

## PSIKOTERAPI REEDUKASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PREOPERATIF SECTIO CAESARIA

Andria Pragholapati<sup>1\*</sup>  
Sri Wulan Megawati<sup>2</sup>  
Yana Suryana<sup>3</sup>

Fakultas Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia<sup>1</sup>  
Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana<sup>2,3</sup>

---

### Keywords/Kata kunci

*anxiety, preoperative, re-education psychotherapy, sectio caesaria.*

kecemasan, praoperasi, psikoterapi reedukasi, *sectio caesaria.*

---

### ABSTRACT/ABSTRAK:

*The research's objective is to identify the influence of re-education Psychotherapy on the anxiety level of preoperative sectio caesaria patients at central operating theater RSUD Kota Bandung. The pre experimental design with one group pre-test-post-test design. The population is preoperative sectio caesaria patients and a sample of 30 participants with purposive sampling. Used SAS/SRAS instrument to measure anxiety levels. The conclusion there was a significant influence of implementing re-education psychotherapy to preoperative sectio caesaria anxiety patient level. Based on the result of the study, re-education psychotherapy is needed in preoperative patients as a companion pharmacology.*

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoterapi reedukasi terhadap tingkat kecemasan pasien praoperasi bedah sesar di ruang operasi pusat RSUD Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan praeksperimental dengan desain *one group pretest-posttest*. Sebanyak 30 pasien *preoperatif sectio caesaria* dilibatkan dalam penelitian ini, yang dipilih secara purposif. Instrumen SAS/SRAS digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh psikoterapi reedukasi yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien *preoperatif sectio caesaria*. Berdasarkan hasil studi ini, psikoterapi reedukasi perlu diberikan pada pasien praoperasi sebagai farmakologi pendamping.

---

---

<sup>1\*</sup>Korespondensi mengenai isi artikel dapat dilakukan melalui: andria.pragholapati@upi.edu

Rencana tindakan pembedahan bagi pasien preoperatif merupakan stresor psikososial yang dapat menimbulkan stres, cemas, dan depresi (Hawari, 2006). Preoperatif merupakan masa sebelum dilakukan tindakan pembedahan, dimulai sejak ditentukannya keputusan pembedahan sampai pasien berada di meja operasi (Brunner & Suddart, 2013). Respon paling umum pada pasien preoperatif adalah sebanyak 90% pasien preoperatif mengalami kecemasan (Carpenito, 2013).

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas disertai perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan (Stuart & Keliat, 2019). Kecemasan preoperatif merupakan reaksi emosional terhadap persepsi adanya bahaya, baik yang nyata maupun yang dibayangkan. Ketakutan dan kekhawatiran pada pasien preoperatif meliputi takut dikarenakan ketidaktahuan prosedur operasi, ketidaktahuan prosedur anesthesia, komplikasi yang timbul akibat tindakan pembedahan dan adanya ancaman keutuhan tubuh, kesehatan dan kehidupan. Kecemasan ini akan dirasakan lebih hebat dan nyata bilamana prospek pembedahan tidak sesuai dengan harapan, ketidaknyamanan, masalah finansial dan sosial (Brunner & Suddart, 2013).

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan pencegahan dan terapi (Chen & Ahmad, 2018; Jalali & Dehghan, 2017; McDowell, 2008). Penatalaksanaan kecemasan dengan terapi, meliputi terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian terapi psikofarma dan terapi somatik. Terapi non farmakologi diantaranya upaya meningkatkan kekebalan terhadap stressor, psikoterapi, terapi psikoreligius, terapi psikososial dan konseling (Hawari, 2006).

Psikoterapi terbukti dapat membantu mengatasi masalah psikologis

karena terbukti lebih dari 75% pasien sangat tertolong dengan menjalani psikoterapi (Chen & Ahmad, 2018; Jalali & Dehghan, 2017; McDowell, 2008). Menurut Gunarsa (2008) penanganan kecemasan pada pasien praoperasi yang efektif adalah dengan psikoterapi reedukasi yaitu perlakuan atau penanggulangan yang berfokus pada masalah yang sedang dihadapi pasien.

Psikoterapi reedukasi adalah psikoterapi dengan cara memberikan pendidikan berulang kepada seseorang (Sa'idu & Abdu, 2019). Psikoterapi reedukasi bertujuan untuk mengubah pikiran atau perasaan pasien agar mampu menyesuaikan diri dengan lebih baik. Terapi ini dapat secara efektif dilaksanakan dengan teknik konseling. Menurut Saprudin yang dikutip Rompas et al (2013) konseling dianggap mampu menurunkan kecemasan pasien.

Menurut Willis (2013) konseling adalah suatu proses pemberian informasi objektif, lengkap, dan sistematis dengan panduan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinis yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali masalah yang dihadapi, serta bagaimana menentukan jalan keluar atau upaya untuk mengatasi masalah tersebut. Konseling menjadi strategi utama dalam memecahkan masalah-masalah psikologis, sehingga terdapat perubahan peningkatan kesehatan psikis pada pasien.

Pentingnya konseling praoperasi ini didukung oleh pendapat Brunner & Suddart (2013) menyatakan bahwa kunjungan perawat ke ruang operasi lebih memiliki efek yang menenangkan dan melegakan dibanding *barbiturate* (obat kecemasan). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoterapi reedukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien *preoperatif*

*sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan *pre-experimental design*.

### Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani operasi *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Bandung. Adapun jumlah rata-rata populasi pada bulan Januari sampai Maret adalah sebanyak 272 kasus operasi *sectio caesaria* dan pada satu bulan terakhir sebanyak 82 tindakan *sectio caesaria*.

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Dari perhitungan tersebut didapatkan besaran sampel 46 subjek, namun dalam penelitian ini hanya mendapatkan sampel 30 orang saja karena ada beberapa orang yang tidak memenuhi kriteria.

### Prosedur Intervensi

Penelitian ini melibatkan 30 partisipan. Hal ini sesuai dengan saran Roscoe dalam Sugiyono (2019), bahwa jumlah sampel dalam penelitian eksperimen adalah 30 hingga 500 partisipan.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner Zung *Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) (Zung, 1971). Zung *Self-Rating Anxiety Scale* merupakan kuesioner baku untuk mengukur tingkat kecemasan. Nilai konsistensi internal instrumen ini adalah .85 dan koefisien reliabilitas total .79 (McDowell, 2008).

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bandung. Waktu penelitian adalah Januari sampai dengan Agustus 2018. Adapun pelaksanaan pengumpulan data penelitian berkisar antara 27 Juli 2018 sampai dengan 08 Agustus 2018.

### Teknik Analisa Data

Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariante. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui persentase tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah dilakukan psikoterapi reeducasi pada pasien preoperatif *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Bandung. Analisis bivariante yang digunakan adalah uji beda Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh psikoterapi reduksi terhadap tingkat kecemasan pasien preoperatif *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Bandung.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik tingkat kecemasan partisipan sebelum dilakukan psikoterapi reeducasi

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	0	0
Ringan	3	10
Sedang	24	80
Berat	3	10
Total	30	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik tingkat kecemasan partisipan setelah dilakukan psikoterapi reedukasi

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	3	10
Ringan	22	73.3
Sedang	3	10
Berat	2	6.7
Total	30	100

Tabel 3. Pengaruh Psikoterapi Reedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperatif Sectio Caesarea di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Bandung

Tingkat Kecemasan	N	p Value
Sebelum	30	
Setelah		.00

Hasil analisis uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value*  $.000 < \alpha (.05)$  maka didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tingkat kecemasan setelah dilakukan psikoterapi reedukasi pada pasien praoperasi *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Bandung.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif

Hasil penelitian sebelum dilakukan perlakuan psikoterapi reedukasi didapatkan data hampir seluruh partisipan mengalami kecemasan sedang sebanyak 24 partisipan (80%). Hal ini dapat dijelaskan sesuai pendapat Hawari (2006) bahwa pembedahan merupakan *stressor* psikososial yang dapat menimbulkan cemas bagi pasien praoperasi, karena tindakan pembedahan dianggap sebagai ancaman terhadap kehidupan, kesehatan dan keutuhan tubuh. Brunner & Suddart (2013) menjelaskan ketakutan pasien bahwa pasien merasa takut dan cemas termasuk takut akibat ketidaktahuan prosedur operasi maupun anestesi, nyeri, komplikasi, bahkan

kematian. Sejalan dengan itu, pendapat tersebut juga dikuatkan oleh Carpenito (2013) bahwa 90% pasien praoperasi mengalami kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa setelah diberikan intervensi psikoterapi reedukasi, diperoleh data sebagai berikut: sebagian besar partisipan mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 partisipan (73.3%), sebagian kecil mengalami kecemasan dengan kategori sedang sebanyak 3 partisipan (10%), sebagian kecil lainnya mengalami kecemasan berat sebanyak 2 partisipan (6.7%), dan sebagian yang lain tidak mengalami kecemasan yaitu 3 partisipan (10%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan reedukasi, kecemasan partisipan mengalami penurunan. Berdasarkan temuan di lapangan selama melakukan intervensi psikoterapi reedukasi yang berdurasi sekitar 20-30 menit, respon partisipan berbeda-beda.

Paska intervensi psikoterapi reedukasi, terdapat perubahan pada partisipan, yaitu rata-rata partisipan

mengungkapkan bahwa perasaan mereka jauh lebih baik dan siap menjalani operasi bedah sesar. Kondisi tersebut konsisten dengan nilai hasil ukur tingkat kecemasan paska intervensi bahwa seluruh partisipan mengalami penurunan kecemasan.

Hasil intervensi ini sesuai dengan pendapat Hawari (2006), bahwa psikoterapi reeducasi berpengaruh dalam penurunan kecemasan. Psikoterapi reeducasi dilakukan dengan cara memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai terdapat ketidakmampuan mengatasi kecemasan itu dikarenakan faktor psiko-edukasi, sehingga partisipan mampu mengatasi kecemasan yang dihadapinya.

Hal ini menunjukkan bahwa psikoterapi reeducasi pada pasien praoperasi *sectio caesaria* berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan. Selaras dengan itu, hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Willis (2013) bahwa psikoterapi reeducasi berpengaruh dalam penurunan kecemasan, tindakan ditujukan agar pasien sanggup memecahkan masalahnya, yang sarasanya adalah aspek emosi dan perasaan (*feeling*) bukan segi intelektualnya dengan titik tolak keadaan

individu, sosial, psikologis masa kini (*here and now*) dan bukan pengalaman masa lalu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan fungsi konseling yang dikemukakan oleh Willis (2013), yakni: *Pertama*, fungsi pemahaman yaitu partisipan mampu memahami mengenai masalah yang dihadapinya, serta *kedua*, fungsi pengentasan dimana partisipan mampu mengembangkan persepsi, sikap dan kegiatan demi tertuntaskannya masalah, sehingga mereka mampu mengatasi kecemasan yang dialaminya.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Pemberian intervensi psikoterapi reeducasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung terhadap pasien *preoperatif sectio caesaria* merupakan alternatif yang bagus dalam mengatasi kecemasan. Kelemahan penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga tidak dapat melihat perbandingan antara yang diberikan intervensi dan yang tidak diberikan intervensi. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brunner, & Suddart, A. H. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal bedah* (Edisi 8). EGC.
- Carpenito, L. J. (2013). *Diagnosa keperawatan: Aplikasi pada praktek klinik (Terjemahan)* (6th ed.). EGC.
- Chen, Y., & Ahmad, M. (2018). Effectiveness of adjunct psychotherapy for cancer treatment: a review. *Future Oncology*, 14(15), 1487–1496.  
<https://doi.org/10.2217/fon-2017-0671>
- Gunarsa, S. D. (2008). *Konseling dan psikoterapi*. BPK Gunung Mulia.
- Hawari, D. (2006). *Manajemen stress, cemas, dan depresi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jalali, R., & Dehghan, F. (2017). The effectiveness of individual counseling on preoperative perceived stress in patients with cholelithiasis surgery. *Iran Journal of Nursing*, 30(108), 1–10.  
<https://doi.org/10.29252/ijn.30.108.1>
- McDowell, I. (2008). *Measuring health*. Oxford University Press.  
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195165678.001.0001>
- Rompas, S. J., Mulyadi, & Palandeng, H. (2013). Efektifitas konseling dan musik religi Kristen terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi di Ruang Irina RSUP Prof. DR. R. D. Kandau Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 1–7.  
<https://doi.org/https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2233/1790>
- Sa'idu, G., & Abdu, M. (2019). Perceived counselling strategies for handling national healing by counsellors trainees in department of education, Bayero University Kano, Nigeria. *KaJEP*, 1(1), 189–201.  
<https://kjniisepjournal.com/pdfs/Article 23.pdf>
- Stuart, G., & Keliat, B. (2019). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart* (J. Pasaribu (ed.); 1st ed.). Elsevier Ltd.  
<https://www.elsevier.com/books/prinsip-dan-praktik-keperawatan-jiwa-stuart-10e/stuart/978-981-4570-13-8>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. Alfabeta.
- Willis, S. S. (2013). *Konseling individual teori dan praktek* (1st ed.). Alfabeta.
- Zung, W. W. K. (1971). A rating instrument for anxiety disorders. *Psychosomatics*, 12(6), 371–379.  
[https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(71\)71479-0](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(71)71479-0)