

JURNAL SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PERAN PERAWAT SEBAGAI *HEALTH EDUCATOR*
TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PRE *SECTIO*
CAESAREADIRUMAH SAKIT
GATOEL KOTA MOJOKERTO**



**DISTA NATASIA HARIANTI
NIM :1824201058**

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Dista Natasia Harianti
NIM : 1824201058
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju/~~tidak setuju~~*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan/~~tanpa~~*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 14 Agustus 2020



Dista Natasia Harianti
NIM: 1824201058

Mengetahui

Dosen Pembimbing I



Dr. Henry Sudiyanto, S. Kp., M. Kes

NIK 220 250 001

Dosen Pembimbing II



Fitria Wahyu A. S.Kep..Ns.,M.Kep.

NIK. 220 250 133

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

EFEKTIVITAS PERAN PERAWAT SEBAGAI *HEALTH EDUCATOR*
TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PRE *SECTIO CAESAREA* DI
RUMAH SAKIT
GATOEL KOTA MOJOKERTO



DISTA NATASIA HARIANTI
NIM :1824201058

Dosen Pembimbing I

Dr. Henry Sudiyanto, S. Kp., M. Kes

NIK 220 250 001

Dosen Pembimbing II

Fitria Wahyu A, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NIK. 220 250 133

**EFEKTIVITAS PERAN PERAWAT SEBAGAI *HEALTH EDUCATOR*
TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PRE *SECTIO CAESAREA*
DI RUMAH SAKIT GATOEL KOTA MOJOKERTO**

Dista Natasia Harianti

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
distanatasia@gmail.com

Dr. Henry Sudiyanto, S. Kp., M. K

Ketua Stikes Majapahit Mojokerto
henrysudiyanto@gmail.com

Fitria Wahyu A, S,Kep,Ns, M.Kep

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto
fitria.hariyadi@gmail.com

Abstrak

Kecemasan pre *Sectio Caesarea* (SC) merupakan kecemasan yang terjadi pada pasien yang akan menjalani operasi SC. Kecemasan mulai dari tingkat ringan, sedang, dan berat. Faktor yang mempengaruhi kecemasan kurangnya pengetahuan tentang prosedur SC. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada 30 responden. Rancangan penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan desain penelitian yang dipilih adalah *Nonequivalent Pretest Posttest Control Group Design*. Pemilihan sampel penelitian dengan menggunakan teknik *Insidental Sampling*. Sedangkan uji hipotesa yang diajukan dilakukan dengan uji *wilcoxon* dan uji *man whitney*. Hasil perhitungan pada kelompok intervensi diperoleh hasil bahwa tingkat kecemasan pasien pre SC tidak ada yang mengalami peningkatan kecemasan, dan yang mengalami penurunan sebanyak 10 orang (66,6%), sedangkan yang tetap sebanyak 5 orang (33,3%). Sedangkan hasil perhitungan pada kelompok kontrol diperoleh hasil bahwa tingkat kecemasan pasien pre SC yang mengalami penurunan tingkat kecemasan tidak ada, yang mengalami peningkatan tidak ada, sedangkan yang tetap sebanyak 15 orang (100%). Hasil uji diperoleh hasil signifikansi $p = 0,010$ ($\alpha < 0,05$) dan nilai $Z = -2,560$, yaitu pada saat post test pada kelompok intervensi hampir setengahnya memiliki tingkat kecemasan ringan, sedangkan pada saat post test pada kelompok kontrol sebagian besar responden berada pada kecemasan sedang. Nilai tersebut menunjukkan peran perawat sebagai health educator efektif terhadap tingkat kecemasan pasien pre SC.

Kata Kunci: Kecemasan, *Health Educator*, *Sectio Caesarea*

ABSTRACT

Pre-Sectio Caesarea (SC) anxiety is anxiety that occurs in patients who are going to undergo SC surgery. Anxiety from mild, moderate, and severe levels. Factors that influence anxiety are lack of knowledge about the procedure for SC. Data collection using a questionnaire given to 30 respondents. The research design used a quasi-experimental. The research design chosen was the Nonequivalent Pretest Posttest Control Group Design. The research sample was selected using the incidental sampling technique. Meanwhile, the proposed hypothesis test was carried out with the Wilcoxon test and the Mann Whitney test. The results of patient intervention group that the anxiety level of pre-SC patients did not experience an increase in anxiety, and those who had decreased were 10 people (66.6%), while those who remained were 5 people (33, 3%). While the results of patient control group showed that the anxiety level of pre SC patients who experienced a decrease in anxiety levels was not there, there was no increase, while 15 people (100%) remained. The test results obtained a significance result of $p = 0.010$ ($\alpha < 0.05$) and a Z value = -2.560, that is, at the time of the post test in the intervention group almost half had a mild anxiety level, while at the time of the post test in the control group most of the respondents were at moderate anxiety. This value shows the role of nurses as an effective health educator on the level of anxiety of pre SC patients.

Keywords: Anxiety, Health Educator, Sectio Caesarea

PENDAHULUAN

Kecemasan yang di alami oleh ibu hamil yang akan di operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Gatoel berada pada tingkat kecemasan sedang ke tingkat kecemasan berat. Jumlah penderita yang mengalami kecemasan terus meningkat. Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata SC di sebuah Negara sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Rumah Sakit pemerintah kira-kira 11% sementara Rumah Sakit swasta biasanya lebih dari 30% (Gibbson L. *et al.*, 2010 dalam Sumelung dkk., 2014). Surve Global Kesehatan oleh WHO (2013) yang dituliskan dalam data statistik kesehatan dunia menyebutkan bahwa angka kejadian SC terbesar terdapat pada wilayah Amerika 36%, wilayah Western Pasifik 24%, dan wilayah Eropa 23% (Apriansyah dkk., 2015). WHO juga mengatakan bahwa persalinan dengan SC mengalami peningkatan diseluruh negara selama tahun 2007-2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Sinha Kounteya, Sumelung dkk., 2014). Berdasarkan

studi di RS Gatoel sendiri didapatkan hasil rekam medis dari bulan Januari sampai bulan September 2019 terdapat kasus persalinan dengan SC sebanyak 664 tindakan. Sedangkan dari 40 orang responden terdapat 16 orang (40%) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang (37,5%) dalam kategori ringan, dan 7 orang (17,5%) mengalami kecemasan berat dan hanya 2 orang (5%) yang tidak merasa cemas. Di poli obgyn RS Gatoel sudah diberikan pemberian HE dengan memberikan *informed consent* yaitu sebatas penyampaian informasi tentang kapan dilakukan tindakan SC, sedangkan bagaimana prosedur SC, apakah setelah SC pasien tetap bisa memberikan ASI, dan bagaimana aktivitas setelah operasi SC, dll belum dijelaskan.

Faktor yang mengakibatkan gelisah atau cemas pada ibu sebelum operasi SC yaitu takut akan adanya kematian di 91 (38,1%) pasien, takut diketahui 58 (24,3%), masalah keuangan 47 (19,7%), terkait hasil operasi 46 (19,2%), dan hanya 4 (1,7%) pasien mengatakan cemas karena akan terjadi kesadaran selama operasi. Tindakan operasi SC dengan berbagai komplikasinya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien. Kecemasan pada pasien pre operasi yang tidak di manajemen dengan baik akan mempengaruhi proses penyembuhan hasil operasi itu sendiri, antara lain pasien kurang kooperatif, sehingga menyebabkan semua informasi yang bermakna untuk proses penyembuhan tidak dapat diterima dengan baik oleh pasien. Kecemasan juga dapat menghambat jadwal operasi, karena adanya pengaruh peningkatan tekanan darah sehingga perlu persiapan lebih baik (Jahriah Ainun, Suleman, 2014). Adapun prediksi kecemasan yang terjadi pra operasi sesar yaitu terkait dengan status perkawinan, status pendidikan, pekerjaan, pendapatan, penggunaan narkoba, pengalaman rasa sakit, pengetahuan tentang jenis anestesi (Nigussie *et al.*, 2014).

Persiapan psikologis sangat dibutuhkan oleh ibu yang akan melahirkan, baik melahirkan secara normal maupun dengan SC. Bantuan dari orang-orang terdekat adalah utama, demikian juga dari tenaga kesehatan yang menanganinya (Dessirajini, Kasana, 2014). Secara psikologis, pasien yang dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan akan mengalami kecemasan dan ketakutan. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, daya pengingatan, salah interpretasi

informasi tentang operasi atau tidak akrab dengan sumber informasi. Untuk mengatasi hal tersebut maka dapat diberikan *informed consent* yaitu penyampaian informasi yang mengandung unsur-unsur : diagnosis, tindakan yang akan direncanakan, prosedur alternatif, resiko yang akan timbul bila tidak dilakukan tindakan tersebut, kemampuan pasien untuk mengambil keputusan, kesukarelaan dari pasien yang memberi izin. (Yusianto W dan Jumini, 2014).

Pemberian HE pada keadaan seperti ini penting bagi klien yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dalam upaya untuk menciptakan perilaku yang menunjang kesehatan. Keefektivan peran perawat sebagai pemberi HE merupakan asuhan keperawatan sebelum dilakukannya operasi, seperti mendapatkan persetujuan tertulis dari ibu atau keluarga, penilaian tanda-tanda vital ibu, membantu ibu beserta keluarganya, menjawab pertanyaan; menjelaskan apa yang diharapkan dan bagaimana cara untuk mendukung sang ibu, membatasi asupan sesuai perintah, dll (Johnson, 2010). Pemberian HE sangat penting diberikan karena membuat pasien merasa aman, ini berarti dapat memperkecil kemungkinan kecemasan yang dialami pasien apabila pengetahuan dapat dipenuhi. Pasien mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap terkait dengan diagnosis penyakit, pengobatan, resiko yang dihadapi dan penyembuhan dengan cara bahasa yang dipahami oleh pasien (Bastable, dalam Hapsari, 2013). Apabila perawat menjalankan peran sebagai pemberi HE maka pasien akan mengalami hari rawat yang tidak lama, karena pasien mengerti tentang penyakit yang dialami dan cara perawatannya, sehingga kemungkinan terjadi komplikasi serta rasa cemas akan sedikit (Bastable, dalam Hapsari, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, rasa cemas yang dialami oleh ibu pre SC menjadi penting untuk diperhatikan karena berhubungan dengan praktek keperawatan profesional. Melihat besarnya masalah dan pentingnya pemberian HE tentang kecemasan dalam asuhan keperawatan, peneliti tertarik untuk mengetahui efektivitas pemberian HE terhadap kecemasan pada pasien pre *sectio caesarea* di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen atau eksperimen semu. Bentuk desain penelitian yang dipilih adalah *Nonequivalent Pretest Posttest Control Group Design*, yakni yang dilakukan pada dua kelompok berbeda yang mendapatkan latihan yang berbeda. Prosedur dalam penelitian ini meliputi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, pasien diseleksi serta mempersiapkan sarana dan prasarana yang mendukung penelitian seperti ijin penelitian, *informed consent* dan kuesioner. Sedangkan tahap pelaksanaan meliputi pengajuan ijin ke direktur RS Gatoel Mojokerto dan melakukan pengambilan data. Pengambilan sampel menggunakan *Insidental Sampling* yaitu metode pengambilan sampel dengan memilih siapa yang kebetulan ada/dijumpai. Peneliti mengambil sampel 30 ibu hamil yang akan menjalani *sectio caesarea* pertama pada saat penelitian dilakukan. Penelitian dilakukan di poli kandungan RS Gatoel Mojokerto. Teknik pengumpulan data tentang kecemasan menggunakan kuisisioner atau angket. Data diambil langsung dari pasien dengan didampingi perawat. Selanjutnya adalah mengklasifikasikan data untuk tingkat kecemasan pasien. Penilaian pada variabel tingkat kecemasan pada pasien pre SC adalah < 14: tidak ada kecemasan, 14-20 : kecemasan ringan, 21-27 : kecemasan sedang dan 28-4 : kecemasan berat. Data kemudian dianalisis menggunakan uji *wilcoxon* yaitu untuk mengukur signifikansi perbedaan antara dua kelompok data berpasangan, yaitu sebelum dan sesudah dan uji *man whitney* yaitu untuk mengetahui uji post test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan signifikansi 95% $p=0,05$. Jika nilai $p>0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak dan jika nilai $p<0,05$ maka hipotesis penelitian diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Usia < 20 tahun	6	20
Usia 20-35 tahun	16	53,3
Usia >35 tahun	8	26,7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	3,3
SD	5	16,7
SMP	10	33,3
SMA	11	36,7
Perguruan Tinggi	3	10
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	6	20
PNS	2	6,7
Swasta	10	33,3
Wiraswasta	12	40
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa paling banyak pada usia 20-35 tahun yaitu 16 pasien (53,3%), dan paling sedikit pada usia < 20 tahun yaitu 6 pasien (20%), sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 11 orang (36,7%). sebagian besar pekerjaannya adalah wiraswasta yaitu sebanyak 12 orang (40%).

Tabel 2 Distribusi Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum dan Sesudah Pemberian HE Pada Pasien Pre *Sectio Caesarea* Pada Kelompok Intervensi di RS Gatoel Mojokerto

Tingkat Kecemasan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak ada kecemasan	0	0	4	26,7
Kecemasan ringan	5	33,3	7	46,7
Kecemasan sedang	9	60,0	4	26,7
Kecemasan berat	1	6,7	0	0
Jumlah	15	100	15	100

Analisis statistic	<p>Negative ranks = 10 Positif ranks = 0 Ties = 5 Wilcoxon signed ranks test $\alpha < 0,05$ $p = 0,002$ $Z = -3.051$</p>
--------------------	---

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 15 orang responden, pada saat pre test sebagian besar memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang yaitu sebanyak 9 orang (60,0%), sedangkan pada saat post test atau setelah diberikan HE hampir setengahnya responden berada pada kecemasan ringan yaitu sebanyak 7 orang (46,7%).

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji Wilcoxon untuk membandingkan hasil Penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan HE antara pre test dengan post test diperoleh hasil bahwa tingkat kecemasan pasien pre *sectio caesarea* tidak ada yang mengalami peningkatan kecemasan, dan yang mengalami penurunan ranking sebanyak 10 orang (66,6%), sedangkan yang tetap sebanyak 5 orang (33,3%). Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $Z = -3.051$ dengan signifikansi $p = 0,002$ ($\alpha < 0,05$), artinya ada perbedaan tingkat kecemasan setelah diberikan HE.

Tabel 3 Distribusi Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum dan Sesudah Pemberian HE Pada Pasien Pre *Sectio Caesarea* Pada Kelompok Kontrol di RS Gatoel Mojokerto

Tingkat kecemasan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kecemasan ringan	5	33,3	5	33,3
Kecemasan sedang	9	60	9	60
Kecemasan berat	1	6,7	1	6,7
Jumlah	15	100	15	100
Analisis statistik	<p>Negative ranks = 0 Positif ranks = 0 Ties = 15 Wilcoxon signed ranks test $\alpha < 0,05$ $p = 1,000$ $Z = 0,000$</p>			

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari 15 orang responden, pada saat pre test sebagian besar memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang yaitu sebanyak 9 orang (60%), sedangkan pada saat post test atau setelah pasien tidak

diberikan intervensi apapun kecuali terapi yang ada di Rumah Sakit didapatkan responden sebagian besar pada tingkat kecemasan dalam kategori sedang yaitu sebanyak 9 orang (60%).

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji Wilcoxon untuk membandingkan hasil tingkat kecemasan antara pre test dengan post test pada kelompok kontrol diperoleh hasil bahwa setelah tidak diberikan terapi tambahan diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien yang mengalami penurunan tingkat kecemasan tidak ada, dan yang mengalami peningkatan tidak ada, sedangkan yang tetap sebanyak 15 orang (100%). Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $Z = 0,000$ dengan signifikansi $p = 1,000$ ($\alpha < 0,05$), $p > \alpha$ artinya tidak ada perbedaan tingkat kecemasan.

Tabel 4 Pengaruh HE Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre *Section Caesarea* Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RS Gatoel Mojokerto

Kelompok Tingkat Kecemasan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak ada kecemasan	0	0	0	0
Kecemasan ringan	5	33,3	5	33,3
Kecemasan sedang	9	60,0	9	60,0
Kecemasan berat	1	6,7	1	6,7
Jumlah	15	100	15	100
<i>Mann-Withney U = 112.500</i> <i>Wilcoxon W = 232.500</i> <i>Z = 0,000</i> <i>P value = 1,000</i>				

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 15 orang responden, pada saat pre test pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang yaitu sebanyak 9 orang (60,0%), sedangkan pada saat pre

test pada kelompok kontrol sebagian besar responden berada pada kecemasan sedang yaitu sebanyak 9 orang (60,0%).

Berdasarkan hasil uji Mann Whitney U test diperoleh hasil signifikansi $p = 1,000$ ($\alpha < 0,05$) dan nilai $Z = 0,000$ artinya tidak ada perbedaan tingkat kecemasan.

Tabel 5 Kerja uji Mann Whitney Perbedaan Post Test Tingkat Kecemasan Pasien Pre Sectio Caesarea Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RS Gatoel Mojokerto

Kelompok Tingkat Kecemasan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak ada kecemasan	4	26,7	0	0
Kecemasan ringan	7	46,7	5	33,3
Kecemasan sedang	4	26,7	9	60
Kecemasan berat	0	0	1	6,7
Jumlah	15	100	15	100
<i>Mann-Withney U = 55,500</i> <i>Wilcoxon W = 175,500</i> <i>Z = -2,560</i> <i>P value = 0,010</i>				

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 15 orang responden, pada saat post test pada kelompok intervensi hampir setengahnya memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan yaitu sebanyak 7 orang (46,7%), sedangkan pada saat post test pada kelompok kontrol sebagian besar responden berada pada kecemasan sedang yaitu sebanyak 9 orang (60,0%).

Berdasarkan hasil uji Mann Whitney U test diperoleh hasil signifikansi $p = 0,010$ ($\alpha < 0,05$) dan nilai $Z = -2,560$, artinya peran perawat sebagai health educator efektif terhadap tingkat kecemasan. Dengan demikian dapat disimpulkan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi setelah diberikan edukasi paling

banyak kecemasan ringan yaitu 7 orang (46,7%) dan pada kelompok kontrol paling banyak kecemasan sedang yaitu 9 orang (60%).

1. Tingkat Kecemasan Pasien Pre *Sectio Caesarea* Sebelum dan Sesudah Pemberian HE Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 15 orang responden, pada saat pre test sebelum diberikan HE sebagian besar memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang yaitu sebanyak 9 orang (60,0%), atau dengan kata lain sebelum diberikan tindakan berupa pemberian HE dengan media leaflet dan video sebagian besar pasien pre SC mengalami kecemasan yang cukup mengganggu. Sedangkan setelah diberikan tindakan berupa pemberian HE dengan media leaflet dan video didapatkan hasil hampir setengahnya responden berada pada kecemasan ringan yaitu sebanyak 7 orang (46,7%). Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan dari sebelum diberikan HE dengan setelah diberikan HE. Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $Z = -3.051$ dengan signifikansi $p = 0,002$ ($\alpha < 0,05$), artinya ada perbedaan tingkat kecemasan setelah diberikan HE.

Pemberian HE diperlukan untuk memberikan pengetahuan yang dibutuhkan klien atau keluarga sebelum, selama, dan setelah tindakan dilakukan (Bani, 2001). Pendidikan kesehatan atau HE menjadi salah satu hal yang penting yang menjadi standar dalam akreditasi rumah sakit. Akan sangat baik bila setiap pendidikan kesehatan diberikan secara lengkap pada setiap pasien karena kebutuhan informasi adalah hak bagi pasien dalam pelayanan kesehatan. Terutama untuk pasien yang akan menjalani operasi SC pertama, yang tentunya akan merasakan cemas akan kondisi sebelum, selama dan setelah operasi. Pada masa sekarang, media untuk pemberian pendidikan kesehatan atau HE sangat beraneka ragam, contohnya seperti leaflet dan video yang bisa di berikan pada pasien yang akan menjalani operasi untuk menurunkan tingkat kecemasan karena kurangnya pengetahuan.

Peran perawat sebagai edukator merupakan asuhan keperawatan sebelum dilakukannya operasi, seperti mendapatkan persetujuan tertulis dari

ibu atau keluarga, perawat menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang prosedur SC, indikasi dilakukannya SC, serta pada awal pertemuan perawat telah memberikan pemahaman kepada pasien juga keluarga untuk tidak segan bertanya apabila ada sesuatu hal yang kurang dimengerti. Penilaian tanda-tanda vital ibu secara berkala juga sudah dilakukan dengan baik, ini berguna untuk melihat kecemasan pasien. Peran perawat sebagai edukator tidak hanya memberikan edukasi untuk merubah sesuatu yang tidak tahu menjadi tahu akan tetapi juga memberikan pengarahan agar pasien dapat faham hingga merubah perilaku yang kurang baik menjadi baik dan mempertahankan perilaku baik tersebut.

Perawat sebagai edukator pada keadaan seperti ini penting bagi klien yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dalam upaya untuk menciptakan perilaku yang menunjang kesehatan (Asmadi, 2008). Peran perawat sebagai edukator untuk pasien juga diperkuat oleh *Patient's Bill of Rights* yang dikeluarkan oleh *American Hospital Association* (AHA) yang dipakai oleh rumah sakit di Amerika yaitu menetapkan bahwa pasien mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap terkait dengan diagnosis penyakit, pengobatan, resiko yang dihadapi dan penyembuhan dengan cara bahasa yang dipahami oleh pasien (Bastable, 2002 dalam Hapsari, 2013).

2. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Sectio Caesarea Sebelum dan Sesudah Pemberian HE Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa dari 15 orang responden, pada saat pre test sebagian besar memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang yaitu sebanyak 9 orang (60%), sedangkan pada saat post test atau setelah pasien tidak diberikan intervensi apapun kecuali terapi yang ada di Rumah Sakit didapatkan responden sebagian besar pada tingkat kecemasan dalam kategori sedang yaitu sebanyak 9 orang (60%). Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $Z = 0,000$ dengan signifikansi $p = 1,000$ ($\alpha < 0,05$), $p > \alpha$ artinya tidak ada perbedaan tingkat kecemasan.

Berdasarkan NANDA (2014), kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang sama disertai respon autonom (sumber seringkali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Sedangkan terapi kecemasan adalah suatu keadaan untuk menyembuhkan keadaan psikologis yang dihadapi oleh klien yang dapat berupa ketakutan, khawatir dan gelisah, serta ada keluhan-keluhan somatik. Akan tetapi apabila kecemasan ini berlebihan maka akan berubah menjadi abnormal, sehingga adanya pengobatan atau terapi yang dilakukan pada proses penyembuhannya. Kecemasan dibedakan menjadi beberapa tingkat yaitu cemas ringan, sedang, berat dan panik. Adapula faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ada dua yaitu Faktor eksternal merupakan faktor yang dapat menimbulkan kecemasan seseorang berasal dari lingkungan luar atau selain dari individu seperti ancaman integritas diri dan ancaman sistem diri. Sedangkan faktor internal merupakan faktor yang dapat mempengaruhi seseorang berasal dari diri individu seperti potensial stressor, pendidikan, respon koping, status sosial ekonomi, dukungan sosial dari keluarga, usia, dan lingkungan.

Dalam penelitian ini, pada kelompok intervensi yang diberikan pendidikan kesehatan atau HE dengan media leaflet dan video, dan pada kelompok kontrol yang diberi terapi sesuai yang ada di Rumah Sakit, peneliti menyimpulkan, dari hasil yang didapatkan dalam penelitian ini membuktikan bahwa pemberian HE efektif menurunkan tingkat kecemasan, karena pemberian HE menjadikan pasien merasa tenang dengan memperoleh informasi yang sebelumnya pasien tidak mengetahui dan menjadi tahu.

3. Pengaruh Pemberian HE Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa setelah pemberian HE pada pasien pre *sectio caesarea* diketahui bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre *sectio caesarea* di RS Gatoel Mojokerto yang mengalami penurunan tingkat kecemasan sebanyak 10 orang (66,6%), dan yang mengalami peningkatan tingkat kecemasan tidak ada, sedangkan yang tetap sebanyak 5 orang

(33,3%).. Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai signifikansi $p=0,002$ ($\alpha<0,05$), artinya ada perbedaan tingkat kecemasan setelah diberikan HE.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Hapsari (2013) yang membuktikan bahwa peran perawat dalam memberikan HE efektif untuk memberikan rasa aman dan menurunkan tingkat kecemasan pasien pre SC. Secara psikologis, pasien yang dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan akan mengalami kecemasan dan ketakutan, karena tindakan SC merupakan hal yang memerlukan bantuan pernafasan sehingga pasien dapat berfikir mendalam tentang nyawanya. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, serta salah interpretasi informasi tentang operasi atau tidak akrab dengan sumber informasi. Dengan pemberian HE dengan media leaflet dan video menjadikan pasien merasa tenang dengan memperoleh informasi yang sebelumnya pasien tidak mengetahui dan menjadi tahu. Pengetahuan tentang informasi ini yang mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien.

Perawat sebagai edukator pada keadaan seperti ini penting bagi klien yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dalam upaya untuk menciptakan perilaku yang menunjang kesehatan (Asmadi, 2008). Peran perawat sebagai edukator untuk pasien juga diperkuat oleh *Patient's Bill of Rights* yang dikeluarkan oleh *American Hospital Association* (AHA) yang dipakai oleh rumah sakit di Amerika yaitu menetapkan bahwa pasien mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap terkait dengan diagnosis penyakit, pengobatan, resiko yang dihadapi dan penyembuhan dengan cara bahasa yang dipahami oleh pasien (Bastable, 2002 dalam Hapsari, 2013).

Jadi dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian HE cukup efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre sectio caesarea. Pemberian HE ini dapat dilakukan ketika pasien akan dijadwalkan untuk operasi SC.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai tingkat kecemasan pada pasien pre sectio caesarea sebelum pemberian HE pada kelompok intervensi sebagian besar dalam kategori sedang. Setelah pemberian HE pada kelompok intervensi didapatkan hasil hampir setengahnya berada pada tingkat kecemasan pada kategori ringan. Tingkat Kecemasan pada pasien pre sectio caesarea sebelum pemberian HE pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori sedang. Setelah pemberian HE pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori sedang. Jadi pemberian HE cukup efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre sectio caesarea, dimana ada perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan pemberian HE.

Penelitian ini sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya tindakan perawat sebagai pemberi HE yang seharusnya lebih diperhatikan dengan meluangkan waktu untuk memberikan HE dengan media yg ada dengan jelas dan mudah di pahami sebelum dilakukannya tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto yaitu untuk mengurangi rasa cemas pada ibu seperti khawatir akan rasa sakit post op SC dan perlu di pertimbangkan untuk penambahan jumlah perawat di ruang post op agar bisa memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik dan juga bila perlu keluarga di perbolehkan untuk menunggu di ruang post op untuk mengurangi rasa sakit dengan dukungan keluarga. Dan untuk penelitian selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat menambahkan data umum, pengukuran pre test dan post test nya di tentukan lebih matang lagi waktu pengambilan datanya, dan media edukasi bisa di tambahkan yg lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriansyah A., Romadoni S., Andrianovita D., Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre Operasi dengan Derajat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2015, 2 (1) : 1-9
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC

- Hapsari R.W. 2013. *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso*. Skripsi. Diterbitkan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember.
- Jhonson J. 2010. *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Kasana N. 2014. *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Ruang Ponek RSUD Karanganyar*. Skripsi. Diterbitkan, Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Kusuma Husada, Surakarta.
- Nigussie S., Belachew T., Wolancho W., Predictors of Preoperative Anxiety Among Surgical Patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. *Research Article*, 2014, 14 (67): 2-10