

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI TERSTRUKTUR TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE PROSEDUR CATHETERISASI
JANTUNG DI EKA HOSPITAL**

Ira Mashadi¹, Dewi Prabawati², Ainun Jhariyah Hidayah³

¹Eka Hospital Tangerang

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

³Universitas Indonesia

Email: deprab78@gmail.com

ABSTRAK

Tindakan CAG (Coronary Angiography) akan membuat perasaan cemas bagi sebagian besar orang yang mengalaminya. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre-kateterisasi jantung yaitu dengan memberikan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan terstruktur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian edukasi terstruktur terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre kateterisasi jantung. Metode penelitian ini menggunakan Kuasi eksperiment *post-test only* dengan kelompok control dan intervensi. Sample penelitian ini sebanyak 72 pasien yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 36 orang di kelompok intervensi dan control menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner STAI dan dianalisa menggunakan uji *T Independen*. Hasil analisa univariate ditemukan bahwa mayoritas dikelompok intervensi dan kontrol berusia > 56 tahun (51.3%), pria (75.0%), pendidikan perguruan tinggi (50%), belum pernah melakukan tindakan (90%), dan memiliki kecemasan sedang (94,4%) untuk kelompok control, sedangkan kecemasan ringan (77,8%) pada kelompok intervensi. Hasil uji *T independent* diperoleh nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga ada pengaruh edukasi terstruktur terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre prosedur kateterisasi jantung. Disarankan perawat yang menangani pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung meningkatkan pelayanan dan asuhan keperawatan dengan mengkaji tingkat kecemasan pasien serta memberikan edukasi secara terstruktur tentang persiapan prosedur sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan dalam menjalani tindakan kateterisasi jantung.

Kata Kunci: Edukasi terstruktur; Kecemasan; Pre prosedur; Kateterisasi jantung

**THE EFFECTIVENESS OF STRUCTURED HEALTH EDUCATION ON
ANXIETY LEVELS TO PATIENTS UNDERGO PRE-CARDIAC
CATHETERIZATION PROCEDURE AT EKA HOSPITAL**

ABSTRACT

The CAG (Coronary Angiography) action will create feelings of anxiety for most people who experience the procedure. To reduce anxiety levels in cardiac pre-catheterization patients, performing a structured health education can be a choice to increase knowledge. The study was to determine the effectiveness of structured health education on anxiety levels to cardiac pre-catheterization patients. Design of the study used Quasy experimental post-test only with control and intervention groups. There were 72 respondents chosen using purposive sampling technique and assigned into control and intervention group for 36 patients in each group. The instruments to measure anxiety used STAI and analysed using independent t-test statistical test. Univariate analysis showed that the majority in both group was aged <56 years old (51.3), male (75%), higher educational background (50%), first time undergo the procedure (90%), experience a moderate anxiety (94.4%) in control group and low anxiety (77.8%) in intervention group. Bivariate analysis revealed there is a significant different in anxiety level between control and intervention group after receive structured health education with p value = 0.000 (p value <0.05). It is suggested to nurse who assign in patients undergo Pre-Cardiac Catheterization procedure to implement best nursing care by assessing anxiety level and performing structured health education on procedure preparation therefore it will decrease the anxiety level for patients undergo Pre-Cardiac Catheterization procedure.

Keywords: Structured Health Education; Anxiety; Pre-Procedure; Cardiac Catheterization

PENDAHULUAN

Sindrome Koroner Akut (SKA) atau penyakit jantung koroner termasuk salah satu penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan terjadinya perubahan patologis dalam dinding arteri koroner. Sebagian besar SKA merupakan manifestasi akut dari plak atheroma pembuluh darah koroner yang koyak atau pecah akibat perubahan komposisi plak dan penipisan tudung fibrosa yang menutupi plak tersebut. Beberapa faktor ekstrinsik seperti demam, anemia, hipotensi, takikardia, dapat menjadi pencetus terjadinya SKA pada pasien yang telah mempunyai plak aterosklerosis (PERKI, 2015). Aterosklerosis menyebabkan arteri koroner menyempit atau tersumbat, jika aliran darah yang tidak dapat mencukupi kebutuhan oksigen pada jantung area tersebut akan mengalami iskemia dan cedera serta dapat terjadi kondisi infark miokardium (Black & Hawks, 2014).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menyatakan, sekitar 17,7 juta orang meninggal akibat penyakit jantung koroner, dan diperkirakan akan terus bertambah hingga tahun 2030 menjadi 23,4 juta kematian di dunia. Sedangkan data Riskesdas tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Setidaknya, 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 individu di

Indonesia menderita penyakit jantung. Di Propinsi Banten angka prevalensi penyakit jantung koroner berjumlah 0,2% diperkirakan sebesar 86.568 orang.

Sindrome koroner akut dapat dideteksi dengan pemeriksaan diagnostik non-invasif ataupun pemeriksaan invasif. Prosedur non-invasif seperti pemeriksaan electrocardiogram (EKG), CT cardiac dan threadmill, sedangkan prosedur invasif untuk mengetahui adanya sumbatan pada arteri koroner salah satunya yaitu kateterisasi jantung yang sering disebut dengan tindakan *Coronary Angiography* (CAG). Kateterisasi jantung merupakan tindakan memasukkan kateter melalui arteri perifer (Radialis, Femoralis). Prosedur tersebut dilakukan dengan menggunakan zat kontras dan sinar-x untuk mengevaluasi pembuluh darah koroner. Kateterisasi jantung sering dilakukan sebelum dilakukan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) untuk mengevaluasi adanya stenosis pembuluh darah koroner dan setelah prosedur PCI, berfungsi untuk mengetahui keberhasilan tindakan, dan mengevaluasi derajat aterosklerosis dan penatalaksanaannya. Tindakan ini juga digunakan untuk mempelajari adanya kecurigaan anomali kongenital arteri koronaria (Smeltzer & Bare, 2010).

Berdasarkan register data di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh darah Harapan Kita di ruangan ICVCU didapatkan data bulan Juni sampai dengan Desember 2017 pasien dengan penyakit ACS adalah 809 orang (Rekam medis RS Harapan Kita, 2017). Unit kateterisasi jantung di RS Eka BSD telah beroperasi sejak tahun 2008. Data Rekam Medis di RS Eka BSD Jumlah pasien yang menjalani tindakan kateterisasi jantung mengalami peningkatan jumlah tindakan setiap tahunnya. Pada tahun 2010 berjumlah 80 orang, tahun 2012 berjumlah 100 orang, tahun 2015 berjumlah 120 orang, dan di tahun 2020 berjumlah 129 orang (Rekam medis Eka Hospital, 2020).

Tindakan kateterisasi jantung ini akan membuat perasaan cemas bagi sebagian besar orang yang mengalami. Kecemasan yang dirasakan disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah dari faktor pengetahuan pasien terhadap tindakan kateterisasi jantung. Perasaan cemas yang dihadapi pasien dan keluarganya merupakan suatu hal yang tidak dapat dipungkiri, yang dimungkinkan dengan keterbatasan informasi, pengetahuan dan pemahaman masalah kesehatan selain karena faktor lainnya.

Penelitian (Masrian L, dkk, 2020) yang dilakukan untuk melihat gambaran kecemasan pada pasien yang akan menjalani prosedur kateterisasi jantung di instalasi

pelayanan jantung di RSUD Dr. Saiful Anwar. Dari 23 orang responden, didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas adalah cemas sedang (62%) diikuti dengan cemas berat (19%) dan cemas ringan (19%). Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, mayoritas responden memiliki kecemasan ringan 75% dan tidak ada kecemasan 25% (Masrian & dkk, 2020).

Respon fisiologis pasien terhadap kecemasan dan stres adalah dengan mengaktifkan sistem saraf pusat untuk mengaktivasi hipotalamus-pituitary adrenal aksis dan sistem saraf simpatis yang ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi nadi, tekanan darah, serta kondisi psikologis pasien yang mengalami ketakutan terhadap tindakan. Jika hal ini terjadi akan berbahaya bagi tindakan kateterisasi jantung karena tingginya denyut jantung dan tekanan darah akan memperberat sistem kardiovaskular serta meningkatkan kebutuhan oksigen dan kerja jantung sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi (Darliana, 2014).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre-kateterisasi jantung yaitu dengan cara memberikan pengetahuan dengan pendidikan kesehatan tentang kateterisasi jantung kepada pasien prekateterisasi agar dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien tersebut. Di RS Eka selama tahun 2017 dari bulan Januari sampai Juni 2017 dari 80 tindakan ada 10 tindakan yang dijadwalkan ulang (*reschedule*) sampai kondisi pasien stabil karena ditemukan sebelum tindakan pasien mengalami kecemasan akan tindakan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan nadi, serta pasien terkadang tampak gelisah dan menggigil sampai harus dikonsultasikan ke dokter spesialis anesthesia untuk pendampingan tindakan (Data Rekam medis RS Eka BSD, tahun 2017). Hal ini dapat terjadi karena berbagai penyebab, salah satunya adalah kurangnya informasi yang disampaikan secara komprehensif oleh tenaga kesehatan.

Untuk memenuhi standar nasional akreditasi rumah sakit, diperlukan manajemen edukasi yang di dalamnya berisi tentang komunikasi efektif. Hal ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga agar mereka memahami kondisi kesehatannya, sehingga pasien dapat berpartisipasi lebih baik dalam asuhan yang diberikan dan mendapat informasi, sehingga dapat mengambil keputusan (Instrument Survey Standar Nasional Akreditasi Rumah sakit, edisi I 2018).

Fenomena yang terjadi di RS Eka Hospital, saat ini edukasi diberikan pada pasien oleh dokter terkait durasi, prosedur tindakan dan efek samping; sedangkan perawat memberikan penjelasan lebih lanjut bila pasien bertanya. Penjelasan yang disampaikan dokter dan perawat dilakukan tanpa menggunakan media, hanya secara verbal sambil mengobservasi respon pasien.

Peneliti ingin membandingkan edukasi menggunakan media edukasi dengan menggunakan *power point*, video dan leaflet untuk mengetahui keefektifan dari edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre kateterisasi. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh efektifitas pemberian edukasi terstruktur terhadap tingkat kecemasan pasien pre prosedur kateterisasi di RS Eka Hospital.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian quasi eksperimental dengan rancangan eksperimen post-test only dengan kelompok kontrol dan intervensi. Responden dalam penelitian ini sebanyak 72 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dan terbagi dalam 2 kelompok yaitu 36 responden termasuk dalam kelompok kontrol dan 36 responden termasuk dalam kelompok intervensi. Penelitian dilakukan pada bulan September s/d Desember 2021 dengan menyebarkan kuesioner yang berisi 40 item pernyataan yang disalin dari *State Trait Anxiety Inventory (STAI)*. Peneliti menggunakan instrumen berupa leaflet dan slide untuk membantu peneliti melakukan edukasi terstruktur. Leaflet yang digunakan merupakan leaflet baku dari Eka Hospital yang berisi informasi tentang Penyakit Jantung Koroner dan anatomi fisiologi jantung, sedangkan slide yang digunakan disusun oleh peneliti dan berisi tentang prosedur kateterisasi jantung serta perawatan post tindakan. Data diolah secara univariat dan bivariat dengan uji Man Whitney U-Test menggunakan aplikasi SPSS.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pasien Pre Tindakan Kateterisasi Jantung pada Group Intervensi dan Kontrol di Eka Hospital BSD (n=36)

Variabel	Group Intervensi		Group Kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
26 - 35 tahun	3	8.3	2	5.6
36 - 45 tahun	6	16.7	4	11.1
46 - 55 tahun	10	27.8	10	27.8
> 56 tahun	17	47.2	20	55.6
Jenis kelamin				
Laki-laki	26	77.2	28	77.8
Perempuan	10	27.8	8	22.2
Tingkat Pendidikan				
SD	0	0.0	3	8.3
SMP	4	11.1	2	5.6
SMA	8	22.2	5	13.9
Perguruan Tinggi	24	66.7	26	72.2
Pengalaman Tindakan				
Pernah	2	5.6	5	13.9
Belum Pernah	34	94.4	31	86.1

Berdasarkan usia, sebagian besar berusia > 56 tahun di kelompok intervensi dan di kelompok kontrol. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih banyak dibanding perempuan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar perguruan tinggi pada kelompok intervensi kelompok kontrol. Berdasarkan pengalaman tindakan sebelumnya sebagian besar belum pernah menjalani tindakan kateterisasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien Pre Tindakan Kateterisasi Jantung Kelompok Intervensi dan Kontrol di Eka Hospital Berdasarkan Kategori Tingkat Kecemasan

Kelompok	Kategori Kecemasan					
	Ringan		Sedang		Berat	
	n	%	n	%	n	%
Intervensi	28	77,8	8	22,2	0	0
Kontrol	2	5,6	34	94,4	0	0

Dari Tabel 2 didapatkan sebagian besar responden kelompok kontrol mengalami

kecemasan sedang sebanyak 34 (94.4 %), sedangkan sebagian besar responden kelompok intervensi yang dilakukan edukasi dengan terstruktur memiliki kecemasan ringan dengan jumlah 28 (77.8 %) setelah dilakukan edukasi terstruktur.

Tabel 3. Uji T Independen Analisis Efektivitas Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Kateterisasi Jantung.

Kelompok	Kategori Kecemasan						Average value	pvalue
	Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%		
Intervensi	28	77,8	8	22,2	0	0	45	0,000
Kontrol	2	5.6	34	94.4	0	0	37	

Table 3 menggambarkan hasil perhitungan dengan uji t diperoleh nilai p (*sig 2-tailed*) adalah 0,000 dengan $p < 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan bahwa ada Pengaruh edukasi terstruktur terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre prosedur kateterisasi jantung.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden pada kelompok kontrol dan intervensi berusia > 56 tahun. Usia > 56 tahun digolongkan sebagai usia lansia yang sudah mengalami penurunan fungsi organ. Berdasarkan Philip & Jeremy (2010) bahwa pada usia lansia, seseorang mengalami penurunan serta perubahan dalam berbagai aspek kehidupannya, baik secara fisik maupun psikis (Aaronson & Ward, 2010). Hal ini juga sesuai dengan salah satu faktor resiko pada pasien dengan penyakit jantung koroner, dimana dengan bertambahnya usia akan menyebabkan resiko terkena penyakit jantung koroner karena pembuluh darah mengalami perubahan progresif dan berlangsung secara terus menerus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol dan intervensi berjenis kelamin laki-laki. Dari Black & Hawk (2014) kematian akibat PJK hampir sama dengan laki-laki dan perempuan (Black & Hawks, 2014). Walaupun laki-laki mempunyai risiko lebih tinggi mengalami serangan jantung pada usia yang lebih muda, risiko serangan jantung pada perempuan meningkat pada periode

setelah melewati menopause. Hal ini disebabkan karena laki-laki tidak memiliki faktor hormonal yaitu estrogen yang melindungi pembuluh darah perempuan dari aterosklerosis, kerja estrogen yang berpotensi menguntungkan yaitu sebagai antioksidan, menurunkan LDL dan meningkatkan HDL, sehingga menurunkan resiko aterosklerosis dan menurunkan risiko terkena penyakit jantung koroner.

Pendidikan dibutuhkan untuk memperoleh informasi, misalnya mengenai suatu hal yang menunjang kesehatan supaya dapat meningkatkan kualitas hidup (Wawan & Dewi, 2011). Dari hasil penelitian sebagian besar responden adalah lulusan perguruan tinggi dan memiliki pekerjaan seperti karyawan perusahaan, karyawan asuransi serta pertambangan, yang bisa meningkatkan resiko terkena penyakit jantung koroner akibat pola hidup tidak sehat, seperti merokok dan makanan yang mengandung lemak (kolesterol), yang dapat meningkatkan resiko terkena penyakit jantung koroner. Lokasi Eka Hospital BSD yang dibangun di area central bisnis distrik dan area perumahan elit, sehingga rata-rata kunjungan adalah mereka yang berpendidikan tinggi.

Berdasarkan pengalaman, sebagian besar responden pada kelompok kontrol dan intervensi belum pernah menjalani kateterisasi jantung. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Sukmana (2013), bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengalaman tindakan dengan kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013 (Sukmana, 2013). Menurut Kaplan dan Sadock (2010), pengalaman pertama pasien dalam pengobatan adalah pengalaman-pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang (Kaplan, Saddock, & Grabb, 2010). Pengalaman awal ini adalah bagian penting dan bahkan menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari. Menurut penelitian Sutrisno (2018) responden yang belum pernah memiliki pengalaman tindakan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi, dibandingkan dengan responden yang pernah memiliki pengalaman tindakan sebelumnya (Sutrisno, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang termasuk kelompok kontrol mengalami kecemasan sedang, sedangkan sebagian besar responden yang termasuk kelompok intervensi mengalami kecemasan ringan setelah dilakukan edukasi terstruktur. Tindakan kateterisasi akan menyebabkan ketakutan serta kecemasan pada

pasien meskipun respon individu terhadap tindakan tersebut berbeda. Segala bentuk tindakan kateterisasi selalu dilalui dengan reaksi emosional klien baik tersembunyi atau jelas, normal dan abnormal (Smeltzer & Bare, 2010). Kecemasan pasien pra kateterisasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai hal yang membahayakan terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh bahkan kehidupannya. Kecemasan prakateterisasi pada umumnya disebabkan karena pasien tidak mengetahui konsekuensi tindakan. Pasien yang cemas sering mengalami ketakutan atau perasaan yang tidak tenang. Cemas berbeda dengan rasa takut, karakteristik rasa takut merupakan adanya suatu objek sumber yang khusus dan dapat dibedakan serta bisa dijelaskan oleh seseorang sedangkan kecemasan diartikan sebagai suatu kebingungan, kekhawatiran pada hal yang akan terjadi dengan penyebab atau objek yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Sebagai contoh kekhawatiran menghadapi tindakan kateterisasi, kekhawatiran pada anestesi atau pembiusan, dan lain-lain. Kecemasan terjadi ketika seseorang terancam baik secara fisik maupun psikologis. Kecemasan yang dialami pasien akan menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis.

Menurut psikoneuroimunologi, kecemasan merupakan stresor yang bisa mempengaruhi sistem pusat sebagai pengatur emosi yang terjadi melalui berbagai sistem yang diperantai oleh HPA-axis (Hipotamulus, Pituitary dan Adrenal) (Kardena, et al., 2016). Stres dan kecemasan bisa merangsang hipotamulus sehingga meningkatkan produksi Corticotropin Releasing Hormon (CRF). CRF ini kemudian akan merangsang kelenjar pituitary anterior sehingga meningkatkan produksi Adrenocorticotropin Hormone (ACTH). Hormon ini selanjutnya meningkatkan sekresi kortisol dan aksi katekolamin (epinefrin dan norepinefrin). Hal ini yang akan merespon adanya stres dan kecemasan. Pelepasan hormon tersebut merangsang peningkatan kerja sistem simpatis dan parasimpatis susunan saraf otonom dan bisa mempengaruhi kerja metabolik seperti mengeluh sering buang air kecil atau susah buang air kecil, mulas, mencret, keringat dingin, jantung berdebar-debar, hipotensi, hipertensi, sakit kepala serta sesak nafas. Kecemasan sangat mempengaruhi fungsi tubuh pada tindakan kateterisasi, oleh karena itu perawat perlu melakukan pengkajian kecemasan yang dialami oleh pasien. Kecemasan yang dirasakan pasien PJK dapat memperberat kondisi fisik yang dialami. Pasien harus

mampu mengatasi kecemasan tersebut agar penyakit fisik yang dialaminya tidak bertambah berat. Respon cemas yang terjadi pada penderita PJK berkaitan erat dengan mekanisme koping yang dimilikinya. Mekanisme koping yang baik akan membentuk respon psikologis yang positif sehingga dapat menunjang proses kesembuhan. Kecemasan pasien pre kateterisasi harus diberikan penanganan sehingga tidak akan mengganggu tindakan yang telah direncanakan. Potter dan Perry (2010) menyatakan tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental diri dari pasien (Potter & Perry, 2010).

Berdasarkan pernyataan yang ada pada kuesioner, pada kelompok control menunjukkan sebagian besar pasien merasa agak cemas, di banding kelompok intervensi sebagian besar responden merasa tidak cemas sama sekali. Selain itu juga pada saat peneliti melakukan intervensi banyak ungkapan dari pasien yang merasa lega saat di jelaskan, ada juga pasien yang merasa tercerahkan. Banyak anggapan tindakan dilakukan menggunakan metode pembedahan, padahal metode yang tindakan yang di gunakan tanpa harus dilakukan pembedahan, selin itu juga banyak pasien yang bertanya mengenai metode pembiusannya, jadi peneliti jelaskan bahwa prosedur tindakan menggunakan local anesthesia sehingga pasien merasa tidak tegang lagi. Pada kelompok kontrol terdapat 50% responden menyatakan terkadang kurang percaya diri, sedangkan sebagian besar dari kelompok intervensi terkadang merasa tidak percaya diri. Ini di karenakan pada pasien pada kelompok intervensi setelah dilakukan edukasi merasa kesehatannya sangat perlu untuk dilakukan evaluasi, atau *general check-up*, sehingga menyatakan ingin segera mengetahui hasil dari kateterisasi, sehingga sangat kooperatif saat di lakukan tindakan.

Berdasarkan analisa statistik, dikatakan bahwa ada pengaruh edukasi terstruktur terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre prosedur kateterisasi jantung. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Elida Susanti (2018) menemukan perbedaan yang signifikan efektifitas terapi edukasi terstruktur terhadap penurunan kecemasan pasien kateterisasi jantung di Rumah Sakit Premier Jatinegara (Susanti, 2018). Notoadmojo (2014), Pemberian edukasi terstruktur yang mana bahan edukasi dipersiapkan dengan baik sesuai pada tujuan yang akan dicapai, dan dengan materi yang tersusun rapi menggunakan media akan mempermudah perawat melakukan intervensi edukasi sehingga akan lebih optimal dan efektif (Notoatmodjo, 2014). Manfaat media sebagai alat

bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan diantaranya membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, memudahkan penyampaian bahan atau informasi kesehatan, memudahkan penerimaan informasi oleh sasaran/pasien, mendorong keingintahuan orang untuk mengetahui, dan selanjutnya lebih mendalami, serta akhirnya mendapatkan hasil yang lebih baik, membantu menegaskan pengertian yang diperoleh. Dalam pelaksanaan pemberian edukasi terstruktur, peneliti menggunakan media slide video dan leftleat yang dinilai keefektifannya untuk menyampaikan informasi kepada responden. Penggunaan media penyuluhan dapat memberikan pengalaman yang sama kepada sasaran mengenai kejadian di lingkungan sekitar dan memungkinkan terjadinya interaksi secara langsung antara penyuluh dengan responden

SIMPULAN

Diketahui sebagian besar responden yang menjalani tindakan kateterisasi jantung di Eka Hospital baik kelompok kontrol maupun intervensi antara lain berusia > 56 tahun, berjenis kelamin laki-laki, status pendidikan perguruan tinggi, serta belum pernah menjalani tindakan kateterisasi jantung sebelumnya. Didapatkan sebagian besar responden kelompok kontrol mengalami kecemasan sedang, sedangkan sebagian besar responden kelompok intervensi yang dilakukan edukasi dengan terstruktur memiliki kecemasan ringan setelah dilakukan edukasi terstruktur. Hasil analisa menunjukkan terdapat pengaruh edukasi terstruktur terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre prosedur kateterisasi jantung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Ns. Justina P. Acihayati, Mkep., SpMat, DN selaku Ketua STIK Sint Carolus, Ns. Elisabeth Isti Daryati, SKep., MSN selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Sint Carolus, dan Dr. Hanny Merliana selaku Direktur Eka Hospital BSD serta Ns. Agung Subiakti, S.Kep selaku Kepala Divisi Keperawatan Eka Hospital BSD yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Eka Hospital BSD.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaronson, I. P., & Ward, P. J. (2010). *At a Glance Sistem: Kardiovaskuler*. Jakarta: EGC.
- Black, J., & Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan* (8th ed.). Singapore: Elsevier.
- Darlina, D. (2014). Perawatan Pasien yang Akan Menjalani Prosedur Kateterisasi Jantung.
- Kaplan, H., Saddock, B., & Grabb, J. (2010). *Kaplan-Saddock Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang: Bina Rupa Aksara.
- Kardena, I. M., Putra, T. A., Septiani, N. H., Ningrat, D. A., Utama, P. D., Damayanthi, I. D., & Siswanto, F. M. (2016). Pendekatan Psikoneuroimunologi dalam Penanganan Penyakit Hewan. *Indonesia Medicus Veterinus*, 5(2), 156/4-164.
- Masrian, L., & dkk. (2020). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Prakateterisasi Jantung terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Instalasi Pelayanan Jantung.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (Revision ed.). Jakarta: Rineka Cipta.
- PERKI. (2015). *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut*. Centra Communication.
- Potter, & Perry. (2010). *Fundamental of Nursing* (7th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Smeltzer, S., & Bare, B. (2010). *Textbook of Medical Surgical Nursing* (12th ed.). Philadelphia: Wolter Kluwer.
- Sukmana, P. (2013). Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan dengan Tingkat Kecemasan Pasien yang Akan Menjalani Kateterisasi Jantung di Banda Aceh Tahun 2013.
- Susanti, E. (2018). Efektivitas Terapi Edukasi Terstruktur terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Premier Jatinegara Tahun 2018.
- Sutrisno. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien yang Akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung.
- Wawan, A., & Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Nuha Medika.