

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Spinal anestesi merupakan teknik yang banyak dilakukan pada berbagai macam prosedur pembedahan. Lebih dari 80% operasi dilakukan mempergunakan teknik spinal anestesi dibandingkan dengan general anestesi (Widiyono *et al.*, 2020). Anestesi spinal dilakukan dengan cara menyuntikkan obat anestesi ke dalam ruang subaraknoid untuk mendapatkan analgesia setinggi dermatom tertentu. Anestesi spinal digunakan untuk operasi-operasi singkat terutama pada ekstremitas bawah. Anestesi memiliki 3 fase, yaitu pre anestesi, intra anestesi dan pasca anestesi (Situmeang *et al.*, 2022). Keuntungan penggunaan anestesi spinal yaitu praktis dan lebih efektif, dengan toksisitas sistemik yang minimal, sehingga aman dan memberikan efek anestesi yang optimal (Dermawan *et al.*, 2021).

Operasi adalah tindakan medis dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan mencegah kecacatan, komplikasi bahkan menyelamatkan nyawa. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) jumlah orang dengan operasi elektif pada tahun 2018 terdapat sekitar 234 juta tindakan operasi yang dilakukan di seluruh rumah sakit dunia. Di Indonesia sendiri, jumlah tindakan operasi mencapai sekitar 1,2 juta jiwa (Livana *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil data pada tanggal 1 Desember 2023 mengalami peningkatan operasi dengan spinal anestesi di RSU Islam Klaten pada bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Oktober 2024 berjumlah 5.904 pasien.

Tindakan operasi dilakukan kepada pasien itu disebabkan karena beberapa alasan seperti diagnostik (biopsi atau laparotomi eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor atau mengangkat apendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka multipel), *rekonstruktif* atau kosmetik (*mammoplasty*) dan paliatif dilakukan untuk menghilangkan nyeri atau memperbaiki masalah seperti pemasangan selang gastrostomi yang dipasang untuk mengkompensasi terhadap ketidakmampuan menelan makan (Fadli *et al.*, 2019). Terdapat beberapa dampak tindakan operasi pada pasien dapat mencakup berbagai aspek, seperti keterbatasan aktivitas sehari-hari, dampak psikologis, infeksi pasca operasi dan pengalaman sebelum operasi (Farlikhatun & Supardi, 2024).

Tindakan pembedahan atau operasi akan mengakibatkan reaksi psikologis yaitu kecemasan ataupun kekhawatiran (Noor *et al.*, 2023). Setiap orang yang akan menjalani operasi akan melewati 3 fase penting yang harus dilalui, yaitu fase sebelum operasi (*pre-operasi*), fase saat operasi (*intra-operasi*) dan fase setelah operasi (*post-operasi*) (Susilawati *et al.*, 2023). Pada setiap fase operasi tersebut seseorang akan mengalami berbagai masalah yang berbeda-beda pada setiap individu, baik secara fisik maupun psikologis. Semua tindakan perawatan di rumah sakit dengan segala macam tindakan belum tentu dapat diterima secara positif oleh semua pasien. Kemampuan adaptasi seseorang ataupun individu berbeda beda, sehingga bisa muncul kondisi stres atau kecemasan (Noor *et al.*, 2023).

Kecemasan suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh rasa ketakutan dan gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan (Silalahi *et al.*, 2023). Pembedahan menimbulkan kecemasan yang dapat mendatangkan berbagai permasalahan yaitu takut rasa nyeri, terjadinya perubahan fisik, atau tidak berfungsi normal, peralatan pembedahan, dan takut apabila tidak bisa menggerakan anggota tubuh setelah dibius merupakan respons kecemasan yang dialami pasien terhadap operasi atau pembedahan (Talindong & Minarsih, 2020). Adanya kecemasan dapat menimbulkan respon fisiologis tubuh yang dapat terjadi pada saat intraoperatif. Respon fisiologis, perilaku, kognitif, dan afek pada tingkat kecemasan dapat terjadi berupa gangguan dan keluhan gastrointestinal berupa perasaan mual (Spreckhelsen & Chalil, 2021).

Terdapat beberapa dampak yang signifikan terhadap pasien yang akan menjalani tindakan bedah, sebagai berikut dampak fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, detak jantung, dan frekuensi pernapasan. Hal ini terjadi karena aktivasi sistem saraf simpatis yang merangsang pelepasan hormon stres seperti kortisol, epinefrin, dan norepinefrin. Dan terdapat dampak psikologis seperti perasaan takut, gelisah, bingung, sulit tidur, dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi. Pasien juga sering merasa tidak berdaya atau kehilangan kontrol (Musyaffa *et al.*, 2023).

Dalam upaya mengurangi kecemasan peran perawat adalah melakukan upaya pencegahan dengan melakukan perencanaan preoperatif yang tepat melalui pemberian edukasi atau pengetahuan yang cukup mengenai tindakan operasi dan penjelasan mengenai anestesi spinal. Pemberian pengetahuan yang cukup mengenai

prosedur tindakan pembedahan dan anestesi spinal akan menghilangkan ancaman atau stresor pada diri pasien sehingga kecemasan selama pembedahan dengan anestesi spinal dapat diturunkan (Putri, 2021). Stresor pencetus ansietas dapat berasal dari sumber internal atau eksternal. Ancaman terhadap integrasi fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu (Oktamarin *et al.*, 2022).

Perawat mempersiapkan mental pasien melalui edukasi kesehatan, informasi, serta penjelasan mengenai persiapan tindakan pre operasi. Pendidikan kesehatan dapat dilaksanakan melalui diskusi, penggunaan media visual, dan demonstrasi (Lestari *et al.*, 2022). Pendidikan kesehatan pre operasi membantu pasien dan keluarganya mengidentifikasi kekhawatiran, mengurangi kecemasan, dan mendukung pasien dalam menghadapi stres. Untuk mencapai tujuan pendidikan, pendidikan kesehatan dapat disampaikan melalui alat bantu atau media visual (Palamba *et al.*, 2020). Media berfungsi sebagai saluran untuk menyampaikan pesan atau memperjelas informasi, sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, dan keinginan audiens serta mendorong proses pembelajaran individu. Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan sangat penting karena menyajikan informasi yang signifikan dan mendorong audiens untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan (Pradana *et al.*, 2024).

Kemajuan teknologi memungkinkan penyampaian edukasi kesehatan tidak hanya melalui gambar, tetapi juga dalam format audio visual yang dinamis, dilengkapi dengan musik dan suara (Arisa & Latifah, 2023). Keunggulan video terletak pada kemudahan penerimaan, kejelasan penyampaian yang tidak hanya bergantung pada kata-kata, kemudahan penerapan karena penerima pesan dapat mendengarkan dan mengamati, serta penyampaian yang lebih menarik yang mendorong motivasi untuk belajar. Selain itu, dapat merangsang pendengaran dan penglihatan dalam proses penerimaan informasi. Para ahli menyatakan bahwa informasi yang paling dominan diterima oleh otak berasal dari indra penglihatan, mencapai 75-87%, sementara 13-25% sisanya berasal dari indra lainnya (Lestari *et al.*, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) jumlah orang dengan operasi elektif pada tahun 2018 terdapat 50% pasien pre operasi di dunia mengalami ansietas. Tingkat ansietas pre operasi mencapai 534 juta jiwa. Data pada tahun 2019 terjadi penurunan menjadi sekitar 148 juta jiwa, dan diperkirakan bahwa 50% sampai 75% mengalami kecemasan selama periode pre operasi. Data pada tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia dan lebih dari 28% orang mengalami kecemasan (Livana *et al.*, 2020).

Noor *et al.*, (2023) didalam penelitiannya menunjukkan sebelum dilakukan edukasi menggunakan media video dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 17,4%, setelah dilakukan edukasi tingkat kecemasan berat menjadi 4,3%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Arif *et al.*, (2022) didapatkan hasil ada pengaruh pemberian edukasi persiapan pre-operatif melalui multimedia video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi elektif dengan nilai *p value* 0,000.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 10 Desember 2024 teridentifikasi pada bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Oktober 2024 pasien dengan spinal anestesi di RSU Islam Klaten sebanyak 2.299 pasien. Dari 2.299 kasus hampir setiap minggunya terdapat kasus pasien spinal anestesi yang gagal karena pasien mengalami kecemasan panik, sehingga dilanjutkan dengan pembiusan general anestesi. Dan hampir setiap hari pasien yang akan dilakukan tindakan spinal anestesi mengalami kecemasan sedang hingga berat sehingga tindakan penyuntikan spinal memakan waktu yang lama. Pemberian edukasi spinal anestesi ke pasien selama ini di RSU Islam Klaten menggunakan teknik verbal sehingga belum ada edukasi menggunakan audiovisual. Hasil studi pendahuluan dari 10 pasien *pre op* dengan spinal anestesi didapatkan 7 pasien mengatakan pusing, merasa berdebar-debar, gemetar sampai terganggunya konsentrasi dan pasien mengatakan takut akan tindakan operasi yang akan dijalannya. Selain itu dapat dilihat dari meningkatnya denyut jantung dan tekanan darah pasien pre operasi. Peneliti tertarik meneliti mengenai “Pengaruh Edukasi Audio Visual Regional Anestesi Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Kamar Bedah RSU Islam Klaten” karena kecemasan pasien sebelum operasi merupakan masalah yang sering terjadi dan dapat mempengaruhi kondisi fisiologis serta psikologis pasien. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan ini adalah kurangnya pemahaman pasien mengenai prosedur anestesi regional yang

akan dijalani. Edukasi yang diberikan dengan metode konvensional sering kali kurang efektif dalam menyampaikan informasi. Sehingga peneliti menggunakan media audiovisual telah terbukti lebih menarik dan mampu meningkatkan pemahaman pasien dibandingkan metode verbal atau tertulis.

B. Rumusan Masalah

Penggunaan spinal anestesi dari tahun ke tahun mengalami perkembangan. Disisi lain, efek dari spinal anestesi menyebabkan berbagai stresor yang dapat menyebabkan rasa khawatir dan kecemasan pada pasien. Di RSU Islam Klaten pemberian edukasi pre operasi dengan pemberian leaflet dan edukasi secara verbal pada pasien, sehingga pemberian edukasi tentang prosedur pembedahan dan pembiusan pasien tidak mengerti dengan benar. Namun, seiring dengan perkembang teknologi efek dari prosedur anestesi mulai menurun, salah satunya dengan pendidikan kesehatan pre operasi yang modern. Hal ini di dukung dengan perkembangan ilmu teknologi di bidang keperawatan yang semakin maju dengan pemberian pendidikan kesehatan pre operasi menggunakan aplikasi audio visual spinal anestesi berbasis android sangat jarang dipakai.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh edukasi audio visual regional anestesi terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi di kamar bedah RSU Islam Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi audio visual regional anestesi terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi di kamar bedah RSU Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan penyakit penyerta lainnya, dan pengalaman operasi sebelumnya di RSU Islam Klaten.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi di kamar bedah RSU Islam Klaten sebelum dan sesudah di berikan edukasi audio visual
- c. Menganalisis pengaruh edukasi audio visual regional anestesi terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi di kamar bedah RSU Islam Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang edukasi menggunakan media audiovisual pada pasien pre operasi di kamar bedah untuk menurunkan kecemasan di RSU Islam Klaten.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat sebagai materi untuk pembuatan Standar Operasional Prosedur Pemberian edukasi pada pasien pre operasi di kamar bedah sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan serta intervensi nonfarmakologi dengan menggunakan audiovisual untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di kamar bedah

c. Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang edukasi menggunakan media audiovisual pada pasien pre operasi di kamar bedah untuk menurunkan kecemasan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode berbeda sebagai pengembangan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pengaruh edukasi audio visual regional anestesi terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi di kamar bedah RSU Islam Klaten belum pernah dilakukan. Namun sepengetahuan penulis penelitian yang pernah dilakukan adalah sebagai berikut :

1. (Islamiyah *et al.*, 2024) tentang pengaruh pemberian *Virtual Reality* (VR) terhadap tingkat kecemasan pasien pra bedah dengan anestesi spinal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *quasi eksperimen* dengan rancangan *non equivalent*

control group. Sampel berjumlah 56 responden terbagi menjadi 2 kelompok, 28 responden kelompok intervensi dan 28 responden kelompok kontrol. Instrumen penelitian menggunakan alat virtual reality audio visual handphone dan kuesioner kecemasan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Analisa data menggunakan uji *Mann whitney*. Hasil penelitian menunjukkan *p-value* sebesar 0.000 ($p < 0.05$) berarti ada perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan pre operasi dengan spinal anestesi setelah diberikan intervensi virtual reality antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu jenis penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan *non equivalent control group*. Analisa data menggunakan uji *Mann whitney*. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*.

2. (Edwar *et al.*, 2020) tentang pengaruh edukasi audio visual tentang prosedur pembiusan terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi. Penelitian ini menggunakan tipe *one group pretest-posttest pre-experimental design*. Prosedur pengambilan sampel ini menggunakan pengujian *purposive sampling* dengan jumlah sampel 23 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner APAIS dengan validitas 0,852 dan realibilitas 0,863. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden terbesar berada pada skor tingkat cemas berat dengan jumlah 12 responden (52,5%), skor tingkat cemas setelah intervensi yaitu cemas ringan dengan jumlah 16 responden (69,6%), dan hasil uji *dependent t-test* menunjukkan nilai *p* sebesar $0,000 < 0,05$ artinya, edukasi audio visual tentang prosedur pembiusan dapat digunakan sebagai pengobatan untuk mengurangi cemas pada pasien pre operasi.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada analisa data menggunakan uji *dependent t-test*. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan menggunakan *paried T-test*.

3. (Nainggolan *et al.*, 2022) tentang pengaruh edukasi menggunakan video tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pada pasien pre operatif

spinal anestesi. Jenis penelitian ini merupakan eksperimen dengan *one group pre and posttest design*. Populasi penelitian ini yaitu pasien pre operasi dengan anestesi spinal sebanyak 30 pasien. Teknik *sampling incidental* dengan cara pengambilan data menggunakan kuisioner APAIS dengan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian kecemasan pre edukasi video menunjukkan mayoritas kecemasan berat sebanyak 16 responden (53,3%) sedangkan post edukasi video menunjukkan mayoritas kecemasan ringan sebanyak 15 responden (50%), sehingga ada pengaruh yang signifikan dalam pemberian edukasi menggunakan video tentang prosedur pembiusan anestesi spinal terhadap penurunan skor kecemasan dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Media Video edukasi tentang prosedur pembiusan anestesi spinal dapat dijadikan alat untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *sampling incidental*. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan menggunakan *Purposive sampling*.

