



## PEMBERIAN EDUKASI DENGAN MEDIA VIDEO UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI

Marsaid<sup>1 (CA)</sup>, Rudi Hamarno<sup>2</sup>, Anggun Setyarini<sup>3</sup>, Naya Ernawati<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Poltekkes Kemenkes Malang

Correspondence author's email (CA): [nsmarsaid@poltekkes-malang.ac.id](mailto:nsmarsaid@poltekkes-malang.ac.id)

### **Abstract**

*Surgical procedures inherently trigger psychological responses, such as anxiety and apprehension. Every individual undergoing surgery experiences three critical phases: the pre-operative phase, the intra-operative phase, and the post-operative phase. During each of these phases, individuals encounter distinct physical and psychological challenges, which vary from person to person. Hospital care, including various medical interventions, is not always positively received by all patients. Adaptation capabilities differ among individuals, leading to potential stress, anxiety, or concerns. Educational efforts, as a part of health education, are crucial during these phases to provide patients with reassuring information, thereby mitigating anxiety or worries. Health education activities, such as explaining surgical procedures before implementation, creating a warm atmosphere, building trust, demonstrating caring and empathy, accompanying patients as needed to enhance safety and security, communicating in short but clear sentences, assisting patients in identifying anxiety-provoking situations and recognizing signs of anxiety, and educating patients about the surgical procedures they will undergo, are essential. Health education can be delivered through various methods, techniques, or media, aiming to convey important information effectively. One significant issue is pre-operative anxiety, which can be hazardous to patients, often stemming from a lack of information.*

**Keywords:** education, video media, anxiety, pre-operative

### **Abstrak**

Tindakan pembedahan atau operasi akan mengakibatkan reaksi psikologis yaitu kecemasan ataupun kekhawatiran . Setiap orang yang akan menjalani operasi akan melewati 3 fase penting yang harus dilalui, yaitu fase sebelum operasi (pre-operasi), fase saat operasi (intra-operasi) dan fase setelah operasi (post-operasi). Pada setiap fase operasi tersebut seseorang akan mengalami berbagai masalah yang berbeda-beda pada setiap individu, baik secara fisik maupun psikologis . Semua tindakan perawatan di rumah sakit dengan segala macam tindakan belum tentu dapat diterima secara positif oleh semua pasien. Kemampuan adaptasi seseorang ataupun individu berbeda beda, sehingga bisa muncul kondisi stres atau kecemasan ataupun kekhawatiran. Tindakan edukasi sebagai salah satu tindakan pendidikan kesehatan perlu ditekankan pada fase ini agar pasien merasa diberikan informasi yang meyakinkan dan terhindar dari kecemasan ataupun kekhawatiran. Kegiatan pendidikan kesehatan seperti menjelaskan prosedur operasi sebelum implementasi ataupun tindakan, menciptakan atmosfer yang hangat dan bina hubungan saling percaya, menunjukkan sikap caring dan empati, menemani pasien sesuai kebutuhan untuk meningkatkan keselamatan dan keamanan serta mengurangi rasa takut atau khawatir, berkomunikasi dengan kalimat pendek tapi jelas, membantu pasien untuk menentukan situasi yang memicu ansietas dan mengidentifikasi tanda-tanda ansietas, memberi penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai prosedur operasi yang akan dijalani. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan banyak cara, teknik ataupun media dalam penyampaiannya dengan tujuan tersampainya informasi yang penting dalam sebuah permasalahannya, salah satunya masalah kecemasan pre operasi. Kecemasan pre operasi sangat membahayakan pasien, salah satu penyebabnya adalah kurang informasi.

**Kata Kunci:** edukasi, media video, kecemasan, pre operasi

## PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah segala tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasi dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan diintervensi, umumnya tindakan tersebut dilakukan dengan membuat sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan, seperti diagnostik (biopsi, laparatomi eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi), reparative (memperbaiki luka multipel), rekonstruksi dan paliatif.

Data World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Haynes et al (2009) menunjukkan bahwa selama lebih dari satu abad, perawatan bedah telah menjadi komponen yang amat penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia. Diperkirakan setiap tahunnya terdapat 234 juta tindakan pembedahan yang dilakukan di seluruh dunia.

Tindakan pembedahan atau operasi akan mengakibatkan reaksi psikologis yaitu kecemasan ataupun kekhawatiran (Smeltzer & Bare, 2015). Setiap orang yang akan menjalani operasi akan melewati 3 fase penting yang harus dilalui, yaitu fase sebelum operasi (pre-operasi), fase saat operasi (intra-operasi) dan fase setelah operasi (post-operasi). Pada setiap fase operasi tersebut seseorang akan mengalami berbagai masalah yang berbeda-beda pada setiap individu, baik secara fisik maupun psikologis (Muttaqin & Sari, 2013). Semua tindakan perawatan di rumah sakit dengan segala macam tindakan belum tentu dapat diterima secara positif oleh semua pasien. Kemampuan adaptasi seseorang ataupun individu berbeda-beda, sehingga bisa muncul kondisi stres atau kecemasan ataupun kekhawatiran (Vellyana, Lestari, & Rahmawati, 2017).

Kecemasan biasa terjadi pada pasien operasi diseluruh tahapan operasi, namun akan nampak lebih jelas kecemasannya terjadi pada fase pre-operasi ataupun sebelum pembedahan. Fase ini terjadi krisis psikologis dimana mereka akan menunjukkan ketakutan yang berlebihan daripada fase intra dan post operasi. Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari-hari. Kecemasan yang dirasakan sulit dikendalikan dan berhubungan dengan gejala somatic, seperti ketegangan otot, iritabilitas, kesulitan tidur dan kegelisahan serta kegundahan. (Utama dalam (Vellyana et al., 2017).

Tindakan edukasi sebagai salah satu tindakan pendidikan kesehatan perlu ditekankan pada fase ini agar pasien merasa diberikan informasi yang meyakinkan dan terhindar dari kecemasan ataupun kekhawatiran. Kegiatan pendidikan kesehatan seperti menjelaskan prosedur operasi sebelum implementasi ataupun tindakan, menciptakan atmosfer yang hangat dan bina hubungan saling percaya, menunjukkan sikap caring dan empati, menemani pasien sesuai kebutuhan untuk meningkatkan keselamatan dan keamanan serta mengurangi rasa takut atau khawatir, berkomunikasi dengan kalimat pendek tapi jelas, membantu pasien untuk menentukan situasi yang memicu ansietas dan mengidentifikasi tanda-tanda ansietas, memberi penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai prosedur operasi yang akan dijalani (Berman, Snyder, & Frandsen, 2016).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan banyak cara, teknik ataupun media dalam penyampaianya dengan tujuan tersampainya informasi yang penting dalam sebuah permasalahannya, salah satunya masalah kecemasan pre operasi. Kecemasan pre operasi sangat membahayakan pasien, salah satu penyebabnya adalah kurang informasi. Kecanggihan teknologi memungkinkan untuk menyajikan pendidikan kesehatan tidak hanya dalam bentuk gambar melainkan audio visual dengan gambar yang bergerak disertai musik dan suara. Salah satunya memberikan pendidikan kesehatan menggunakan aplikasi audio visual yang dibungkus dalam 1 media video. Pendidikan kesehatan dengan media ini akan memberikan dampak yang positif ataupun atmosfer yang baik bagi pasien. Aplikasi media video memiliki kelebihan ataupun keunggulan yang membuat pasien bisa menggunakan dimana dan kapan saja (Nugroho, Sutejo, & Prayogi, 2020). Keunggulan media video dalam pembelajaran adalah mampu menampilkan gambar bergerak dan suara, yang mana hal tersebut merupakan satu daya tarik tersendiri karena siswa mampu menyerap pesan atau informasi dengan menggunakan lebih dari satu indera (Daryanto, 2016).

## **METODE PELAKSANAAN**

Program didesain dengan memberdayakan keluarga pasien dalam upaya peningkatan kemampuan pasien dalam menurunkan kecemasan kepada pasien dengan intervensi keperawatan Edukasi Pre operasi pada pasien post operasi. Target program pengabdian masyarakat ini adalah Pasien yang dirawat di rumah sakit Lavalette yang akan menjalani operasi dan pasien yang menalami kecemasan- ringan-sedang.

Desain program dilakukan tiga tahapan sebagai berikut:

1. Memberikan sosialisasi kepada keluarga pasien bedah
2. Pelatihan penerapan intervensi keperawatan: edukasi penurunan kecemasan pada pasien pre operatif . Pelatihan dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat berkoordinasi dengan pihak Diklit rumah sakit Lavalette Kota Malang.
3. Materi program pelatihan meliputi materi edukasi tehnik penurunan kecemasan pada saat pre operasi dan praktik latihan edukasi pre operatif untuk menurunkan kecemasan pada pasien.

Pelaksanaan Pengabdian masyarakat dilakukan selama satu tahun, terhitung mulai Maret- Juni 2022. Mulai dari tahap penyusunan proposal sampai dengan pembuatan laporan. Tempat pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan di rumah sakit Lavalette Kota Malang khususnya di ruang perawatan pasien bedah.

## **PEMBAHASAN**

Tim pengabdian kepada masyarakat dari jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang telah berhasil menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik “Meningkatkan pemulihan Kesehatan pada pasien pasca operasi dengan pemberian nutria yang optimal. Kegiatan ini dilaksanakan secara langsung di selasar lobi ruang bedah rumah sakit Lavalette dengan sasaran pendamping pasien yang sedang menjalankan operasi.

Pengabdian masyarakat merupakan salah satu kegiatan dari serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa. Pemberian edukasi dan pelatihan kepada keluarga pasien tentang optimalisasi pemberian nutrisi : edukasi pre operatif dengan menggunakan modul optimalisasi nutrisi dilakukan dari jam 10.00 – 12.00. Kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh 20 orang pasien.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

1. Pelaksanaan edukasi optimalisasi pemberian nutrisi di ruang bedah rumah sakit Lavalette optimal dilaksanakan.
2. Keluarga yang mengikuti kegiatan pemberdayaan perawat dalam edukasi nutrisi pada pasien pre operasi berjumlah 20 orang, yang terbagi di 2 sesi.
3. Pelatihan edukasi penurunan kecemasan Materi: edukasi menggunakan modul dan video.

## **KESIMPULAN**

Gambaran karakteristik jenis kelamin peserta kegiatan pengabdian masyarakat terbanyak pada kategori perempuan. Sedangkan pada karakteristik tingkat pendidikan terbanyak pada kategori SMA/K. Rata-rata usia adalah 29,04 tahun, nilai tengah usia 25 tahun, usia yang sering muncul 25 tahun, usia terendah 18 tahun dan usia tertinggi 52 tahun.

Gambaran kecemasan pada peserta kegiatan pengabdian masyarakat sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video (pre test) terbanyak pada kategori sedang.

Gambaran kecemasan pada peserta kegiatan pengabdian masyarakat setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video (post test) terbanyak pada kategori sedang dan ringan. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi bedah di rumah sakit Lavalette Kota Malang.

## **SARAN**

### **1. Bagi Pasien**

Diharapkan dengan hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat memberikan dampak positif bagi pasien yang akan menjalani operasi bedah, dimana pasien dapat menurunkan kecemasan sebelum operasi dengan memahami pengetahuan yang dalam proses operasi dengan melihat media video sebagai media pendidikan kesehatan. Pasien dapat mencari informasi tentang operasi agar kecemasan tidak terjadi dan tidak mempengaruhi jalannya operasi.

### **2. Bagi Perawat**

Dengan hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat memberikan tambahan wawasan dan referensi tentang media pendidikan kesehatan yang tepat untuk pasien pre operasi yang akan menjalani operasi agar terhindar dari kecemasan. Perawat dapat melaksanakan tindakan ini sebagai rangkaian asuhan keperawatan sesuai perannya sebagai educator. Perawat dapat memasukkan tindakan pemberian intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media video dalam aplikasi asuhan keperawatan pada pasien kecemasan.

### 3. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat ini dapat memberikan informasi tentang pengaruh media video sebagai tindakan pendidikan kesehatan, sehingga dapat memberikan sumbangsih keilmuan medikal bedah sekaligus kejiwaan yang dapat diaplikasikan pada pasien yang akan menjalani operasi bedah.

### 4. Bagi rumah sakit

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan khususnya manajemen rumah sakit dan memberikan pelayanan terutama dalam hal mengatasi kecemasan pasien operasi, yaitu rumah sakit dapat menjadikan tindakan pendidikan kesehatan dengan media video ini sebagai prosedur tetap dalam mengatasi permasalahan pre operasi pada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N. A. (2019). Hubungan Peran Perawat Educator Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak Di Rsd Balung Kabupaten Jember. Program STudi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, 169. Retrieved from <http://repository.unej.ac.id//handle/123456789/94257>
- Arsyad, A. (2016). Media Pembelajaran. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Basra, Muhammad, M., & Muslimin, Y. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, VI, 1.
- Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education, Inc.
- Brunner, & Suddarth. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta: Salemba Medika.
- Daryanto. (2016). *Media Pembelajaran*. Yogyakarta: Gava Media.
- Dorland, N. (2011). *Kamus Saku Kedokteran Dorland*. Edisi ke 28. Mahode AA, editor. Jakarta: EGC.
- Fadli, Toalib, I., & Kassaming. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume*, 13(6), 1-5.
- Fajriani, R. A. (2019). Pemberian Edukasi Pre Operasi Melalui Audio Visual Hernioplasty Di Ruang Instalasi Bedah Sentral rumah sakit Ken Saras Kabupaten Semarang. *Poltekes Kemenkes Semarang*, 18, 1-6.
- Firdaus, M. (2014). Efektifitas Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah. *JOM PSIK Vol. 1 No. 2 Oktober 2014*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 1.
- Hakim, L. (2014). Multimedia dan Otak. Hasmawa, I. (2016). Identifikasi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Sulawesi Tenggara. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 152(3), 28.
- Ismiyatun, N. (2017). Hubungan Pemberian Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 45.

- Kaplan, & Saddock. (2015). *Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Scienes/ Cincial Psychiatri - Alih Bahasa*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Kardewi. (2014). Pendidikan Kesehatan Dalam Mengurangi Kecemasan Pasien Pra Bedah Di Instalasi Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin Palembang. Seminar Dan Workshop Nasional Keperawatan "Implikasi Perawatan Paliatif Pada Bidang Kesehatan", 218-222.
- Kurniawan, A., Armiyati, Y., & Astuti, R. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Hernia Di Rsud Kudus. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 139-148.
- Kustandi, C., & Sutjipto, B. (2013). *Media Pembelajaran Manual dan Digital*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- LeMone, Burke, & Bauldoff. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah, Alih bahasa*. Jakarta: EGC.
- Lestari, W. (2012). Hubungan tingkat religuisitas dengan kecemasan pasien dalam menghadapi pre operasi jantung di Rs. Janrung Harapan Kita. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Psikologi, 2010, (2012).
- Mangku, G., & Senapathi, T. G. . (2010). *Buku Ajar Ilmu Anestesi dan Reanimasi*. Jakarta: PT Indeks.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2013). *an Keperawatan Perioperatif : Konsep Proses dan aplikasi*. Cetakan Ketiga. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, N. M. A., Sutejo, & Prayogi, A. S. (2020). The Effect Of Android Audio Visual Health Education On Anxiety Pre Spinal Anesthesia Patients in PKU Muhammadiyah Bantul Hospital - Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Android Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal Anestesi di rumah sakitU PKU Muhamma. *Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology)*, 16(1), 8-15.