

The Effect of Health Education with Javanese Videos on the Anxiety of Preoperative Surgical Major Patients

Bekti Lestari¹ , Eka Sakti Wahyuningtyas^{2,3}, Sodik Kamal³

^{1,2,3} Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Magelang Indonesia

 ekasakti@ummgl.ac.id

Abstract

Background :Anxiety of preoperative patients can appear in all surgical steps, but the most frequent is in preoperative steps, and must be addressed so as not to affect physical and psychological condition of the patient. **The purpose** : This study aims to determine the effect of health education with Javanese videos on the anxiety of preoperative major surgery patients, find out anxiety before and after intervention, analyze the effect of health education with Javenese videos. **Method**: The method used is quasi experiment pretest-posttest one group. Data collection techniques with non-probability sampling techniques, consecutive sampling, totaling 30 respondents. The instrument used was the HARS anxiety questionnaire (Hamilton Anxiety Rating Scale). The data was processed using statistical descriptive analysis, namely univariate analysis and bivariate analysis (with spearman satatistic test). **Results**:Spearman's test on health education using Javanese language videos obtained a significance value of 0,000 for major surgery patients anxiety. **Conclusion** :There is an effect of Health education with Javenese videos on patient anxiety befofe the mayor's surgery.

Keywords : Health Education; Preoperative Anxiety; Major Surgery

Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Berbahasa Jawa terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor

Abstrak

Latar belakang :Kecemasan pasien pre operasi dapat muncul pada semua tahap operasi, tetapi yang paling sering adalah pada tahap pre operasi, dan hal ini harus diatasi agar tidak mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis pasien. Kecemasan pasien pre operasi dapat diatasi salah satunya dengan cara memberikan edukasi kesehatan dengan media yang tepat yaitu video. Video yang disampaikan dengan bahasa yang sesuai dengan karakteristik pasien maka pasien dapat lebih mudah untuk menerima informasi dan mengaplikasikan materi yang didapatkannya. **Tujuan** :Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan dengan video berbahasa Jawa terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah mayor, mengetahui kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi, menganalisa pengaruh edukasi kesehatan dengan video berbahasa Jawa. **Metode** :Metode yang digunakan yaitu quasi experiment pretest-posttest one group. Teknik pengambilan data dengan teknik sampling non probability, consecutive sampling, berjumlah 30 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner kecemasan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Data diolah menggunakan analisis deskriptif statistic, yaitu analisa univariat dan analisa bivariat (dengan uji statistik spearman). **Hasil** :Uji spearman pada edukasi kesehatan dengan menggunakan video berbahasa Jawa didapatkan nilai signifikansi terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah mayor sebesar 0,000. **Kesimpulan** : Terdapat pengaruh edukasi kesehatan dengan video berbahasa Jawa terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah mayor di Ruang Cempaka 1 RSUD Kabupaten Temanggung.

Kata kunci: Edukasi Kesehatan; Kecemasan Pre Operasi; Bedah Mayor

1. Pendahuluan

Operasi atau pembedahan merupakan suatu tindakan yang bersifat *invasif* dengan cara membuka jaringan tubuh. Operasi akan diberikan anestesi untuk pengelolaan nyeri, *hemodinamik* dan juga pengelolaan perioperatif untuk mendukung keberhasilan pembedahan. Operasi bertujuan untuk menyelamatkan nyawa pasien, mencegah kecacatan dan komplikasi [1]. Dalam operasi terdapat fase-fase yang dilalui oleh pasien yaitu fase pre operasi, fase intra operasi dan fase post operasi [2]. Tindakan operasi baik yang bersifat *elektif* ataupun yang bersifat *cyto* memberikan efek yang menegangkan dan menimbulkan perasaan cemas pada pasien [3]. Kecemasan biasa terjadi pada pasien operasi diseluruh tahapan operasi, namun akan nampak lebih jelas kecemasannya terjadi pada fase pre operasi. Pada fase ini terjadi krisis psikologis dimana mereka akan menunjukkan ketakutan yang berlebihan dari pada fase *intra* operasi atau fase *post* operasi. Kecemasan pre operasi merupakan suatu perasaan tidak menyenangkan yang dapat menimbulkan rasa takut dan kadang-kadang disertai gejala fisiologis pada pasien yang akan menjalani operasi [4]. Gejala fisiologis tersebut adalah peningkatan tekanan darah, gelisah, sulit tidur, mulut kering, telapak tangan dingin, detak jantung cepat, keringat dingin, pusing, sesak nafas. Gejala yang bersifat psikologis adalah sulit konsentrasi, gelisah, ingin lari dari kenyataan, ketakutan merasa akan tertimpa bahaya [5].

Kecemasan pre operasi harus segera diatasi karena dapat menyebabkan perubahan secara fisik yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi sehingga akan menghambat penyembuhan, secara fisik kecemasan akan merangsang kelenjar *adrenal* mengeluarkan hormon *epineprin* yang akan menggerakkan tubuh untuk mengatasi situasi mengancam antara lain meningkatkan detak jantung, tekanan darah dan pernafasan [4]. Kualitas tidur pasien juga dapat terpengaruh oleh adanya kecemasan pre operasi, dengan kualitas tidur yang kurang baik menyebabkan kondisi pasien pre operasi tidak maksimal [6]. Pelaksanaan operasi membutuhkan persiapan fisik dan mental yang baik. Persiapan fisik terdiri dari pemeriksaan fisik secara umum, status nutrisi, keseimbangan cairan, kebersihan lambung dan *colon*, kebersihan diri, pembersihan luka serta latihan pra operasi. Perawat mempersiapkan mental pasien dengan cara memberikan edukasi kesehatan, informasi, gambaran serta penjelasan tentang persiapan tindakan pre operasi [7]. Edukasi kesehatan tersebut dapat dilakukan dengan diskusi, penggunaan media visual dan demonstrasi [8]. Edukasi kesehatan pre operasi membantu pasien dan keluarganya mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan, mengurangi tingkat kecemasan, dan membantu pasien dalam menghadapi stress yang dihadapi [9].

Untuk mencapai tujuan edukasi, edukasi kesehatan dapat disampaikan dengan alat bantu/media peraga. Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan atau memperjelas informasi yang disampaikan sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audien juga mendorong proses belajar dari dirinya. Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan menjadi sangat penting karena berisi informasi yang penting dan mendorong audien memperoleh pengetahuan dan ketrampilan [10]. Media yang digunakan terdiri dari 3 macam yaitu alat bantu lihat/*visual aids*, alat bantu dengar *audio visual aids* dan alat bantu lihat dengar / *audio visual aids* [11]. Kecanggihan teknologi memungkinkan untuk menyajikan edukasi kesehatan tidak hanya dalam bentuk gambar tetapi bisa juga dalam bentuk *audio visual* yang bergerak disertai musik dan suara. Keunggulan dari video

adalah lebih mudah diterima, lebih jelas penyampaiannya tidak hanya dengan menggunakan kata-kata, lebih mudah diterapkan karena penerima pesan tidak hanya mendengarkan tetapi juga mengamati, penyampaian lebih menarik sehingga akan menumbuhkan kemauan untuk pembelajaran [12]. Selain itu juga dapat merangsang pendengaran dan penglihatan dalam penerimaan informasi [8]. Para ahli menyatakan bahwa informasi yang paling banyak disalurkan ke otak adalah melalui indra penglihatan / mata yaitu sebesar 75-87%, dan 13-25% / sisanya disalurkan oleh indra lain [11].

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 menyatakan prevalensi pasien dengan pembedahan terdapat 148 juta jiwa pasien di seluruh rumah sakit di dunia mengalami tindakan operasi. WHO menyatakan setidaknya 11% dari beban penyakit di dunia berasal dari penyakit atau keadaan yang sebenarnya bisa ditanggulangi dengan tindakan operasi. Dalam laporan tersebut, angka kejadian pasien dengan tindakan operasi dari data WHO bahwa dari tahun ke tahun jumlah pasien operasi mengalami peningkatan. Sedangkan di Indonesia Kemenkes RI menyatakan bahwa kasus bedah adalah salah satu masalah kesehatan yang ada di masyarakat [14], terdapat 1,2 juta jiwa pasien mengalami tindakan operasi dan menempati urutan ke -11 dari 50 pertama penanganan penyakit di Rumah Sakit se-Indonesia dengan pasien operasi [15]. Data yang diperoleh dari RisKesDas / Riset Kesehatan Dasar diperoleh bahwa 11,6 % dari penduduk Indonesia mengalami kecemasan saat menghadapi operasi [14]. Berdasarkan hasil penelitian Sukariaji (2017) menyebutkan bahwa sebelum dilakukan edukasi kesehatan pada pasien pre operasi respon yang tidak mengalami kecemasan sebesar 34,5%, yang mengalami cemas sedang 25,8%, paling banyak responden mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak (39,7 %), sedangkan responden yang mengalami cemas berat dan cemas berat sekali tidak ada. Sedangkan pada penelitian Affandi (2017) menyebutkan bahwa pada pada pasien yang belum diberikan edukasi kesehatan mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 31 responden (86,11%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan preoperasi terjadi penurunan terbanyak pada kecemasan ringan yaitu 22 responden (61,11 %).

Berdasarkan data yang didapatkan, di RSUD Kabupaten Temanggung penyakit dengan tindakan operasi menduduki urutan ke-3 dari 10 besar penyakit di RSUD Kabupaten Temanggung. Data yang didapatkan dari rekam medis RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2021 jumlah pasien bedah secara umum adalah 2832 pasien dan 2174 pasien yang menjalani operasi. Di Ruang Cempaka 1 pada tahun 2021 sebanyak 1454 pasien yang dirawat, adapun pasien yang dilakukan tindakan operasi terdapat 1339 pasien. Untuk bulan November 2021 terdapat 164 pasien bedah yang dirawat dan terdapat 141 pasien yang menjalani tindakan operasi . Bulan Desember 2021 terdapat 168 pasien bedah yang dirawat dan 114 pasien yang menjalani tindakan operasi . Bulan Januari 2022 terdapat 172 pasien bedah yang dirawat dan 143 pasien yang menjalani tindakan operasi .

Sementara hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 9-14 Februari 2022 di Ruang Cempaka 1 RSUD Kabupaten Temanggung, edukasi kesehatan pre operasi yang dilakukan hanya menggunakan komunikasi biasa saja. Edukasi kesehatan yang dilakukan tidak terstruktur dan tidak menggunakan media, sehingga pasien tidak mendapatkan informasi yang lengkap dan diberikan secara lebih menarik. Dan dari yang diamati oleh peneliti dalam kurun waktu tersebut, 29 dari 32 pasien yang menjalani operasi menyatakan keemasannya menghadapi operasi. Sedangkan dari wawancara yang dilakukan kepada 29 pasien tersebut, mereka menyatakan bahwa penyebab dari kecemasan berbeda-beda, antara lain : belum mengerti tentang operasi yang akan dilakukan, untuk apa dilakukan puasa sebelum operasi, takut dengan situasi di ruang operasi, serta bagaimana nanti perawatan setelah operasi. Dan dari pengkajian data demografi terhadap 32 pasien tersebut hampir semuanya adalah pasien lokal dan dapat berbahasa Jawa. Fenomena yang terjadi sekarang, walaupun informasi pre operasi sudah diberikan oleh perawat dan dokter tetapi kecemasan pasien yang akan menjalani operasi

tetap ada. Hal inilah yang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Berbahasa Jawa Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor di Ruang Cempaka 1 RSUD Kabupaten Temanggung”.

2. Metode

Desain penelitian ini adalah quasi eksperiment . dengan bentuk *one group pre-post test design*. Adapun populasi diambil pada bulan Juni-Juli 2022 di Ruang Cempaka 1 RSUD Temanggung dengan teknik sampling adalah consecutive sampling.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya peneliti melakukan observasi langsung kepada 30 responden sesuai kriteria inklusi pasien yang akan menjalani operasi bedah mayor dan mengalami kecemasan, pasien berusia >18 tahun, pasien dalam keadaan sadar, orientasi baik dan mampu berkomunikasi dengan baik, penelitian pada bulan Juni - Juli 2022 di Ruang Cempaka 1 RSUD Temanggung. Analisa data menggunakan *Statistical Product and Service Solution (SPSS) Version 25* dengan hipotesis korelasi *Spearman*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil penelitian

Hasil distribusi frekwensi karakteristik responden dapat diamati didalam Tabel 1. Dalam Tabel 1 didapatkan hasil dari 30 responden responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 16 responden (53,3%), yang berjenis kelamin wanita berjumlah 14 responden (46,7%). Tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SD berjumlah 12 responden, SMP berjumlah 6 responden (20%), SMA berjumlah 11 responden (36%), D3 berjumlah 1 responden (3,3%) dan tidak ada responden yang berpendidikan S1. Pekerjaan dikelompokkan menjadi 5 kategori, yang tidak bekerja 2 responden (6,7%), Ibu Rumah Tangga berjumlah 9 orang (30%), wiraswasta 6 responden (20%), yang paling banyak wirausaha berjumlah 12 responden (40%) dan yang paling sedikit adalah PNS, TNI, POLRI berjumlah 1 responden. Untuk usia responden rata-rata berusia 45 tahun, usia responden yang sering muncul adalah 59 tahun (10%), responden yang paling muda berusia 18 tahun (6,7%) dan yang paling tua berusia 70 tahun (3,3%) . Untuk jenis operasinya yang mengalami tindakan ORIF berjumlah 11 responden (36,7%), mastectomy 11 responden (35,7%), choleystectomy 1 responden (3,3%), laparotomy 6 responden (20%) dan crush injuri 1 responden (3,3%).

Tabel 1. Hasil distribusi frekuensi variabel karakteristik responden

No	Variabel	Kategori	Frekwensi	Prosentase
1	Jenis kelamin	Laki-laki	16	53,3
		Perempuan	14	46,7
2	Tingkat pendidikan	SD	12	40
		SMP	6	20
		SMA	11	36
		D3	1	4
		S1	0	0
3	Pekerjaan	Tidak bekerja	2	6,7
		IRT	9	30
		Wiraswasta	6	20

No	Variabel	Kategori	Frekwensi	Prosentase
		Wirausaha	12	40
		PNS,TNI,POLRI	1	3,3
4	Usia	Mean	45	6,7
		Median	50,50	
		Mode	59	10
		Min	18	6,7
		Max	70	3,3
5	Jenis operasi	ORIF	11	36,7
		Mastectomy	11	36,7
		Cholecystectomy	1	3,3
		Laparatomy	6	20
		Crush injuri	1	3,3
Total responden			30	100%

Hasil distribusi frekwensi skala kecemasan sebelum dan setelah diintervensi tercantum didalam Tabel 2, hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata kecemasan sebelum intervensi adalah 3,00 (kecemasan sedang), rata-rata kecemasan setelah intervensi adalah 2,47 (kecemasan ringan). Kecemasan yang sering muncul pada sebelum dan setelah intervensi adalah sama yaitu 3 (kecemasan sedang). Kecemasan yang paling rendah pada sebelum intervensi adalah 2 (kecemasan ringan) dan 1 (tidak ada kecemasan) pada setelah intervensi. Kecemasan yang paling tinggi adalah 4 (kecemasan berat) pada sebelum intervensi dan 3 (kecemasan sedang) pada setelah intervensi.

Tabel 2. Hasil distribusi skala kecemasan sebelum dan setelah diintervensi

No	Variabel	Mean	Median	Mode	Min	Max
1	Kecemasan sebelum intervensi	3,00	3,00	3	2	4
2	Kecemasan setelah intervensi	2,47	2,50	3	1	3

Distribusi data skala kecemasan sebelum dan sesudah intervensi dan hasil Analisa spearman tercantum dalam Tabel 3, hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat 30 responden yang diukur tingkat kecemasannya. Skala kecemasan dikelompokkan menjadi 5 kategori yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan kecemasan berat sekali. Pada kelompok sebelum diberi intervensi terdapat 7 responden mengalami kecemasan ringan (23,3%), 16 responden mengalami kecemasan sedang (53,3%) dan 7 responden mengalami kecemasan berat (23,3%) sedangkan untuk yang tidak ada kecemasan dan kecemasan berat sekali tidak ada responden yang mengalaminya. Pada kelompok setelah diberikan intervensi diketahui bahwa 1 responden (3,33%) tidak mengalami kecemasan, 14 responden (46,7%) mengalami kecemasan ringan, 15 responden (50%) mengalami kecemasan sedang. Sedangkan untuk kecemasan berat dan berat sekali sudah tidak ada responden yang mengalaminya.

Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi kesehatan dengan media video berbahasa Jawa terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah mayor di ruang Cempaka 1 RSUD Kabupaten Temanggung. Berdasarkan tabel 3 diatas hasil uji *spearman* diatas dapat diperoleh nilai signifikansi

(2-tailed) sebesar 0,000. Artinya nilai p -value <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak atau H_a diterima, artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi kesehatan dengan video berbahasa Jawa terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah mayor di Ruang Cempaka 1 RSUD Kabupaten Temanggung. Dari output SPSS diperoleh angka koefisien korelasi 0,698 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel edukasi kesehatan dengan video berbahasa Jawa terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah mayor sebesar 0,698 atau kuat.

Tabel 3. Distribusi data skala kecemasan sebelum dan sesudah intervensi dan hasil Analisa spearman

No	Tingkat kecemasan	Sebelum intervensi		Setelah intervensi		Coefisien korelasi	P value
		Frekwensi	%	Frekuensi	%		
1	Tidak ada kecemasan	-	0	1	3,3		
2	Kecemasan ringan	7	23,3	14	46,7		
3	Kecemasan sedang	16	53,3	15	50	0,698	0,000
4	Kecemasan berat	7	23,3	-	0		
5	Kecemasan berat sekali	-	0	-	0		
Jumlah		30	100	30	100		

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden terdapat 16 responden yang berjenis kelamin laki-laki (53,3%) dengan klasifikasi 3 responden mengalami kecemasan berat, 9 responden mengalami kecemasan sedang, 4 responden mengalami kecemasan ringan dan 14 responden berjenis kelamin wanita (46,7%) dengan klasifikasi 4 responden mengalami kecemasan berat, 6 responden mengalami kecemasan sedang dan 4 responden mengalami kecemasan ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian [20] yang menyatakan bahwa pada penelitiannya sebagian besar adalah berjenis kelamin laki-laki, sehingga laki-laki dapat juga mengalami kecemasan pre operasi. Menurut [21] laki-laki lebih menggunakan logika dari pada menggunakan perasaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia termuda adalah 18 tahun dan usia tertua adalah 70 tahun, sedangkan rata-rata responden berusia 45 tahun. Responden yang berumur 18 tahun tersebut memiliki skor kecemasan 28 (kecemasan sedang) dan untuk responden yang berumur 70 tahun tersebut memiliki skor kecemasan 17 (kecemasan ringan). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [22] didapatkan hasil usia responden sebagian besar berada pada usia dewasa (28-64 tahun). Usia 45 adalah termasuk usia produktif, dan pada usia produktif yang dipikirkannya adalah salah satunya tentang pekerjaan, ada ketakutan tidak dapat bekerja kembali seperti biasanya. Usia akan berpengaruh terhadap respon seseorang dalam menyikapi suatu ancaman dari luar dirinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden paling banyak adalah Sekolah Dasar (SD) yaitu 12 responden (40%), dengan klasifikasi 7 responden mengalami kecemasan berat (58,3%) dan 4 responden mengalami kecemasan ringan (33,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa et al., (2019) yang menyatakan bahwa penelitiannya mayoritas responden yang berpendidikan SD (Sekolah Dasar) mengalami kecemasan berat. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang cukup tinggi akan lebih mudah menyerap pengetahuan yang memadai melalui panca indra yang digunakan sebagai acuan dalam menyikapi menghadapi persiapan pre operasi dan

akan lebih mampu memberikan respon yang lebih rasional dari pada yang berpendidikan lebih rendah [24].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis pekerjaan terbanyak adalah wirausaha sejumlah 12 responden (40%) dengan klasifikasi 2 responden mengalami kecemasan ringan, 5 responden mengalami kecemasan sedang, dan 4 orang mengalami kecemasan berat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [4] yang menyatakan bahwa pada penelitiannya sebagian besar pekerjaan responden adalah wirausaha, jenis pekerjaan ini memiliki pendapatan yang tidak menentu sehingga dapat mempengaruhi individu dalam mengambil keputusan tentang pengobatan dan pengobatan tersebut tentu saja membutuhkan biaya yang apabila biaya tinggi merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan. Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang dalam menghadapi operasi karena pada individu yang memiliki tingkat risiko atau beban kerja dalam pekerjaan lebih tinggi akan lebih mudah mengalami kecemasan karena muncul perasaan takut fisiknya tidak kembali seperti semula sehingga tidak dapat bekerja kembali seperti semula atau bahkan takut kehilangan pekerjaannya.

3.2.2 Perbedaan tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi

Dari hasil pengolahan data didapatkan data bahwa pada kelompok sebelum diberi intervensi terdapat 7 responden mengalami kecemasan ringan (23,3%), 16 responden mengalami kecemasan sedang (53,3%) dan 7 responden mengalami kecemasan berat (23,3%) sedangkan untuk yang tidak ada kecemasan dan kecemasan berat sekali tidak ada responden yang mengalaminya. Pada kelompok setelah diberikan intervensi diketahui bahwa 1 responden (3,33%) tidak mengalami kecemasan, 14 responden (46,7%) mengalami kecemasan ringan, 15 (50%) responden mengalami kecemasan sedang. Kecemasan pre operasi disebabkan oleh pasien tidak memahami atau tidak mempercayai alasan dilakukannya tindakan operasi. Bisa juga karena takut merasakan sakit, takut kematian, takut pada ketidaktahuan dan takut efek pada fungsi tubuh [2]. Seringkali pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan karena tidak mendapatkan informasi yang sesuai dengan kebutuhannya, atau bisa juga meskipun sudah mendapatkan penjelasan sebelumnya tetapi pasien tidak memahaminya [25]. Perawat berperan dalam menyiapkan psikologis pasien dengan memberikan edukasi kesehatan tentang tindakan pembedahan, mendampingi pasien, bersikap empati, dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaannya dan kecemasannya. Dengan kita menggali perasaan pasien, kita dapat mengidentifikasi sumber cemasnya dan menentukan tindakan efektif untuk mengurangi cemas [26].

Edukasi kesehatan dengan video berbahasa Jawa terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi memberikan perbedaan yang cukup bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dibuktikan dengan Analisa SPSS yang tertuang dalam tabel 4.3 yang menyatakan bahwa rata-rata kecemasan sebelum intervensi adalah 3,00 (kecemasan sedang) dan rata-rata kecemasan setelah intervensi adalah 2,47 (kecemasan ringan). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [17] yang menyatakan bahwa setelah diberikan informasi melalui edukasi kesehatan dengan media video dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Untuk mencapai tujuan edukasi, edukasi kesehatan dapat disampaikan dengan alat bantu (media peraga). Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan atau memperjelas informasi yang disampaikan sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audien juga mendorong proses belajar dari dirinya. Penggunaan media dalam edukasi kesehatan menjadi sangat penting karena berisi informasi yang penting dan mendorong audien memperoleh pengetahuan dan ketrampilan [10]. Media yang digunakan terdiri dari 3 macam yaitu alat bantu lihat / visual aids, alat bantu dengar audio visual aids dan alat

bantu lihat dengar / audio visual aids. Kecanggihan teknologi memungkinkan untuk menyajikan edukasi kesehatan tidak hanya dalam bentuk gambar tetapi bisa juga dalam bentuk audio visual yang bergerak disertai musik dan suara. Keunggulan dari video adalah lebih mudah diterima, lebih jelas penyampaiannya tidak hanya dengan menggunakan kata-kata, lebih mudah diterapkan karena penerima pesan tidak hanya mendengarkan tetapi juga mengamati, penyampaian lebih menarik sehingga akan menumbuhkan kemauan untuk pembelajaran [12]. Para ahli menyatakan bahwa informasi yang paling banyak disalurkan ke otak adalah melalui indra penglihatan / mata yaitu sebesar 75- 87%, sedangkan 13-25% dan sisanya disalurkan oleh indra lain [11].

3.2.3 Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Video Berbahasa Jawa terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor

Berdasarkan hasil analisis Uji *Spearman* didapatkan bahwa edukasi kesehatan dengan video berbahasa Jawa terhadap kecemasan pre operasi bedah mayor di Ruang Cempaka 1 RSUD Kabupaten Temanggung dengan cara memberikan edukasi menggunakan video memberikan dampak yang signifikan bagi pasien pre operasi yaitu dapat mengurangi kecemasan, dengan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan H_0 ditolak atau H_a diterima, artinya ada pengaruh Edukasi Kesehatan dengan video berbahasa Jawa terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor di Ruang Cempaka 1 RSUD Kabupaten Temanggung. Dari output SPSS diperoleh angka koefisien korelatif 0,698 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel edukasi kesehatan dengan video berbahasa Jawa dengan variabel kecemasan pasien pre operasi bedah mayor sebesar 0,698 atau kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suteja, (2016) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan atau penurunan tingkat kecemasan dan pada pasien pre operasi yang sudah dilakukan edukasi dengan media audio visual. Pelaksanaan operasi membutuhkan persiapan fisik dan mental yang baik, perawat mempersiapkan mental pasien dengan cara memberikan edukasi kesehatan, informasi, gambaran serta penjelasan tentang persiapan tindakan pre operasi [7]. Edukasi kesehatan tersebut dapat dilakukan dengan diskusi, penggunaan media visual dan demonstrasi [8]. Edukasi kesehatan merupakan aktifitas yang meningkatkan kesadaran individu, memberikan individu pengetahuan yang dibutuhkan untuk memutuskan suatu tindakan kesehatan tertentu [27]. Edukasi kesehatan pre operasi membantu pasien dan keluarganya mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan, mengurangi tingkat kecemasan, dan membantu pasien dalam menghadapi stress yang dihadapi [9]. Adapun manfaat edukasi kesehatan tersebut adalah menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai pada pasien, menolong individu agar mampu secara mandiri mengadakan kegiatan untuk mencapai hidup sehat, mengubah perilaku negatif (tidak sehat) menjadi positif, mengembangkan dan memelihara perilaku positif [28].

Menurut Koziar dalam [29] manfaat edukasi pre operasi merupakan bagian terpenting dalam asuhan keperawatan, edukasi kesehatan pre operasi dapat menurunkan kecemasan dan komplikasi pasca operasi serta meningkatkan kepuasan pasien dalam pengalaman pembedahan. Sedangkan menurut [30] edukasi kesehatan pre operasi akan membantu mengurangi kecemasan akibat ketidaktahuan klien dan mengurangi penggunaan analgesik pascaoperatif. Edukasi kesehatan yang terstruktur yang diberikan oleh tenaga kesehatan terutama pada pasien yang akan menjalani pembedahan memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan sehingga dapat mengurangi kecemasan. Edukasi kesehatan tentang persiapan operasi sangat dibutuhkan untuk mengantisipasi tingkat kecemasan yang tidak diinginkan. Jika pengetahuan pasien baik tentang persiapan operasi, maka pasien bisa memperbaiki kemampuan kopingnya terhadap cemas. Dengan semakin memahami materi yang diajarkan maka pasien dapat

mengaplikasikan apa yang didapatnya termasuk didalamnya latihan pre operasi yang disampaikan dalam video meliputi latihan nafas dalam, latihan batuk efektif, latihan mobilisasi sehingga pasien diharapkan dapat mengantisipasi atas hal-hal yang kemungkinan akan dirasakannya dan rasa cemas menjadi berkurang. Edukasi Kesehatan yang disampaikan secara komunikasi therapiutik dengan bahasa yang disesuaikan dengan karakteristik responden, maka akan semakin mudah untuk dipahami pasien, keragaman budaya dan bahasa dapat menyebabkan hambatan dalam berkomunikasi [31]. Mengingat keragaman kultur budaya di Indonesia, tentunya akan ada sejumlah factor penghambat dimana bahasa, symbol dan lambang-lambang yang terkomunikasikan mengalami proses panjang sebelum memberikan pengaruh balik terhadap bahasa, simbol dan lambang-lambang yang dimaksudkan [32]. Oleh karena itu pada kultur masyarakat Jawa dapat lebih efektif apabila komunikasi disampaikan dalam Bahasa Jawa.

c. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti tidak dapat mengendalikan faktor lain diluar wewenang peneliti, diantaranya pemberian terapi farmakologi (obat-obat penenang) yang kadangkala diberikan oleh dokter spesialis anastesi kepada pasien pre operasi yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Penelitian ini juga tidak memperhitungkan riwayat operasi responden sebelumnya yang kemungkinan dapat mempengaruhi respon responden dalam menghadapi situasi dan perasaan yang muncul akibat pre operasi. Peneliti juga belum dapat memberikan edukasi kesehatan secara maksimal karena belum dapat menghadirkan suasana yang mendukung untuk dilakukan komunikasi therapiutik.

4. Kesimpulan

Responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Rata-rata usia responden berumur 45 tahun. Responden sebagian besar berpendidikan terakhir SD (Sekolah Dasar) dan pekerjaan responden sebagian besar wira usaha. Sebelum diberikan intervensi, responden memiliki rata-rata tingkat kecemasan sedang. Setelah diberikan intervensi, responden memiliki rata-rata tingkat kecemasan ringan. Terdapat pengaruh edukasi kesehatan dengan video berbahasa Jawa terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah mayor di Ruang Cempaka 1 RSUD Kabupaten Temanggung.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih tak terhingga kepada Ns. Eka Sakti Wahyuningtyas, M. Kep, selaku pembimbing utama dan Ns. Sodik Kamal, M.Sc., selaku pembimbing pendamping serta seluruh dosen dan staff Universitas Muhammadiyah Magelang yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu, yang telah banyak memberikan bimbingan serta saran selama penelitian ini.

Referensi

- [1] A. M. Amila, "Hubungan Efikasi Diri Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember," 2019, [Online]. Available: [https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/92243/Ayuning Mutthia Amila - 152310101239-.pdf?sequence=1](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/92243/Ayuning_Mutthia_Amila_152310101239-.pdf?sequence=1)
- [2] S. Muttaqin, *aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah*. jakarta: salemba medika, 2011.
- [3] W. Savitri, N. Fidayanti, and P. Subiyanto, "Terapi Musik Dan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi," *Media Ilmu Kesehat.*, vol. 5, no. 1, pp. 1–6, 2016, doi: 10.30989/mik.v5i1.44.
- [4] R. Kustiawan and A. Hilmansyah, "Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor," *Media Inf.*, vol. 13, no. 1, pp. 60–66, 2017, doi: 10.37160/bmi.v13i1.83.
- [5] N. Hasanah, "Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi

- Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi,” *J. Ilm. Kesehatan*, vol. 6, no. 2, pp. 48–53, 2017, doi: 10.35952/jik.v6i1.91.
- [6] I. Trust, H. Journal, C. H. Siburian, and U. I. Medan, “HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN PRE OPERASI TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE (TURP),” vol. 4, no. 2, pp. 491–498, 2021.
- [7] S. Fadlilah, “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Status Tanda-Tanda Vital Pada Pasien Pre-Operasi Laparotomi Di Ruang Melati IiiRsup Dr,” *Soeradji Tirtonegoro Klaten*, 2014.
- [8] R. A. Fajriani, “Pemberian Edukasi Pre Operasi Melalui Audio Visual Hernioplasty Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS Ken Saras Kabupaten Semarang,” *Poltekes Kemenkes Semarang*, vol. 18, pp. 1–6, 2019.
- [9] A. Kurniawan, Y. Armiyati, and R. Astuti, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Hernia Di RSUD Kudus,” *J. Keperawatan*, vol. 6, no. 2, pp. 139–148, 2017.
- [10] A. P. Anjanputra, M. Rahmat, N. Isdiany, and W. P. Putri, “Pemberian Edukasi Dengan Menggunakan Media Lembar Balik Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posbindu Dalam Melakukan Konseling Kepada Lansia.” *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung*, 2020.
- [11] D. Suteja, “Pengaruh edukasi pre operasi dengan media audio visual terhadap kecemasan pasien menjalani tindakan pembedahan di unit pelayanan jantung terpadu rsupn dr cipto mangunkusumo jakarta 2016,” pp. 1–10, 2016.
- [12] R. H. Simamora and E. Saragih, “Penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat: Perawatan penderita asam urat dengan media audiovisual,” *JPPM (Jurnal Pendidik. dan Pemberdaya. Masyarakat)*, vol. 6, no. 1, pp. 24–31, 2019, doi: 10.21831/jppm.v6i1.20719.
- [13] F. A. Rizki, M. Hartoyo, and S. Sudiarto, “Health Education Using the Leaflet Media Reduce Anxiety Levels in Pre Operation Patients,” *Jendela Nurs. J.*, vol. 3, no. 1, p. 49, 2019, doi: 10.31983/jnj.v3i1.4536.
- [14] Laporan Nasional Riskesdas, “Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf,” *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. p. 198, 2018. [Online]. Available: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- [15] W. Rismawan, “TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI DI RSUD dr.SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA,” *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.*, vol. 19, no. 1, pp. 65–70, 2019, doi: 10.36465/jkbth.v19i1.451.
- [16] Sukariaji, “Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Spinal Anestesi Terhadap Kecemasan Pada Pasien Sectio,” 2017.
- [17] P. R. Affandi, “Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Teknik Spinal,” *J. Teknol. Kesehat.*, vol. 13, no. 1, pp. 38–44, 2017.
- [18] N. Nursalam, “Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.” Salimba Medika, 2016.
- [19] R. S. Faizal, *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Pusat Pengembangan SDM Kemenkes RI, 2017. [Online]. Available: Jakarta
- [20] F. Faradisi, “Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien,” *J. Ilm. Kesehatan*, vol. Volume 5, no. 2, p. Nomor 2, 2012.
- [21] G. W. Stuart, “Buku Saku: Keperawatan Jiwa,” 2006.
- [22] H. T. Astuti and Ruhjana, “Pengaruh pemberian terapi relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di rsu pku muhammadiyah bantul,” vol. 0013–8703, no. 19774093, p. 15, 2015.
- [23] R. M. Nisa, L. PH, and T. Arisdiani, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor,” *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 6, no. 2, p. 116, 2019, doi: 10.26714/jkj.6.2.2018.116-120.
- [24] A. Setiawan Wahyuningsih, H. Saputro, and P. Kurniawan, “Analisis Faktor Kecemasan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Hernia Di Rumah Sakit,” *JKJ Persat. Perawat Nas. Indones.*, vol. 9, no. 3, pp. 613–620, 2021.
- [25] P. Kristyaningsih, A. Sulistiawan, and P. Susilowati, “Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rumah Sakit X Kota Kediri,” *Adi Husada Nurs. J.*, vol. 4, no.

- 2, pp. 47–50, 2018.
- [26] T. Titin Marlina, “Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Dan Sesudah Pembedahan Di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta,” *Media Ilmu Kesehat.*, vol. 6, no. 3, pp. 225–231, 2019, doi: 10.30989/mik.v6i3.210.
- [27] S. Notoatmodjo, “Pendidikan dan perilaku kesehatan,” 2003.
- [28] F. Ummah, *Pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan*, 1st ed. Bandung: Media Sains Indonesi, 2021.
- [29] T. Wijayanto, “Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Kanker Payudara,” *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 6, no. 2, pp. 13–19, 2017, doi: 10.35952/jik.v6i1.84.
- [30] Asniar, *Pendidikan dan promosi kesehatan*, 1st ed. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press, 2020.
- [31] D. P. Arumsari, E. Emaliyawati, and A. Sriati, “Hambatan Komunikasi Efektif Perawat Dengan Keluarga Pasien Dalam Perspektif Perawat,” *J. Pendidik. Keperawatan Indones.*, vol. 2, no. 2, p. 104, 2017, doi: 10.17509/jpki.v2i2.4745.
- [32] Andan Firmansyah, Ahid Jahidin, and Nur Isriani Najamuddin, “Efektivitas Penyuluhan Dengan Menggunakan Media Leaflet Dan Video Bahasa Daerah Terhadap Pengetahuan Bahaya Rokok Pada Remaja,” *Bina Gener. J. Kesehat.*, vol. 11, no. 1, pp. 80–86, 2019, doi: 10.35907/jksbg.v11i1.138.



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