



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR

Mohammad Arifin Noor¹, Anny Fauziah², Suyanto³, Indah Sri Wahyuningsih⁴

¹²³Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Alamat: Jl. Raya Kaligawe Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah 50112; Telepon: (024) 6583584

Korespondensi penulis: arifin.noor@unissula.ac.id

Abstract

Health education using video makes a very large contribution in changing patient behavior so that it will be understood more quickly, and remembering the presentation of information or health education using video will have a positive impact on patients besides the other benefits of providing stimulus to sight and vision. The research used in this study was a quasi-experimental method with the design of the Pre-Experimental Pre-test Post-test One Design Group design. Aims to identify the effect of health education using educational videos on anxiety levels in preoperative fracture patients. The population of this study were patients undergoing fracture surgery at the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang with a sample of 23 respondents as the intervention group. The sampling technique used consecutive sampling. Results The intervention process used videos about educating preoperative fracture patients to reduce anxiety. In the intervention group, before being given health education video counseling, 39.1% showed a moderate level of anxiety, and after health education using video counseling showed the majority were at a mild level of anxiety, as many as 9 people (39.1%). The results of the analysis with the marginal homogeneity test obtained a p value of 0.001. The conclusion of this study shows that there is an effect of Health Education with educational video media on the level of anxiety in preoperative fracture patients.

Keywords: Health Education, Anxiety Level, Fracture Preoperative

Abstrak

Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan video memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku pasien sehingga akan lebih cepat mengerti, dan mengingat penyajian informasi atau Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan video akan memberikan dampak positif terhadap pasien selain itu manfaat lainnya memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan. Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *Pra Experimen Pre test Post test One Design Group*. Bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh Pendidikan Kesehatan menggunakan video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. Populasi penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan tindakan operasi fraktur di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan

sampel sejumlah 23 responden sebagai kelompok intervensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Hasil Proses intervensi menggunakan video tentang edukasi pasien pre operasi fraktur untuk menurunkan kecemasan. Pada kelompok intervensi sebelum diberikan Pendidikan kesehatan video edukasi 39,1% menunjukkan tingkat kecemasan sedang, dan sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan menggunakan video edukasi menunjukkan Sebagian besar pada tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 9 orang (39,1%). Hasil Analisis dengan uji *marginal homogeneity* didapatkan hasil *p* value 0,001. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, Tingkat Kecemasan, Pre operasi Fraktur

PENDAHULUAN

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang baik karena trauma, tekanan maupun kelainan patologis (Pelawi & Purba, 2019). Fraktur adalah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Patahan tersebut mungkin saja tidak lebih dari suatu retakan, biasanya patahan tersebut lengkap dan fragmen tulangnya bergeser. Jika patahan tulang tersebut tidak menembus kulit, hal ini disebut fraktur tertutup, sedangkan jika patahan tersebut menembus kulit, maka disebut fraktur terbuka (Pelawi & Purba, 2019). Fraktur disebabkan oleh pukulan langsung, gaya meremuk, gerakan memutar mendadak dan kontraksi otot yang ekstrim. Patah tulang mempengaruhi jaringan sekitarnya mengakibatkan edema jaringan lunak, perdarahan keotot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf dan pembuluh darah (Smeltzer & Bare, 2015).

World Health Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa insiden fraktur semakin meningkat, tercatat sudah terjadi fraktur kurang lebih 15 juta orang dengan angka prevalensi 3,2%. Fraktur pada tahun 2018 meningkat menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,8% akibat kecelakaan lalu lintas (Mardiono dkk, 2018). Menurut Riskesdes (2018), bagian tubuh yang terkena cedera terbanyak adalah ekstremitas bagian bawah (67%), ekstremitas atas (32%), cedera kepala (11,9%), cedera punggung (6,5%), cedera dada (2,6%), dan cedera perut (2,2%). Tiga urutan terbanyak kecacatan fisik permanen akibat cedera adalah bekas luka permanen atau mengganggu kenyamanan (9,2%), kehilangan sebagian anggota badan (0,6%), dan panca indera tidak berfungsi (0,5%). Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2019) mencatat kira-kira 2.700 orang mengalami kejadian fraktur, 56% menderita kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% bisa sembuh dan 5% mengalami kejadian gangguan psikologis atau depresi terhadap kejadian fraktur. Pada tahun 2017 di Rumah Sakit Umum di Jawa Tengah tercatat terdapat 676 kasus fraktur dengan rincian 86,2% fraktur jenis terbuka dan 13,8% fraktur jenis tertutup, terdapat 68,14% jenis

fraktur tersebut adalah fraktur ekstremitas bawah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017). Dan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung sendiri, data yang kami dapatkan dari bagian Rekam Medik terdapat 150 kasus fraktur. Dari kasus tersebut terjadi kecemasan yang dialami pasien yaitu menunjukkan bahwa rata-rata pasien mengalami kecemasan, 8 pasien (66,67%) dari 12 pasien menunjukkan kecemasan sedang.

Penyebab utama fraktur adalah peristiwa trauma tunggal seperti benturan, pemukulan, terjatuh, posisi tidak teratur atau miring, dislokasi, penarikan, kelemahan abnormal pada tulang (fraktur patologik) (Pelawi & Purba, 2019). Dampak lain yang timbul pada fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan nyeri. Nyeri terjadi akibat luka yang mempengaruhi jaringan sehat. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti gangguan istirahat tidur, intoleransi aktivitas, personal hygiene, dan gangguan pemenuhan nutrisi (Potter dan Perry, 2015). Penanganan fraktur terbagi menjadi dua jenis yaitu secara konservatif (tanpa pembedahan) dan dengan pembedahan atau operasi. Tindakan operasi salah satunya pemasangan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) sebagai alat fiksasi atau penyambung tulang yang patah. Dengan tujuan agar fragment dari tulang yang patah tidak terjadi pergeseran dan dapat menyambung lagi dengan baik. Setelah dilakukan tindakan post operasi ORIF salah satu masalah keperawatan yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik (Muttaqin, 2018).

Tindakan operasi adalah peristiwa kompleks yang menegangkan dan menimbulkan stress baik fisik maupun psikologis. Salah satu respon psikologis adalah cemas. Kecemasan pre operasi merupakan suatu respons antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh atau bahkan kehidupannya itu sendiri (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 et al., 2017).

Kecemasan biasa terjadi pada pasien operasi diseluruh tahapan operasi, namun akan nampak lebih jelas kecemasannya terjadi pada fase pre-operasi. 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 pembedahan *pre operative* baik yang dilaksanakan terencana maupun *emergency* merupakan peristiwa kompleks yang menimbulkan kecemasan ataupun kekhawatiran. Semua bentuk pembedahan tersebut selalu didahului oleh suatu reaksi fisiologis seseorang yang akan melakukan tindakan seseorang baik normal maupun tidak normal yang akhirnya terjadi kecemasan ataupun kekhawatiran. Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal normal yang terjadi yang disertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru, serta dalam menemukan identitas diri dan hidup (Kaplan & Saddock, 2015).

Pre operasi merupakan masa sebelum operasi yang dimulai sejak ditentukannya persiapan sampai pasien berada di bed operasi. Operasi memiliki beberapa derajat resiko yang menimbulkan kecemasan atau kekhawatiran dimana perawat sebagai edukator dapat mengurangi cemas dengan memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan (Fadli et al., 2019). Kecemasan pasien pre operasi dapat disebabkan oleh ancaman kematian, kemungkinan cacat, rasa cemas atau takut pada nyeri luka pasca operasi, takut akan anastesi, bahkan cemas atau takut pada bahaya komplikasi pasca operasi. Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan ataupun edukasi (Kardewi, 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 et al., 2016).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan banyak cara, teknik ataupun media dalam penyampaian 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 et al., 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).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2021) menyebutkan hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi bedah di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang, pengaruh lebih drastis pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan tindakan. Penelitian lain didukung oleh Suteja (2019) menyebutkan ada perbedaan atau penurunan tingkat skor kecemasan antar sebelum dan setelah diberikan edukasi pre operasi dengan media video Di Unit Pelayanan Jantung Terpadu Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta 2016.

Kecemasan pada pasien yang akan dilakukan operasi harus segera ditangani mengingat dampak yang akan ditimbulkan setelahnya. Kecemasan pre operasi sangat membahayakan pasien, salah satu penyebabnya adalah kurang informasi. Dampak kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi adalah sulit untuk berkonsentrasi, bingung, khawatir, perasaan tidak tenang, detak jantung meningkat, gemetar, tekanan darah meningkat dan akan mengganggu proses pembedahan sebagai contoh apabila seseorang mengalami cemas maka akan berpengaruh pada sistem kardiovaskuler yaitu peningkatan tekanan darah, dan apabila tekanan darah tinggi maka proses pembedahan akan terganggu. Untuk itu perlu tindakan yang tepat dalam penanganan kecemasan pada pasien pre operasi baik dari pasien maupun dari perawat (smiyatun, 2017).

Berdasarkan Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSIA Semarang ada fenomena mengenai penelitian yang berjudul “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif untuk mengetahui pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. Penelitian ini sering disebut quasi experiment, dengan menggunakan rancangan penelitian *Pra Experimen Pretest Posttest One Design Group*. Jenis penelitian ini tidak memiliki kelompok kontrol. Dimana penelitian ini akan mengungkapkan pengaruh antar variabel dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek akan diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi kembali setelah dilakukan intervensi. Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang akan melakukan operasi fraktur di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pada penelitian ini instrument yang digunakan adalah SOP (Standar Operasional Prosedur) pendidikan kesehatan dengan media video edukasi, dan kuesioner Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAR-S).

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Mean ± SD	Median	Min-Max	95% CI (Lower-Upper)
Usia	36,87 ± 10,065	34,00	25-55	32,52 - 41,22

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 36,87 tahun (standar deviasi ± 10,065). Usia termuda adalah 25 tahun dan tertua adalah 55 tahun.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Riwayat Operasi

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (f)	Persentase %
Jenis kelamin	Laki-laki	22	95,7
	Perempuan	1	4,3
Total		23	100,0
Pendidikan	Tidak tamat SD	1	4,3
	SD	8	34,8
	SMP	10	43,5
	SMA	2	8,7

	Perguruan Tinggi	2	8,7
Total		23	100,0
Pekerjaan	Buruh/Pedagang	12	52,2
	Karyawan Swasta	7	30,4
	PNS	2	8,7
	Dan lain-lain	2	8,7
	Total	23	100,0
Riwayat Operasi	Belum pernah	18	78,3
	Pernah	5	21,7
Total		23	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, dimana jumlah pasien pre operasi fraktur sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 responden (95,7%). Jenjang Pendidikannya paling banyak SMP dengan jumlah 10 responden (43,5). dan untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah bekerja sebagai buruh / pedagang dengan jumlah 12 responden (52,2%), sebagian besar responden belum pernah operasi yaitu sebanyak 18 responden (78,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Video Edukasi pada Pasien Pre Operasi Fraktur

Tingkat Kecemasan Sebelum	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	3	13,0
Kecemasan Ringan	7	30,4
Kecemasan Sedang	9	39,1
Kecemasan Berat	4	17,4
Total	23	100,0
Tingkat Kecemasan Sesudah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	6	26,1
Kecemasan Ringan	9	39,1
Kecemasan Sedang	7	30,4
Kecemasan Berat	1	4,3
Total	23	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan menggunakan video edukasi di Rumah Sakit

Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan Sebagian besar pada tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase (39,1%). dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan menggunakan video edukasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan Sebagian besar pada tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase (39,1%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Uji Marginal Homogeneity

Variabel		Tingkat Kecemasan Post test				Total	P value
		Normal (%)	Ringan (%)	Sedang (%)	Berat (%)		
Tingkat kecemasan Pre test	Normal	3 (50,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (13,0%)	0,001
	Ringan	3 (50,0%)	4 (44,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7 (30,4%)	
	Sedang	0 (0,0%)	5 (55,6%)	4 (57,1%)	0 (0,0%)	9 (39,1%)	
	Berat	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (42,9%)	1 (100,0)	4 (17,4%)	
Total		6 (100,0%)	9 (100,0%)	7 (100,0%)	1 (100,0%)	23 (100,0%)	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik yang telah dilaksanakan dengan menggunakan uji marginal homogeneity maka diperoleh hasil signifikansi sebesar 0,001 atau p value lebih kecil dari pada 0,05. Sehingga dapat dikatakan Ha diterima atau terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.

PEMBAHASAN

a. Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Edukasi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan menggunakan video edukasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan Sebagian besar pada tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase (39,1%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan menggunakan video edukasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan Sebagian besar pada tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase (39,1%).

Kecemasan pre-operasi fraktur terjadi karena beberapa faktor. Dalam hal ini, responden mengalami kecemasan karena hal-hal tidak pasti yang akan dialami di dalam kamar operasi, seperti: khawatir terjadi perubahan tubuh pasien, takut rasa nyeri yang hebat, buruk rupa, maupun tidak berfungsinya secara normal tubuh (*body image*), adanya berbagai jenis prosedur/tindakan asing, ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat tindakan pembedahan, ketakutan tidak sadar kembali pasca dilakukan pembiusan, adanya kecacatan atau kegagalan operasi, sehingga dikhawatirkan akan menjadi beban keluarganya serta pemikiran negatif pasien tentang kondisinya setelah operasi apakah akan membaik atau bertambah buruk (Sari et al. , 2020).

Kecemasan pada pasien pre-operasi terjadi diawali dari respon panca indera, kemudian rangsang diteruskan ke jalur korteks yang memunculkan respon kecemasan kemudian dilanjutkan ke thalamus (pusat otak). Ketika impuls atau informasi sudah masuk di thalamus maka akan dikirim ke berbagai lobus untuk diproses dan diinterpretasikan kemudian informasi tersebut akan menyebar ke bagian otak yang lain termasuk lobus frontalis dimana lobus ini juga sebagai penerima informasi dari lobus. Jalur korteks sering menjadi sumber kecemasan karena lobus frontal memberikan respon antisipasi, menafsirkan situasi, dan interpretasi (Pittman & Karle, 2015).

Hal ini sesuai dengan pendapat Diyono, Herminto, , & Pertiwi, D., (2014) dimana kecemasan terjadi pula pada pasien pre operasi dengan tingkatan tertentu ringan, sedang, maupun berat. Gejala klinis kecemasan dapat berupa frekuensi berkemih meningkat, merasakan jantung deg-degan tidak seperti biasa, merasakan pusing. Dari observasi yang peneliti lakukan pada pasien pra bedah juga merasakan hal ini yang disebabkan karena mereka merasa takut dan kurangnya pengetahuan tentang operasi yang akan dilakukan di ruang operasi.

Pendekatan kognitif seperti edukasi melalui video dapat dijadikan sebagai alternatif dalam mengurangi kecemasan yang melalui jalur korteks. Media video dalam memiliki keunggulan dalam menyampaikan informasi dibandingkan dengan media lainnya, antara lain media gambar dan suara (audio visual) sehingga informasi dapat terserap lebih optimal. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah

suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan dengan adanya pesan tersebut masyarakat, keluarga atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Habibzadeh et al., 2018).

b. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik yang telah dilaksanakan dengan menggunakan uji marginal homogeneity maka diperoleh hasil signifikans sebesar 0,001 atau p value lebih kecil dari pada 0,05. Sehingga dapat dikatakan H_a diterima atau terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.

Tindakan pembedahan akan menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada pasien, walaupun respon individu pada tindakan tersebut berbeda-beda. Beberapa pasien menyatakan ketakutan dan menolak tindakan pembedahan tetapi klien tersebut tidak tahu apa yang jadi penyebabnya. Namun ada beberapa pasien yang menyatakan ketakutannya dengan jelas dan spesifik. Sedangkan menurut (Smeltzer dan Bare, 2014), segala prosedur pembedahan selalu didahului oleh reaksi emosional klien baik tersembunyi atau jelas, normal dan abnormal. Kecemasan pasien pre operasi merupakan respon antisipasi terhadap suatu pengalaman hidup yang dianggap sebagai ancaman dalam hidupnya.

Tindakan operasi fraktur dapat membawa beberapa derajat resiko bagi pasien yang menjalaninya seperti adanya bagian tubuh yang hilang sehingga akan terjadi kecacatan dan perubahan bentuk tubuh. Resiko tinggi ini menimbulkan dampak psikologis pada pasien pre operasi, pengaruh psikologis terhadap tindakan pembedahan dapat berbeda - beda, namun sesungguhnya selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang umum diantaranya takut anastesinya, takut nyeri akibat luka operasi, takut terjadi perubahan fisik menjadi buruk atau tidak berfungsi normal dan lain-lain (Ahsan et al., 2017) .

Kecemasan merupakan suatu perasaan takut pada sesuatu yang disebabkan adanya antisipasi bahaya. Kecemasan juga merupakan sebuah sinyal yang membantu seseorang bersiap untuk mengambil tindakan dalam menghadapi sebuah ancaman. Pengaruh persaingan, tuntutan, dan bencana yang terjadi pada kehidupan seseorang dapat membawa pengaruh pada kesehatan fisik maupun psikologis. Salah satu efek

psikologis yang dapat terjadi yaitu kecemasan atau sering disebut ansietas (Puspita, 2016).

Menurut Khoizer (2010) Salah satu cara untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi adalah dengan pendidikan kesehatan dan edukasi kepada pasien. Sebagai contoh menjelaskan prosedur operasi sebelum implementasi, 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, berkomunikasi dengan kalimat pendek tapi jelas, membantu pasien untuk menentukan situasi yang memicu ansietas dan mengidentifikasi tanda-tanda ansietas, memberi penyuluhan atau pendkes kepada pasien mengenai prosedur operasi (Kozier, 2010).

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 et al., 2016).

Pendidikan kesehatan dengan media video 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 et al., 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).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2021) menyebutkan hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi bedah di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang, pengaruh lebih drastis pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan tindakan. Penelitian lain didukung oleh Suteja

(2019) menyebutkan ada perbedaan atau penurunan tingkat skor kecemasan antar sebelum dan setelah diberikan edukasi pre operasi dengan media video.

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil dari penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan yaitu terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, dengan hasil sebelum diberikan video edukasi didapatkan Sebagian besar responden pada tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase (39,1%), dan pada pasien sesudah diberikan video edukasi didapatkan Sebagian besar pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 9 orang (39,1%). Hasil uji statistik diperoleh hasil signifikansi sebesar 0,001 atau p value lebih kecil dari pada 0,05.

SARAN

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan bagi mahasiswa/mahasiswi Keperawatan, mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pelayanan kesehatan sebagai dasar untuk memberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video kepada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan. Penulis berharap penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi klien dan keluarga dalam mengatasi kecemasan yang dirasakan sebelum operasi menggunakan media video edukasi. Penulis berharap penelitian ini dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya untuk variabel penelitian kelompok kontrol, dan di buat study tentang kecemasan terkait pemberian pendidikan kesehatan dan kecemasan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih yang penulis sampaikan kepada bapak Ns. Mohammad Arifin Noor, M.Kep, Sp.Kep.M.B., bapak Ns. Suyanto, M.Kep, Sp.Kep.M.B., Ibu Ns. Indah Sri Wahyuningsih, M.Kep, dan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang atas izinnya sebagai tempat pengambilan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini, kedua orang tua, adik saya yang sudah mendukung saya sampai detik ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education.
- Daryanto. (2016). *Media Pembelajaran*. Yogyakarta: Gava Media.
- Dinkes Jateng. 2018. Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2017. Dinkes Jateng.

Semarang

- Diyono, D., Herminto, B., & Pertiwi, D. H. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pra Bedah Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Bedah di Rumah Sakit DR. Oen Surakarta. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2).
- Habibzadeh, H., Milan, Z. D., Radfar, M., Alilu, L., & Cund, A. (2018). Effects of Peer - Facilitated, Video - Based and Combined Peer - and - Video Education on Anxiety Among Patients Undergoing Coronary Angiography: Randomised controlled trial. *Su ltan Qaboos University Medical Journal* , 18 (1), e61 – e61.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2013). *Keperawatan Perioperatif: Konsep Proses dan aplikasi. Cetakan Ketiga*. Jakarta: Salemba Medika.
- 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. *Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology)*, 16(1), 8–15. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2463/>
- Smeltzer, S., & Bare, B. B. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Suteja, D. (2019). *Pengaruh Edukasi Pre Operasi Dengan Media Audio Visual Terhadap Kecemasan Pasien Menjalani Tindakan Pembedahan Di Unit Pelayanan Jantung Terpadu Rsupn Dr Cipto Mangunkusuo Jakarta 2016*. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Ulfah, S. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Di Rsud Muntilan Kabupaten Magelang*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 101–120. <https://doi.org/doi.org/10.26630/jk.v8i1.403>
- Widyastuti, Y. (2015). Gambaran kecemasan pada pasien pre operasi fraktur femur di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 12(02).
- World Health Organization (WHO). Strengthening Road Safety Legislation: A Practice and Resource Manual for Countries. WHO Library Cataloguing. 2019;3(4):99. doi: 9241505109, 9789241505109