



Edukasi Audiovisual Anestesi Spinal untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Praoperatif Sectio Caesarea

Icha Rahma Mutiara¹, Magenda Bisma Yudha¹, Fauziah Hanum Nur Adriyani¹

¹Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Correspondence author: Icha Rahma Mutiara

Email: icharahmapml@gmail.com

Address: Jl. KH. Wahid Hasyim No.274-A, Windusara, Karangklesem, Kec. Purwokerto Sel., Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah.

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i5.1058>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Preoperative caesarean section patients may experience anxiety because of limited information about spinal anaesthesia. A concise audiovisual resource was developed to complement routine verbal education at the partner hospital.

Objective: This community service activity aimed to describe changes in knowledge and anxiety scores after audiovisual education.

Method: Thirty-one elective caesarean section patients at the Bougenville Ward of RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga completed a 10-item knowledge questionnaire and a documented 20-item STAI-T before watching a six-minute video, followed by a presenter-led question-and-answer session and immediate reassessment. Data were summarized descriptively; no control group or inferential analysis was used.

Result: Before education, 17 participants (54.8%) had poor knowledge and 14 (45.2%) had moderate knowledge. Afterwards, 13 (41.9%) had good knowledge, 16 (51.6%) had moderate knowledge, and 2 (6.5%) remained in the poor category. The mean anxiety score changed from 54.48 to 47.61, a difference of 6.87 points.

Conclusion: Audiovisual education was followed by observed improvements in knowledge categories and lower mean anxiety scores. Because evaluation was immediate and uncontrolled, the findings do not establish causality. The video may support structured preoperative education when combined with direct clarification by health professionals and periodic review by the hospital team.

Keywords: anxiety; audiovisual education; caesarean section; patient education; spinal anaesthesia

Latar Belakang

Section caesarea merupakan prosedur pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus ketika persalinan pervaginam tidak dapat dilakukan atau berisiko bagi ibu dan janin. Prosedur ini lazim menggunakan anestesi spinal karena mampu menghasilkan blok sensorik dan motorik yang adekuat dengan pasien tetap sadar selama tindakan (Baso & Fatimah, 2025; Smeltzer et al., 2018).

Masa praoperatif merupakan stresor yang dapat memunculkan kecemasan. Pasien dapat merasa takut terhadap proses pembedahan, teknik anestesi, nyeri, komplikasi, keselamatan bayi, dan pemulihan setelah operasi. Kecemasan dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis yang ditandai peningkatan frekuensi nadi, tekanan darah, dan pelepasan hormon stres sehingga berpotensi memengaruhi kebutuhan anestetik serta proses pemulihan (Adhikari et al., 2024; Chairunnisa et al., 2025; Mustika et al., 2020). Pada perempuan yang akan menjalani section caesarea, kecemasan praoperatif juga dipengaruhi pengalaman operasi sebelumnya, pendidikan, dukungan keluarga, dan informasi yang diterima (Fentie, 2022; Kristiani & Mumpuni, 2024; Sicilia et al., 2025).

Pemberian informasi yang jelas menjadi bagian penting dalam persiapan pasien. Penata anestesi berperan sebagai edukator dengan menjelaskan tujuan, tahapan, sensasi yang mungkin dirasakan, manfaat, dan risiko anestesi spinal. Edukasi membantu mengurangi ketidakpastian serta membentuk gambaran yang lebih realistis mengenai prosedur yang akan dijalani (Khoirul Anam et al., 2024; Potter et al., 2021).

Media audiovisual menggabungkan suara dan gambar bergerak sehingga informasi dapat disampaikan secara konkret, sistematis, dan dapat dipahami oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Dibandingkan edukasi lisan rutin, video enam menit yang dikembangkan dalam kegiatan ini menampilkan urutan prosedur, posisi pasien, tujuan, indikasi, kontraindikasi, efek samping, pemantauan, dan kecemasan praoperatif secara konsisten serta dapat diputar ulang. Sejumlah kegiatan dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi video dapat mendukung peningkatan pengetahuan dan perubahan kecemasan pasien praoperatif (Daryanto et al., 2022; Dermawan et al., 2023; Fuad & Sholihah, 2025; Herliana, 2024; Noor et al., 2023; Santoso & Hardiyani, 2025; Uliyanti et al., 2025; Wiratmi et al., 2025).

Pra-survei pada 25 Juni 2025 di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga mencatat 61 pasien section caesarea, dengan 31 pasien mengalami masalah kecemasan. Edukasi yang berlangsung sebelumnya terutama mengandalkan penjelasan langsung dan belum dilengkapi video terstruktur yang memperlihatkan prosedur anestesi spinal. Kebutuhan mitra tersebut mendasari pelaksanaan pengabdian berupa edukasi audiovisual untuk mendampingi komunikasi tenaga kesehatan dan membantu pasien menghadapi operasi dengan pengetahuan serta kesiapan psikologis yang lebih baik.

Tujuan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan menggambarkan karakteristik peserta, mengidentifikasi tingkat pengetahuan sebelum dan setelah edukasi, serta mendeskripsikan perubahan skor kecemasan pasien praoperatif section caesarea setelah mengikuti edukasi audiovisual mengenai anestesi spinal.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan evaluasi satu kelompok sebelum–sesudah dilaksanakan di Ruang Bougenville RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Peserta dipilih secara berurutan dari pasien yang tersedia dan memenuhi kriteria selama periode kegiatan hingga terkumpul 31 pasien. Kriteria inklusi meliputi pasien section caesarea elektif non-ERACS dengan anestesi spinal, memiliki riwayat section caesarea sebelumnya,

mampu berkomunikasi, dan bersedia mengikuti kegiatan. Pasien gawat darurat dan pasien dengan kecemasan kategori panik tidak diikutsertakan. Evaluasi ini bersifat deskriptif dan tidak menggunakan kelompok pembandingan.

Tahap persiapan meliputi koordinasi dan izin dari pihak rumah sakit, penyusunan video edukasi, penyiapan kuesioner pengetahuan, instrumen State-Trait Anxiety Inventory–Trait (STAI-T), dan lembar persetujuan. Video berdurasi sekitar enam menit disusun dan disajikan oleh Icha Rahma Mutiara berdasarkan materi anestesi spinal dan rencana penyuluhan kegiatan. Isi video meliputi pengertian dan tujuan anestesi spinal, indikasi, kontraindikasi, tahapan tindakan, efek samping, pemantauan pasien, pengertian dan gejala kecemasan, serta cara menghadapi kecemasan. Dokumentasi sumber tidak mencantumkan proses validasi ahli atau uji coba formal video; hal ini dicatat sebagai keterbatasan replikasi.

Setelah penjelasan kegiatan dan persetujuan tertulis, peserta mengisi pretest pengetahuan dan STAI-T. Kuesioner pengetahuan terdiri atas 10 butir mengenai anestesi spinal dan kecemasan; jawaban dikonversi menjadi persentase, dengan kategori kurang (<56%), cukup (56–75%), dan baik (76–100%). Dokumentasi kegiatan tidak memuat hasil uji validitas dan reliabilitas khusus kuesioner ini. STAI-T yang digunakan terdiri atas 20 pernyataan dengan skala 1–4 dan pembalikan skor pada butir bertanda reverse; skor total 20–80 dikategorikan rendah (≤ 40), sedang (41 – 60), dan tinggi (>60). Sumber dokumentasi kegiatan menyebut STAI-T, tetapi tidak mencantumkan koefisien validitas dan reliabilitas versi bahasa Indonesia yang digunakan. Peserta kemudian menonton video melalui telepon genggam, dilanjutkan tanya jawab yang dipandu Icha Rahma Mutiara, lalu mengisi posttest dengan instrumen yang sama. Keseluruhan rangkaian berlangsung sekitar 25 menit per peserta. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi, persentase, minimum, maksimum, rerata, dan simpangan baku; tidak dilakukan uji inferensial sehingga hasil tidak dimaksudkan sebagai bukti kausal. Kegiatan dilakukan dengan izin mitra, informed consent, hak mengundurkan diri, serta kerahasiaan identitas dan data peserta. Nomor ethical clearance tidak tersedia dalam dokumentasi kegiatan.

Hasil

Seluruh 31 peserta mengikuti rangkaian kegiatan sampai selesai. Karakteristik peserta meliputi usia, paritas, dan pendidikan sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik peserta pengabdian kepada masyarakat (n=31)

Karakteristik	f	%
Usia		
<20 tahun	2	6,5
20–35 tahun	26	83,9
>35 tahun	3	9,7
Paritas		
Primipara	11	35,5
Multipara	20	64,5
Pendidikan		
SD	11	35,5
SMP	13	41,9
SMA	7	22,6
Total	31	100,0

Mayoritas peserta berusia 20–35 tahun, yaitu 26 orang (83,9%). Sebagian besar peserta merupakan multipara sebanyak 20 orang (64,5%), sedangkan pendidikan terbanyak adalah SMP sebanyak 13 orang (41,9%).

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan sebelum dan setelah edukasi (n=31)

Tingkat pengetahuan	Sebelum	Sebelum	Setelah	Setelah
	m f	m %		
Kurang	17	54,8	2	6,5
Cukup	14	45,2	16	51,6
Baik	0	0,0	13	41,9
Total	31	100,0	31	100,0

Sebelum edukasi, 17 peserta (54,8%) berada pada kategori pengetahuan kurang dan 14 peserta (45,2%) pada kategori cukup. Setelah edukasi, kategori kurang menurun menjadi 2 peserta (6,5%), kategori cukup menjadi 16 peserta (51,6%), dan kategori baik meningkat menjadi 13 peserta (41,9%).

Tabel 3. Skor kecemasan sebelum dan setelah edukasi (n=31)

Variabel	N	Minimu m	Maksim um	Rerata	SD
Sebelum edukasi	31	43	70	54,48	5,105
Setelah edukasi	31	35	54	47,61	5,031

Rerata skor kecemasan yang diamati menurun dari 54,48 sebelum edukasi menjadi 47,61 setelah edukasi, dengan selisih 6,87 poin. Skor minimum berubah dari 43 menjadi 35 dan skor maksimum dari 70 menjadi 54. Karena evaluasi bersifat deskriptif tanpa kelompok pembandingan, perubahan ini tidak ditafsirkan sebagai efek kausal.



Gambar 1. Pelaksanaan edukasi audiovisual dan evaluasi pada pasien praoperatif sectio caesarea

Diskusi

Mayoritas peserta berada pada usia reproduktif sehat 20–35 tahun. Walaupun secara fisik kelompok usia ini umumnya lebih siap menjalani kehamilan dan persalinan, kecemasan tetap dapat muncul ketika pasien menghadapi prosedur pembedahan dan anestesi yang belum dipahami. Sebagian besar peserta juga merupakan multipara, namun pengalaman melahirkan sebelumnya tidak selalu berarti pengalaman menjalani sectio caesarea atau anestesi spinal. Kecemasan dipengaruhi oleh pengalaman operasi, pendidikan, dukungan keluarga, kondisi kehamilan, dan informasi yang diterima (Kristiani & Mumpuni, 2024; Sicilia et al., 2025).

Sebelum kegiatan, tidak ada peserta yang berada pada kategori pengetahuan baik. Setelah edukasi, 13 peserta mencapai kategori baik dan jumlah peserta dengan pengetahuan kurang berubah dari 17 menjadi 2. Perubahan yang diamati menunjukkan bahwa kombinasi visual dan audio dapat membantu penyampaian tahapan anestesi spinal secara lebih konkret. Media

video menyajikan materi secara konsisten, memusatkan perhatian, dan memberi kesempatan untuk meninjau ulang informasi (Dermawan et al., 2023; Fuad & Sholihah, 2025; Hendra et al., 2022; Noor et al., 2023; Sayuti et al., 2022). Namun, karena validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan belum terdokumentasi, hasil kategori perlu ditafsirkan secara hati-hati.

Rerata skor kecemasan yang diamati menurun sebesar 6,87 poin setelah edukasi. Informasi mengenai posisi tubuh, penyuntikan anestetik, sensasi mati rasa, pemantauan selama operasi, dan kemungkinan efek samping dapat mengurangi ketidakpastian yang memicu rasa takut. Arah perubahan ini sejalan dengan laporan terdahulu mengenai edukasi audiovisual pada pasien praoperatif (Daryanto et al., 2022; Herliana, 2024; Khoirul Anam et al., 2024; Rabbani et al., 2024; Santoso & Hardiyani, 2025; Uliyanti et al., 2025). Meskipun demikian, analisis hanya bersifat deskriptif, instrumen yang digunakan adalah STAI-T, dan tidak tersedia kelompok pembandingan; karena itu, perubahan skor tidak membuktikan bahwa video menjadi satu-satunya penyebab penurunan kecemasan.

Sebagai kegiatan pengabdian, manfaat praktis program terletak pada tersedianya media edukasi enam menit yang dapat digunakan berulang untuk melengkapi komunikasi langsung. Peserta tetap memperoleh sesi tanya jawab agar informasi dapat disesuaikan dengan kondisi klinis masing-masing. Bagi mitra, video dapat membantu menyeragamkan pokok pesan edukasi, sementara penata anestesi dan perawat tetap berperan menilai pemahaman dan mengoreksi persepsi yang kurang tepat (Potter et al., 2021; Uliyanti, 2025).

Hasil kegiatan perlu ditafsirkan dengan mempertimbangkan keterbatasan. Kegiatan hanya dilakukan di satu ruang rawat, menggunakan satu kelompok tanpa pembandingan, dan evaluasi dilakukan segera setelah edukasi. Perubahan kecemasan dapat dipengaruhi waktu menuju operasi, dukungan keluarga, pengalaman operasi atau anestesi, nyeri, kondisi kehamilan, dan komunikasi tenaga kesehatan. Dokumentasi validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan maupun versi bahasa Indonesia STAI-T belum tersedia, dan video belum dilaporkan melalui validasi ahli formal. Karena itu, hasil menggambarkan perubahan yang teramati pada peserta dan belum membuktikan hubungan kausal atau dampak jangka panjang.

RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dapat mempertimbangkan integrasi video ke dalam standar operasional edukasi praoperatif di Ruang Bougenville. Penerapan sebaiknya mencakup peninjauan isi oleh tim anestesi, waktu pemberian yang cukup sebelum operasi, sesi tanya jawab, perlindungan privasi, serta evaluasi berkala terhadap pemahaman dan kecemasan pasien. Kegiatan berikutnya disarankan menggunakan instrumen yang tervalidasi, mendokumentasikan uji kelayakan media, dan melakukan pemantauan sampai pasien memasuki ruang operasi (Elsanti, 2024; Kisielevska et al., 2025).

Kesimpulan

Edukasi audiovisual mengenai anestesi spinal pada 31 pasien praoperatif sectio caesarea di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga diikuti oleh perubahan pengetahuan dan skor kecemasan. Setelah edukasi, 13 peserta (41,9%) berada pada kategori pengetahuan baik dan peserta berkategori kurang menjadi 2 orang (6,5%). Rerata skor kecemasan berubah dari 54,48 menjadi 47,61, dengan selisih 6,87 poin. Karena kegiatan tidak menggunakan kelompok pembandingan dan pengukuran dilakukan segera setelah edukasi, temuan ini tidak membuktikan efektivitas kausal. Video dapat digunakan sebagai pendamping edukasi praoperatif setelah isi ditinjau oleh tim rumah sakit, disertai komunikasi langsung, tanya jawab, dan evaluasi berkala.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, Universitas Harapan Bangsa, tenaga kesehatan Ruang Bougenville, para

pembimbing, serta seluruh peserta yang mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Pendanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didanai secara mandiri oleh pelaksana.

Daftar Pustaka

1. Adhikari, P., Giri, R., Shrestha, B., & Shrestha, S. (2024). Preoperative anxiety among patients undergoing surgery in a tertiary care hospital: A descriptive cross-sectional study. *JNMA: Journal of the Nepal Medical Association*, 62(261), 107–112. <https://doi.org/10.31729/jnma.6745>
2. Baso, Y. S., & Fatimah, S. (2025). Nursing care with post section caesaria in cases of fetal malpresentation: Asuhan keperawatan dengan post-SC pada kasus malpresentasi janin.
3. Chairunnisa, R., Suryamanti, R., & Santoso, A. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 9(2), 112–120.
4. Daryanto, D., Rinawati, S. A. W., & Dewi, S. C. (2022). Pengaruh edukasi menggunakan media video terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea dengan teknik spinal anesthesia di RSI Banjarnegara. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
5. Dermawan, B., Novitasari, D., & Khasanah, S. (2023). Edukasi prosedur anestesi spinal menggunakan media audiovisual untuk meningkatkan pengetahuan pasien sectio caesarea. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(3), 811–818. <https://doi.org/10.37287/jpm.v5i3.2259>
6. Elsanti, D. (2024). Tren persalinan sectio caesarea di Indonesia: Analisis data nasional 2015–2023. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 12(2), 155–163.
7. Fentie, Y. (2022). Preoperative anxiety and associated factors among women undergoing cesarean section. *International Journal of Women's Health*, 14, 1135–1144. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S338211>
8. Fuad, R., & Sholihah, N. (2025). Peran media audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Kesehatan*, 7(2), 102–110.
9. Hendra, A., Alfarizi, M., & Kurniawan, R. (2022). Pendidikan kesehatan audiovisual selama pandemi COVID-19: Pengetahuan dan praktik remaja di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*.
10. Herliana, D. (2024). Efektivitas video edukasi dalam menurunkan kecemasan pasien preoperasi di RSUD Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyiyah*, 6(1), 55–62.
11. Khoirul Anam, A., Novitasari, D., & Yudha, M. B. (2024). Edukasi spinal anestesi terhadap pasien pre sectio caesarea menggunakan media audiovisual guna menurunkan rasa cemas. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(5), 399–406. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v4i5.412>
12. Kisiełowska, W., Kościelec, M., Kowalczyk, W., Mitura, B., Mitura, L., Rogula, S., Leszczyński, P. K., Antosik, K., & Mitura, K. (2025). Menurunkan kecemasan praoperatif pada pasien dengan pendekatan multimodal yang baru tersedia—tinjauan naratif, 1–19.
13. Kristiani, A. D., & Mumpuni, R. Y. (2024). Faktor-faktor kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di instalasi kamar bedah rumah sakit swasta Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*.
14. Mustika, D., Rahman, A., & Suryani, N. (2020). Hubungan kecemasan dengan respons fisiologis pasien pre operasi. *Jurnal Kesehatan Halu Oleo*, 4(1), 12–20.
15. Noor, M. A., Fauziah, A., Suyanto, & Wahyuningsih, S. I. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 2(2), 1–13. <https://doi.org/10.33024/jikk.v2i2.1206>

16. Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
17. Rabbani, M. Q., Palloge, S. A., Susanto, H. F., Isra, N., & Santy, I. (2024). Karakteristik dan faktor risiko pasien gangguan kecemasan tahun 2022. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(3), 220–230. <https://doi.org/10.33096/fmj.v4i3.412>
18. Santoso, F. P., & Hardiyani, T. (2025). Pengaruh video edukasi terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi sectio caesarea dengan teknik spinal anestesi. *Jurnal Penelitian Ilmiah Multidisipliner*, 2(2), 1446–1461.
19. Sayuti, S., Almuhammad, A., Sofiyetti, S., & Sari, P. (2022). Efektivitas edukasi kesehatan melalui media video terhadap tingkat pengetahuan siswa dalam penerapan protokol kesehatan di SMPN 19 Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*.
20. Sicilia, A. G., Juwita, D., & Gunawan, I. F. (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di RSU Bhakti Asih Tangerang. *Jurnal Anestesi*, 3(1), 258–268. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v3i1.1801>
21. Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2018). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (14th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
22. Timmers, T., Janssen, L., Pronk, Y., & Kool, R. (2020). Educating patients by providing timely information using smartphone apps: Systematic review. *JMIR mHealth and uHealth*, 8(4), e17342. <https://doi.org/10.2196/17342>
23. Uliyanti, A., Azizah, A. N., & Rosidah, I. (2025). Effectiveness of mini video education on anxiety in section caesarea patients undergoing spinal anesthesia. *Journal Indonesian Anesthesiology Nursing*, 1(2), 15–20.
24. Uliyanti, D. (2025). Peran penata anestesi dalam edukasi pasien preoperasi untuk mengurangi kecemasan. *Jurnal Profesi Keperawatan Anestesiologi*, 5(2), 88–96.
25. Wiratmi, S., Noor, H., & Pratama, R. (2025). Video-based education on preoperative anxiety: A quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Practice*, 31(2), e13089.