sehingga perlu informasi yang optimal dari perawat khususnya perawat anestesi sehingga individu dapat lebih rileks dan kecemasan dapat berkurang. Sesuai dengan jurnal yang dikemukakan¹⁴ mengatakan bahwa Informasi yang baik tentang proses bedah mengurangi tingkat kecemasan.

Pemberian informasi dapat menurunkan kecemasan ada pasien yang akan melakukan tindakan pembiusan khususnya pada pasien dengan spinal anestesi. Kondisi ini juga diperkuat oleh hasil penelitian¹⁵ mengatakan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pada pasien yang akan dilakukan tindakan spinal anestesi.

2. Kecemasan pada Pasien dengan Spinal Anestesi Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Intervensi Maupun Kelompok Kontrol

Dari hasil pengolahan data didapatkan data bahwa nilai kecemasan post tes kelompok intervensi sebanyak 22 responden (61,11%) mengalami kecemasan ringan dan ada 14 responden yang dengan kecemasan sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat. Sedangkan pada nilai kecemasan post tes kelompok kontrol responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 34 responden (94,44%), masih ada 1 responden (2,78%) mengalami cemas berat dan 1 responden (2,78%) masih mengalami cemas ringan.

Pemberian informasi/pendidikan kesehatan kepada pasien dapat meningkatkan pengetahuan pasien yang akan menjadi lebih siap dalam menghadapi proses anestesi dan mendapatkan hasil optimal¹⁶. Manusia adalah makhluk biopsikososial yang unik dan menerapkan sistem terbuka serta saling berinteraksi. Manusia selalu berusaha untuk mempertahankan keseimbangan hidupnya kondisi ini disebut sehat dan jika gagal menyeimbangkan maka disebut sakit. Pasien masuk rumah sakit dan dirawat mengalami stress fisik dan mental baik dari diri sendiri, lingkungan maupun keluarga. Perlunya informasi sehingga pasien bisa menyesuaikan dengan kondisi yang sedang dialami dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Penggunaan media leaflet sangat membantu pasien dalam menerima informasi sesuai dengan teori¹⁷ yang menyatakan leaflet merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat

ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca. Leaflet memiliki kelebihan yang membuat pasien bisa membaca setiap saat dan mudah dibawa kemana-mana.

Penggunaan media juga sangat membantu responden dalam memahami suatu informasi sesuai teori¹² menyatakan pesan yang hanya menggunakan kata-kata saja sangat kurang efektif atau rendah intensitasnya. Media/alat bantu cetak dapat digunakan dalam membantu penyampaian informasi, sehingga dapat meningkatkan persepsi penerima pesan. Tujuan penggunaan alat bantu atau media cetak adalah menimbulkan perhatian terhadap masalah yang dijelaskan, untuk mengingatkan suatu pesan atau informasi menjelaskan prosedur tindakan serta membantu penyampaian materi lebih sistematis. Beberapa media cetak yang digunakan dalam penyampaian informasi yaitu booklet, leaflet, flip chart, flayer, rubrik, poster dan foto.

Penggunaan media leaflet juga sangat membantu pasien dalam menerima informasi untuk meningkatkan pengetahuannya karena dengan adanya media pasien akan lebih mudah menerima informasi dan diperkuat oleh teori¹⁷ Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah responden melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran pendidikan kesehatan.

3. Penurunan Kecemasan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Pada kelompok intervensi ada 35 responden (97,2%) yang berkurang kecemasannya dan 1 responden yang tetap/tidak mengalami perubahan kecemasan dikarenakan responden berjenis kelamin perempuan dan status ASA II sehingga pasien tidak terjadi perubahan kecemasan sesuai dengan teori yaitu beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan operasi dan anestesi : usia, jenis kelamin, kondisi medis (status ASA), tingkat pendidikan, jenis tindakan, tingkat sosial ekonomi, akses informasi¹⁷. Kecemasan juga dipengaruhi faktor pendidikan sesuai dengan hasil penelitian¹⁸ menyatakan fakto-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi yaitu faktor pendidikan. Responden ini diketahui berpendidikan sekolah dasar sehingga mempengaruhi kecemasannya.

Pada kelompok kontrol terdapat 36 responden (100%) atau keseluruhan responden berkurang kecemasan. Penurunan pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol dengan

nilai mean -12,6111. Untuk mengetahui kelompok mana yang lebih signifikan maka dilakukan uji tes Mann Whitney didapatkan nilai $p < 0,001$ maka $p < 0,005$ ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap kecemasan pada pasien spinal. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa kecemasan setelah pemberian informasi terdapat perbedaan penurunan kecemasan dengan menggunakan media leaflet lebih dapat menurunkan kecemasan dibanding tidak menggunakan media sesuai dengan penelitian lain bahwa penggunaan leaflet sebagai media sangat efektif mempengaruhi pengetahuan dengan kemaknaan 5 % diketahui bahwa media leaflet dapat mempengaruhi perubahan pengetahuan dan lebih banyak menurunkan kecemasan¹⁹.

Pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap penurunan kecemasan apalagi ditambah media leaflet karena media ini memiliki berbagai kelebihan seperti mudah dibawa, ekonomis, bisa dibaca sewaktu-waktu dan tulisan dan gambar yang mudah dipahami yang akan menambah daya tarik dan minat sehingga pasien mudah dalam penyampain informasi dan pasien akan lebih mudah menerima informasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil uji signifikansi data pada dua kelompok intervensi dan kontrol menggunakan Mann Whitney didapatkan jika nilai p value 0,001 dapat disimpulkan ada signifikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dapat menurunkan kecemasan pada pasien spinal di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
 - a. Pembuat kebijakan
Supaya menjadi bahan pertimbangan pada pembuatan SOP pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet untuk menurunkan kecemasan terutama pasien dengan teknik spinal anestesi.
 - b. Bagi Perawat anestesi di IBS
Supaya perawat anestesi dalam memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet untuk menurunkan kecemasan pasien dengan teknik spinal anestesi.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Perlunya penelitian lanjutan pendidikan kesehatan menggunakan leaflet untuk menurunkan kecemasan dengan menambahkan variabel faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manjoer,A. Suprohaita. Wardhani.W.I dan Setiowulan.W. (2008). *Kapita Selecta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius
2. Sjahmuhidajat. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi III*. Jakarta : EGC
3. Flora, L. (2014). *Perbandingan Efek Anestesi Spinal dengan Anestesi Umum terhadap Kejadian Hipotensi dan Nilai APGAR Bayi pada Seksio Sesarea,UNDIP*. Diunduh pada tanggal 23 september 2016.
4. Rekam medik RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto, (2016), yang diakses tanggal 29 september 2016.
5. Criatiana dan Bisri. (2015). *Perbandingan antara Anestesi Umum dengan Anestesi Spinal untuk Seksio Sesarea terhadap Skor APGAR*. Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda Bandung. Dipublikasikan *Anesthesia & Critical Care* Vol. 33 No. 2 Juni 2015.
6. Stuart and Sundeens. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
7. Nileshwar, A. (2014). *Instant Access Anestesiologi*. Jakarta: Bina rupa Aksara.
8. Keat.S, Bate.s.t,Bown.A and Lanham. (2013). *Anaesthesia on the move*. Jakarta : indeks.
9. Tarwoto dan Wartonah, (2006), *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.
10. Mangku, G dan Senapathi, T. (2010). *Buku Ajar Ilmu Anestesi Dan Reanimasi*. Jakarta : PT Indeks.
11. Notoatmodjo.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
12. Notoatmodjo. (2007) *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung : Alfabeta
14. Romeo and Muniesa. (2014). *Effects of using an information leaflet in reducing perioperative anxiety and pain in patients undergoing urological surgery*, jurnal, Dipublikasikan Epub 2014 Feb 2014.
15. Oktavia. R. (2014). *Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setelah pemberian penyuluhan pada pasien preoperasi sectio cesaria dengan spinal anestesi di RSUD Dr Sobirin Kabupaten Musi Rawas*. Skripsi. Dipublikasikan poltekkes kemenkes jogjakarta.
16. Yuningsih, Y dan Subekti, N.B. (2007), *Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*, Jakarta : EGC.
17. Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : rineka cipta.
18. Wandini, S. (2011). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kraton Pekalongan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang. Di pulikasikan Desember 2011.
19. Syamsiyah. N. (2013). *Pengaruh Media L e a f l e t Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Intensi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Di wilayah PUSKESMAS Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan*. Skripsi. Dipublikasikan 27 Agustus 2013.
20. Nursalam. (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.
21. Perdana, A. Firdaus, M.F. Kapuangan, C dan Khamella. 2015. *Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Versi Indonesia*, *Jurnal, Anesthesia & Critical Care* Vol. 31 No. 1, Februari 2015.