



**EFEKTIFITAS MINUMAN KARBOHIDRAT UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAECAREA**

*The Effectiveness Providing Carbohydrate To Decrease Anxiety Level
Of Sectio Caecarea Preoperative Patients*

Sudiana W¹, Nuryanto Kadek², Mertha Made³

¹Program Studi DIV Keperawatan Anestesi Itèques Bali,

²Fakultas Kesehatan, Program Studi Anestesi Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Kota Denpasar Propinsi Bali

³Fakultas Kesehatan, Program Studi Anestesi Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Kota Denpasar Propinsi Bali

E-mail : sudiwanawayan@gmail.com

Received : July, 2021

Accepted : April, 2022

Published : April, 2022

Abstract

Sectio Caecarea could cause anxiety. State anxiety is one of the components of anxiety that is characterized by individual temporary emotional condition “at present” with conscious and subjective feeling of tension and worry. Preoperative fasting by providing carbohydrate drinks 2 – 3 hours before surgery could decrease anxiety level in sectio caecarea preoperative patients.

Aim : To determine the effectiveness of fasting and providing carbohydrate drink for 2-3 hours before surgery to decrease state anxiety level of sectio caecarea preoperative patients.

Method This study employed pre-experimental with one-group pre-post test design. There were 40 participants with fasting preoperative treatment for 6-8 hours and given carbohydrate drinks for 2-3 hours before surgery. The participants were selected through consecutive sampling. State anxiety measurement was performed before and after intervention. The data obtained were analyzed using the Wilcoxon test to determine the difference between the level of state anxiety before and after fasting with providing carbohydrate drinks 2-3 hours before surgery in preoperative sectio caesarea patients.

Result There is a significant difference between the level of state anxiety before and after fasting with carbohydrate drinks 2-3 hours before surgery in patients with preoperative sectio caesarea with a p-value of 0.007

Conclusion Carbohydrate drink is effective to decrease anxiety level (state anxiety) in caecarea preoperative patients

Keywords : Carbohydrate Drink, Anxiety Level, Preoperative State Anxiety

Abstrak

Sectio Caecarea dapat memunculkan kecemasan. State anxiety merupakan salah satu komponen kecemasan yang ditandai dengan kondisi emosional sementara “saat ini” pada diri individu dengan adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif. Puasa pra operasi dengan pemberian minuman karbohidrat 2 – 3 jam sebelum operasi dapat mengurangi kecemasan pada pasien pra operasi sectio caecarea.

Tujuan Untuk mengetahui efektifitas puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi untuk menurunkan tingkat state anxiety pada pasien pre operasi sectio caecarea. Desain penelitian ini adalah pra experimental (one-group pre-post test design). Sampel diambil secara consecutive sampling sebanyak 40 responden dengan perlakuan puasa 6-8 jam pre operasi dan diberikan minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi. Pengukuran state anxiety dilakukan sebelum dan setelah diberikan intervensi. Data yang diperoleh dianalisa dengan menggunakan uji wilcoxon untuk mengetahui perbedaan antara tingkat state anxiety sebelum dan setelah puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi pada pasien pre operasi sectio

caecarea. Hasil dari penelitian ini Terdapat perbedaan signifikan antara tingkat state anxiety sebelum dan setelah puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi pada pasien pre operasi sectio caecarea dengan p-value 0.007. Kesimpulan Minuman karbohidrat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan (state anxiety) pada pasien pre operasi caecarea.

Kata Kunci : Minuman karbohidrat, tingkat kecemasan, state anxiety pra operasi

1. LATAR BELAKANG

Dewasa ini tindakan *sectio caesarea* menjadi *trend* tersendiri di kalangan ibu hamil. *Sectio caesarea* merupakan suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Nurarif & Kusuma, 2015).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, standar rata-rata *sectio caecarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Permintaan *sectio caecarea* di sejumlah negara berkembang melonjak pesat tiap tahunnya (Judhita 2009 yang dikutip Sriyanti 2016). Di Indonesia angka kejadian persalinan *sectio caesarea* adalah sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,1% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Risksedas, 2018). Data di bagian Rekam Medik Rumah Sakit Tk. II Udayana didapatkan bahwa periode Januari – Desember 2020 terdapat 496 operasi *sectio caecarea* atau 31% dari 1.588 jumlah operasi secara keseluruhan.

Puasa sebelum operasi adalah bagian dari keselamatan pasien dan durasinya berperan penting. Puasa yang terlalu lama dapat menimbulkan berbagai efek samping, serta mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis penderita. Puasa yang lama akan meningkatkan resistensi insulin, membuat penderita merasa tidak sehat, dan mengurangi jumlah cairan intravaskuler. Kondisi tersebut akan meningkatkan kecemasan pra operasi pada pasien tersebut (Fadhurrahman et al., 2016). Efek jangka pendek saat tubuh kekurangan kalori yang berasal dari karbohidrat yaitu pusing, mual, mudah emosi, dehidrasi, sakit kepala dan lemas (Aulia, Maharani & Winne 2020).

Kecemasan atau ansietas merupakan suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman (Sutejo, 2018). Kecemasan praoperatif secara umum terjadi pada pasien yang akan menjalani prosedur pembiusan dan pembedahan elektif (Jawaid et al., 2007).

Menurut Spielberger (1983 yang dikutip dalam Hernawaty et al., 2015) membagi kecemasan dalam dua bentuk, yaitu : *state anxiety* dan *trait anxiety*. *State anxiety* merupakan kondisi emosional dan keadaan sementara “ saat ini” pada diri individu dengan adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif. Penatalaksanaan kecemasan pada pra

operasi biasanya dilakukan melalui metode farmakologis dan non farmakologis (Fadhurrahman et al., 2016). Penatalaksanaan kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistic, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius (Lestari, 2015).

Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) merekomendasikan minuman karbohidrat diberikan 2 jam sebelum operasi, salah satu kelebihanannya adalah dapat mengurangi kecemasan pasien. Pada pemeriksaan *imaging* menunjukkan bahwa pada pasien yang minum air jernih 2 jam sebelum induksi menunjukkan pengosongan lambung lengkap dalam waktu 90 menit (Pardede, 2020). Latief, Suryadi & Dachlan (2010), membagi rentang waktu puasa yang dianjurkan adalah pada pasien dewasa umumnya selama 6-8 jam, minuman bening, air putih, teh manis sampai 3 jam sebelum operasi.

Menurut Darwin (2013) gula pasir adalah suatu karbohidrat sederhana karena dapat larut dalam air dan langsung diserap tubuh untuk diubah menjadi energi. Permenkes RI, (2013) menyebutkan bahwa batasan maksimal konsumsi gula tidak lebih dari lebih dari 50 g (4 sendok makan) per orang per hari. Pada trimester ketiga penambahan kebutuhan karbohidrat ibu hamil adalah sebanyak 40 g dari sebelum hamil karena untuk kebutuhan janinnya (Pritasari et al., 2017).

Teh mengandung senyawa kimia diantaranya golongan non fenol berupa asam amino. Asam amino yang terkandung dalam teh adalah L-theanine. L-theanine adalah jenis asam amino unik yang ditemukan dalam tanaman teh dan memiliki kemampuan untuk melewati penghalang darah pada otak. Pada manusia, L-theanine meningkatkan produksi gelombang otak α yang mampu memberikan ketenangan (Towaha, 2013).

Hausel, et al (2009 yang dikutip Fadhurrahman, 2016) berpendapat bahwa dibandingkan dengan puasa konvensional, pasien yang diberikan minuman karbohidrat memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Penelitian tersebut dalam menilai kecemasan menggunakan metode *VAS (Visual Analog Scale)*.

Fadhurrahman, A. F., Bas et al (2016) dalam penelitiannya mengatakan minuman karbohidrat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien yang menjalani operasi elektif bedah onkologi minor di instalasi bedah sentral RSUD dr Saiful Anwar Malang. Penelitian tersebut menggunakan metode

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk menilai kecemasan.

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi untuk menurunkan tingkat *state anxiety* pada pasien pre operasi sectio caecarea.

2. METODE

Desain, Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain *one-group pre-post test design*. Dalam penelitian ini melibatkan pasien pre operasi sectio caecarea di Ruang Dahlia Rumah Sakit Tk.II Udayana Denpasar. Subjek penelitian diambil secara *consecutive sampling* sebanyak 40 pasien. Adapun kriteria inklusinya yaitu pasien dengan pre operasi sectio caecarea dengan Regional Anestesi, hasil rapid antigen covid 19 negatif, pasien setuju menjadi responden dengan menandatangani inform consent, pasien status fisik ASA 2 dan pasien bisa diajak berkomunikasi. Kriteria eksklusinya yaitu pasien memiliki riwayat Diabetes Militus, pasien operasi cito / emergency dan pasien dengan gangguan psikiatri.

Subjek penelitian diberikan perlakuan berupa puasa pre operasi dari makanan padat selama 6-8 jam dan 2-3 jam sebelum jadwal tindakan operasi diberikan minuman karbohidrat berupa teh manis dengan perbandingan gula pasir 40 g dan air hangat 400 cc. Pengukuran tingkat *state anxiety* dilakukan sebelum perlakuan dan setelah 30 menit responden menghabiskan teh yang diberikan sampai dengan pasien tiba di ruang persiapan pre operasi. Tingkat *state anxiety* diukur dengan menggunakan kuesioner STAI (*State Trait Anxiety Inventory*) yang dikembangkan oleh *Charles D. Spielberger*. Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner STAI bagian *state (S)* saja. Kuesioner STAI bagian *state (S)* ini terdiri dari 20 pertanyaan yang menunjukkan bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan "saat ini" secara sadar, sementara dan bersifat subjektif. Menurut Mc Dowell (2006 yang dikutip Hernawaty et al., 2015) mengatakan bahwa instrumen STAI ini sudah baku yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Instrumen ini telah diuji validitasnya dengan interval nilai 0,88 sedangkan reliabilitasnya dengan hasil nilai alpha untuk *state anxiety* adalah 0,93. Rentang nilai minimum adalah 20 dan nilai maksimum adalah 80. Interpretasi tingkat kecemasan berdasarkan STAI adalah : skor total antara 20 - 29 menunjukkan hasil tidak cemas, skor total antara 30 - 37 menunjukkan hasil kecemasan ringan, skor total antara 38 - 44 menunjukkan hasil kecemasan sedang, dan skor total antara 45 - 80 menunjukkan hasil kecemasan berat (Budianti et al., 2018).

Analisa Data

Data deskriptif dalam penelitian ini dianalisa dengan mengidentifikasi frekuensi dan persentase. Sedangkan analisa bivariat menggunakan uji *wilcoxon* dengan interpretasi hasil analisis (α 5%) untuk mengetahui perbedaan antara tingkat *state anxiety* sebelum dan setelah puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi pada pasien pre operasi sectio caecarea.

3. HASIL

Tabel 1. Data Karakteristik Responden (n=40)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
< 20	1	2,5
20 – 35	30	75,0
> 35	9	22,5
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD	1	2,5
SMP	5	12,5
SMA	24	60,0
Diploma	3	7,5
Sarjana	7	17,5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	25	62,5
Swasta	11	27,5
Pegawai negeri	4	10,0

Penelitian ini melibatkan 40 responden dengan karakteristik responden sebagian besar responden adalah berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 30 responden (75%), sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 24 responden (60%) dan sebagian besar responden adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 25 orang (62,5%).

Tabel 2. State Anxiety Sebelum Puasa Dengan Pemberian Minuman Karbohidrat 2-3 Jam Sebelum Operasi Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caecarea (n=40)

Tingkat State Anxiety	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas	7	17,5
Cemas Ringan	8	20,0
Cemas Sedang	11	27,5
Cemas Berat	14	35,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi sebagian besar responden sebanyak 14 responden (35%) mengalami tingkat *state anxiety* berat.

Tabel 3. State Anxiety Setelah Puasa Dengan Pemberian Minuman Karbohidrat 2-3 Jam Sebelum Operasi Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caecarea (n=40)

Tingkat State Anxiety	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas	6	15,0
Cemas Ringan	16	40,0
Cemas Sedang	13	32,5
Cemas Berat	5	12,5

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 16 responden (40%) mengalami tingkat *state anxiety* ringan setelah puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon

Test Statistics ^a	
Tingkat State Anxiety Sebelum Puasa Dengan Pemberian Minuman Karbohidrat 2-3 Jam Sebelum Operasi - Tingkat State Anxiety Sebelum Puasa Dengan Pemberian Minuman Karbohidrat 2-3 Jam Sebelum Operasi	
Z	-2.696 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks.	

Tabel 4 menunjukkan hasil uji wilcoxon diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) tingkat *state anxiety* sebelum dan setelah puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi pada pasien pre operasi sectio caecarea di Rumah Sakit Tk.II Udayana pada bulan Pebruari – April tahun 2021 adalah sebesar 0.007 (< 0.05) yang artinya terdapat perbedaan antara tingkat *state anxiety* sebelum puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi dan tingkat *state anxiety* setelah puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi.

4. PEMBAHASAN

4.1 Tingkat *state anxiety* pada pasien pre operasi sectio caecarea sebelum puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi.

Pada penelitian ini sebagian besar responden sebanyak 14 responden (35%) mengalami tingkat *state anxiety* berat sebelum puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi. Hal ini didukung dari jawaban responden pada pertanyaan unfavorabel bahwa responden sama sekali tidak merasakan puas dan santai sebanyak 4 orang (10%), sedikit merasakan tenang

dan tenang sebanyak 16 orang (40%) dan cukup merasakan puas sebanyak 21 orang (52,5%). Sedangkan pada pertanyaan favorable bahwa responden sedikit merasakan tegang sebanyak 18 orang (45%), cukup merasakan tegang dan gelisah sebanyak 14 orang (35%) dan sangat merasakan gugup sebanyak 15 orang (12,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jawaid et al. (2007) yang mengatakan bahwa pada umumnya kecemasan muncul pada saat seorang individu akan menjalani proses pembiusan dari pembedahan terencana.

Sectio caesarea adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Nurarif & Kusuma, 2015). *Sectio Caecarea* adalah merupakan terapi medik yang dapat memunculkan kecemasan karena terdapat ancaman terhadap tubuh, integritas dan bahkan jiwa seseorang. Kecemasan umumnya muncul pada masa tunggu sebelum operasi dilakukan.

Kecemasan merupakan sesuatu keadaan emosi yang memunculkan ketidaknyamanan ditandai dengan ketakutan serta kegelisahan sehingga bisa mengganggu kehidupan seseorang (Annisa & Ifdil, 2016). Spielberger (1983 yang dikutip dalam Hernawaty et al., 2015) mengatakan *state anxiety* merupakan kondisi emosional dengan adanya ketegangan dan kekhawatiran sementara pada “saat ini” oleh individu yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif, berfluktuatif, berubah – ubah dari suatu waktu ke waktu lain yang sangat dipengaruhi oleh situasi dan kondisi yang terjadi saat ini. *State anxiety* muncul pada saat individu menerima stimulus yang berpotensi untuk melukai dirinya. Kecemasan sesaat atau sementara responden ini dipicu oleh situasi dimana responden akan dilakukan tindakan operasi sectio caecarea yang menyebabkan perasaan lebih cemas daripada situasi tidak akan dilakukan operasi dan umumnya muncul pada masa menjelang atau masa tunggu pra operasi.

4.2 Tingkat *state anxiety* pada pasien pre operasi sectio caecarea setelah puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi.

Pada penelitian ini diperoleh data bahwa sebagian besar responden sebanyak 16 responden (40%) mengalami tingkat *state anxiety* ringan setelah puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi. Hal ini didukung dari jawaban responden pada pertanyaan unfavorabel bahwa responden cukup merasakan tenang, nyaman dan santai sebanyak 24 orang (52,5%) dan sangat merasakan senang sebanyak 16 orang (40%). Sedangkan pada pertanyaan favorable

bahwa responden sama sekali tidak merasakan kesal sebanyak 35 orang (88%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hausel, et al (2009 yang dikutip Fadhlurrahman, 2016) mengatakan bahwa pasien yang diberikan minuman karbohidrat memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan puasa konvensional. Penelitian ini menggunakan kuesioner VAS (*Visual Analog Scale*).

Salah satu intervensi pada pra bedah adalah mereduksi kecemasan operasi. Respon metabolik kecemasan berupa penggunaan karbohidrat dan lemak untuk energi dan katabolisme protein fisiologis (Long, 1996). Penatalaksanaan kecemasan memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik (Lestari, 2015).

Sebagai standar keselamatan pasien, pada pasien yang akan menjalani operasi disiapkan dengan puasa pre operasi. Dimana menghindari puasa berkepanjangan (Pardede, 2020).

Pada penelitian ini peneliti memberikan teh manis dengan perbandingan gula pasir 40 g dan air hangat 400 cc pada 2-3 jam sebelum operasi *sectio caecarea* untuk menghindari puasa berkepanjangan, karena rasa haus dan lapar yang dirasakan akan menambah kecemasan pada pasien pre operasi.

4.3 Efektifitas puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi untuk menurunkan tingkat *state anxiety* pada pasien pre operasi *sectio caecarea*

Setelah dilakukan analisa uji wilcoxon diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah sebesar 0.007 (< 0.05) yang artinya bahwa terdapat perbedaan antara tingkat *state anxiety* sebelum dan setelah puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi pada pasien pre operasi *sectio caecarea*. Dan dapat disimpulkan pula bahwa minuman karbohidrat efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan (*state anxiety*) pada pasien pre operasi *sectio caecarea* di Rumah Sakit Tk.II Udayana Denpasar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hausel, et al (2009 yang dikutip Fadhlurrahman, 2016) mengatakan bahwa pasien yang diberikan minuman karbohidrat memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan puasa konvensional. Penelitian ini menggunakan kuesioner VAS (*Visual Analog Scale*).

Penelitian ini juga sesuai dengan Dwi Setyarini, dkk (2013) dalam penelitiannya yang mengatakan ada hubungan negatif/hubungan terbalik antara konsumsi karbohidrat dengan tingkat kecemasan, yang artinya semakin meningkat asupan karbohidrat akan menurunkan tingkat kecemasan. Pada penelitian tersebut menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating*

Scale (HARS) dalam mengukur tingkat kecemasannya.

Fadhlurrahman, A. F., Bas et al (2016) dalam penelitiannya juga mengatakan minuman karbohidrat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien yang menjalani operasi elektif bedah onkologi minor di instalasi bedah sentral RSUD dr Saiful Anwar Malang. Penelitian tersebut menggunakan metode *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk menilai kecemasan. Sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner STAI bagian *state* (S) yang hanya mengukur kecemasan "saat ini" yang sifatnya berubah - ubah dari waktu ke waktu.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Hausel, et al (2009 yang dikutip Fadhlurrahman, 2016) berpendapat bahwa pemberian glukosa oral preoperatif dapat mengurangi rasa haus dan rasa lapar yang menjadi penentu utama dalam menilai ketidaknyamanan pra operasi.

Menurut Permenkes RI tentang Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif (2015) tentang pedoman puasa pra bedah, puasa pada pasien dewasa yang akan menjalani operasi elektif adalah 6-8 jam dari makanan padat, 2-3 jam dari clear liquid dan 6 jam dari susu formula sebelum operasi. Sedangkan Latief, dkk (2010), membagi rentang waktu puasa yang dianjurkan adalah pada pasien dewasa umumnya selama 6-8 jam, minuman bening, air putih, teh manis sampai 3 jam sebelum operasi dan untuk keperluan minum obat, air putih dalam jumlah terbatas boleh 1 jam sebelum dimulai induksi anestesi.

Sesuai juga dengan protokol ERAS (*Enhanced Recovery After Surgery*), bahwa pada periode pra bedah pasien dewasa diberikan minuman karbohidrat pada malam sebelumnya dan pada pagi hari sebelum pembedahan yang berdampak pasien mengalami penurunan kecemasan sebelum operasi, menurunkan rasa haus, lapar dan kelelahan (Pardede, 2020).

Secara teori, otak adalah salah satu organ terpenting yang kinerjanya tergantung terhadap adanya glukosa dalam tubuh. Glukosa menjaga senyawa kimia serotonin yang berfungsi mengontrol emosi dalam otak (Aulia dkk, 2020).

Menurut Darwin (2013) gula pasir adalah suatu karbohidrat sederhana dengan indek glikemik paling cepat dijadikan glukosa sekitar 15 menit karena dapat larut dalam air dan langsung diserap tubuh untuk diubah menjadi energi. Penambahan kebutuhan karbohidrat ibu hamil adalah sebanyak 40 g dari sebelum hamil karena untuk kebutuhan janinnya (Pritasari et al., 2017).

Pada penelitian ini peneliti memberikan minuman karbohidrat berupa teh manis. Disamping mudah untuk mendapatkannya, teh juga biasanya dipergunakan dalam pemberian menu minuman rutin di suatu rumah sakit. Teh mengandung asam amino L- theanin yang memiliki kemampuan untuk

melewati penghalang darah pada otak. L-theanin dapat merangsang sintesis neurotransmitter penting termasuk serotonin dan dopamin yang mendorong terbentuknya golombang α di dalam otak yang memberikan rasa tenang dan menurunkan ketegangan (Towaha, 2013). Peningkatan serotonin yang dihasilkan dalam sinapsis otak cenderung memperbaiki gangguan mood, meskipun hanya sementara (Wurtman & Wurtman, 1995).

Jadi dengan pemberian minuman teh manis tersebut dapat meningkatkan sintesis serotonin dan dopamin yang dapat mendorong terbentuknya golombang α di dalam otak yang mempunyai dampak memberikan rasa tenang dan dapat menurunkan ketegangan, juga secara subyektif dapat menghilangkan haus dan lapar yang merupakan indikator untuk menilai ketidaknyaman pra operasi walaupun hanya bersifat sementara.

Shingga penurunan tingkat kecemasan pasien pra operasi disebabkan oleh rasa nyaman yang dirasakan akibat pemberian minuman karbohidrat.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Sebelum puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi sebagian besar responden mengalami tingkat *state anxiety* berat. Setelah puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi sebagian besar responden mengalami tingkat *state anxiety* ringan. Puasa dengan pemberian minuman karbohidrat 2-3 jam sebelum operasi efektif untuk menurunkan tingkat *state anxiety* pada pasien pre operasi sectio caecarea.

Dalam upaya menindaklanjuti dan melengkapi penelitian ini, maka peneliti mengusulkan beberapa saran, yaitu sebagai berikut : 1) Memberikan informasi pada rumah sakit untuk membuat protap terkait pemberian minuman karbohidrat sebelum operasi untuk penanganan aspek psikologis (kecemasan) pasien pre operasi sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan bidang anestesi, 2) Bagi petugas ruang rawat perlu berperan serta dalam memberikan KIE terkait pemberian minuman karbohidrat sebelum operasi untuk menghindari puasa berkepanjangan pada pasien sesuai indikasi, 3) Bagi peneliti selanjutnya, dalam metode penelitian disarankan menggunakan desain dengan kelompok kontrol, dalam mengukur tingkat *state anxiety* dilakukan sebelum pasien tiba di ruang persiapan operasi, disarankan juga untuk mengukur kecemasan yang bersifat bawaan (*Trait Anxiety*) untuk mengetahui efektivitas minuman karbohidrat terhadap kecemasan yang disebabkan oleh faktor kepribadian individu dan dalam menyediakan minuman karbohidrat menggunakan jenis karbohidrat lain serta berbagai jenis teh lainnya dengan tetap mengukur suhu air yang digunakan untuk membuat teh manis tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ildil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). Konselor. Diakses dari <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Aulia, Winne & Maharani, Dyah & Dm, Winne. (2020). Karbohidrat Dalam Tubuh: Manfaat dan Dampak Defisiensi Karbohidrat.
- Budianti, N., Pratomo, B. Y., & Raharjo, S. (2018). Efektifitas Informasi multimedia Video (Video dan Lisan) untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Praanestesi Umum Pada Pasien yang Akan Dilakukan Tindakan Operasi Elektif dengan Anestesi Umum Teknik Intubasi. *Jurnal Komplikasi Anestesi*.
- Darwin Philips. (2013). Menikmati Gula Tanpa Rasa Takut (Cet. I). Sinar Ilmu
- Departemen Kesehatan RI. (2011). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian bayi Indonesia. www.KesehatanKandungan.com
- Fadhlurrahman, A. F., Basuki, D. R., Isngadi, I., & Rachma, F. (2016). Pengaruh Pemberian Minuman Karbohidrat Preoperasi Terhadap Kadar Glukosa Darah dan Tingkat Kecemasan Pasien yang Akan Menjalani Operasi. *JAI (Jurnal Anestesiologi Indonesia)*. Diakses dari <https://doi.org/10.14710/jai.v8i3.19816>
- Hernawaty, T., Ramdhani, R. I., & Solehati, T. (2015). Gambaran tingkat kecemasan pasien kanker serviks di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. In *Simposium Nasional: Pendekatan Biopsikososial dan Spiritual di dalam Psikologi Kesehatan untuk Meningkatkan Well-Being dalam Kondisi Sehat maupun Sakit*.
- Jawaid, M., Mushtaq, A., Mukhtar, S., & Khan, Z. (2007). Preoperative anxiety before elective surgery. *Neurosciences*.
- Latief, A S., Suryadi, A. K., Dachlan, R. M. (2010). *Petunjuk praktis anestesiologi*. Edisi Kedua. Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif. FKUI, Jakarta
- Lestari, t. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan (Vol. 1)*. Yogyakarta Numed

- Long, Barbara C. (1996). Keperawatan Medikal Bedah 3, Alih Bahasa Yayasan Alumni Pendidikan Keperawatan: Bandung.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Jogjakarta: MediAction.
- Pardede, D. K. B. (2020). Tinjauan atas Enhanced Recovery After Surgery (ERAS). Cermin Dunia Kedokteran.
- Permenkes RI. (2013). Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Permenkes RI. (2015). Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif HK.02.02/MENKES/251/2015
- Sriyanti, Cut. 2016. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Post SC Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Jurnal Pionir Volume 3 Nomor 2 Januari- Juni 2016.
- Riskesdas (2018), Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Towaha, J. (2013). Kandungan Senyawa Kimia pada Daun Teh. In Warta Penelitian dan Pengembangan Tanaman Industri dan Pengembangan Tanaman Industri.
- Wurtman, R. J., & Wurtman, J. J. (1995). Brain serotonin, carbohydrate-craving, obesity and depression. In Obesity research. Diakses dari <https://doi.org/10.1002/j.1550-8528.1995.tb00215.x>
- Sutejo. (2018). Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.