



Perbedaan Kecemasan Pasien Pre Regional Anestesi Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Video SAB

Ahmad Zainullah^{1*}, Wijayanti², Sri Mintarsih³, Nur Rofiq Al Ghiffari⁴

^{1,4}DIV Keperawatan Anestesiologi Fakultas Ilmu Kesehatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

^{2,3}DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

*Email: ahmadzainullah@itspku.ac.id

Abstract. Background: Surgery is a medical procedure that uses invasive techniques by opening or displaying the body part to be treated through an incision that ends with closing and suturing the wound. That 90% of patients who will undergo surgery experience anxiety.) Health education about surgical preparation is needed to anticipate unwanted anxiety levels. If the patient's knowledge is good about surgical preparation, then the patient can improve their coping skills against anxiety. Audio-visual tools have very good sophistication because they can provide stimulation to sight and hearing in receiving information that can be seen and heard. Purpose: This study aims to determine the effect of providing SAB educational videos on anxiety in patients with regional anesthesia. Research Methods: This study is a pre-experiment with a one group pretest and post-test design. The sampling technique in this study was Purposive sampling, This study was conducted in April - May 2024. Results: Based on the Paired Test obtained sig (2-tailed) of 2.75×10^{-9} which means less than 0.05, it is concluded that the provision of SAB videos affects the level of patient anxiety when undergoing pre-regional anesthesia. Conclusion: There is a difference in anxiety in patients with Pre-Regional Anesthesia before and after the provision of SAB video education.

Keyword: Anxiety, Education, Regional Anesthesia

Abstrak. Latar Belakang: Pembedahan adalah suatu tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. 90% pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami 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. Alat audio visual mempunyai kecanggihan yang sangat baik karena bisa memberikan rangsangan pada penglihatan dan pendengaran dalam menerima informasi yang dapat dilihat dan didengar. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian video edukasi SAB terhadap kecemasan pada pasien dengan regional anestesi. Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan pre-eksperimen dengan Desain one group pretest and post-test design. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah Purposive sampling, Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Mei 2024. Hasil: Berdasarkan Uji Paired Test diperoleh sig (2-tailed) sebesar $2,75 \times 10^{-9}$ yang artinya lebih kecil dari 0,05 maka disimpulkan bahwa pemberian video SAB berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien saat akan melakukan pre regional anestesi. Kesimpulan: Ada perbedaan kecemasan pada pasien dengan Pre Regional Anestesi sebelum dan sesudah pemberian edukasi video SAB.

Kata Kunci: Kecemasan, Edukasi, Regional Anestesi

1. PENDAHULUAN

Anestesi regional adalah teknik anestesi yang lebih bersifat analgesik karena rasa nyeri yang hilang pada bagian regional yang diblok sehingga tidak merasakan sensasi nyeri pada sebagian tubuh dan pasien dapat tetap sadar (Pramono, 2015). Adapun anestesi regional digunakan pada kasus pembedahan pada area pusat kebawah, Anestesi regional memiliki sifat

analgesik karena bekerja dengan menghilangkan rasa nyeri dan pasien tetap dalam keadaan sadar. Teknik regional anestesi tidak memenuhi trias anestesi karena hanya menghilangkan rasa nyeri saja (Pramono, 2015).

Penggunaan regional anestesi tergantung pada jenis prosedur, karakteristik pasien, dan preferensi ahli anestesi. Beberapa indikasinya adalah untuk menghindari efek samping obat anestesi umum (seperti depresi pernapasan), kontrol nyeri pasca operasi, dan untuk mengobati kondisi nyeri kronis tertentu (Folino, 2023).

Kontraindikasi regional anestesi sendiri menurut Folino (2023) dapat dibedakan menjadi dua yaitu kontraindikasi absolut dan kontraindikasi relatif sebagai berikut:

Kontra indikasi absolut meliputi:

- 1) Penolakan pasien
- 2) Alergi terhadap anestesi lokal.

Kontra indikasi relatif adalah:

- 1) Infeksi di tempat suntikan
- 2) Pasien dengan koagulopati
- 3) Defisit neurologis yang sudah ada sebelumnya
- 4) Ketidakmampuan untuk bekerja sama.

Adapun regional anestesi sendiri memiliki komplikasi utama menurut Folino (2023) yaitu kegagalan blok, cedera saraf, dan toksisitas anestesi lokal. Cedera neurologis permanen pada blokade saraf pusat jarang terjadi tetapi cedera sementara dapat terjadi lebih sering, toksisitas anestesi lokal, reaksi alergi terhadap anestesi lokal, sakit kepala pungsi postdural, sakit punggung, blokade saraf pusat dapat menyebabkan hipotensi dan bradikardia parah yang paling sering terlihat dengan tusukan tuas vertebra yang lebih tinggi, hematoma epidural atau spinal jarang terjadi tetapi dapat menyebabkan kerusakan permanen jika tidak segera didiagnosis dan abses epidural adalah komplikasi serius tetapi tidak sering.

Regional Anestesi sendiri memiliki 2 jenis yaitu Spinal Anestesi dan Epidural Anestesi. Anestesi spinal merupakan salah satu blok neuraksial dengan cara memasukkan obat anestesi lokal ke dalam rongga subaraknoid dengan indikasi keluarnya cairan Cerebrospinal Fluid (CSF) pada jarum spinal. Di berbagai negara maju telah banyak tindakan operasi yang menggunakan teknik anestesi spinal karena memiliki efek samping yang lebih kecil dibanding dengan anestesi umum. (Aida, 2019).

Adapun patofisiologis spinal anestesi menurut Pramono (2023) dapat dilakukan dengan menggunakan jarum suntik spinal yang melewati kulit kemudian subkutan, menembus

ligamentum interspinosum, menembus ligamentum flavum, menembus ruang epidural, menembus duramater dan akan berakhir pada ruang subarachnoid (Pramono, 2015).

Menurut Gwinnutt (2015) obat-obatan yang digunakan untuk anestesi spinal dibedakan menjadi 3 golongan, yaitu :

a) Hiperbarik

Merupakan sediaan obat anestesi spinal dengan berat jenis obat lebih besar daripada berat jenis cairan serebro spinal sehingga dapat terjadi perpindahan obat ke dasar akibat gaya gravitasi. Contoh obat anestesi spinal hiperbarik adalah Bupivakain 0,5%.

b) Hipobarik

Merupakan sediaan obat anestesi spinal dengan berat jenis obat lebih rendah dari jenis cairan *serebro spinal* sehingga obat akan berpindah dari area penyuntikan ke atas. Contoh obat anestesi spinal hipobarik adalah terakain dan bukain

c) Isobarik

Merupakan sediaan obat anestesi spinal dengan berat jenis obat sama dengan cairan *serebro spinal* sehingga obat akan berada di tingkat yang sama di tempat penyuntikan. Contoh obat anestesi spinal isobarik adalah levobupikain 0,5%.

Menurut Morgan (2013) posisi spinal anestesi sebagai berikut :

a) Posisi miring (lateral dekubitus)

Pada posisi tidur tusukan spinal anestesi pada *interspace* L3-L4 akan terjadi blok lebih tinggi dari pada posisi duduk.

b) Posisi duduk

Posisi duduk dengan tusukan yang sama pada *interspace* L3-L4 maka dengan pengaruh gravitasi dan sifat obat bupivacain 0,5% hiperbarik, obat akan segera turun pada *lumbosakralis* sampai dengan sakrum, sehingga nervus tersebut diatas lebih sedikit terkena obat spinal anestesi obat akan terkonsentrasi pada daerah *sakralis* mengenai nervus *cutaneusfemoralis posterior* S1-S2.

Mekanisme kerja spinal anestesi menurut Morgan (2013) yaitu tulang belakang terdiri dari tulang vertebra dan *disk intervertebralis fibrocartilaginous*. Terdiri dari 7 serviks, 12 toraks, dan 5 lumbal vertebra. Sakrum merupakan perpaduan dari 5 vertebra sakral, dan ada dasar kecil rudimeneter ruas *coccygeal*. Tulang belakang secara keseluruhan memberikan dukungan struktural untuk tubuh dan perlindungan bagi sumsum tulang belakang dan saraf, dan memungkinkan tingkat mobilitas spasial di beberapa bidang. Lokasi utama dari aksi blokade *neuroaxial* adalah akar *nervus*. Jarum spinal menembus kulit sampai subkutan menembus *ligamentum supraspinosum* yang membentang dari *vertebra servikal 7* sampai *sacrum* lalu

melalui *ligamen interspinosum* yang menghubungkan dua spinosus dengan *ligamentum flavum* (serat elastik kuning) ke ruang epidural setelahnya melalui durameter yang di dalamnya terdapat ruang *subaraknoid*. Anestesi lokal disuntikkan dalam cairan LCS (*Liquid Serebro Spinal*). Suntikan langsung dari anestesi lokal pada LCS.

Anestesi epidural adalah *blockade neuroaksial* dengan memasukkan obat pada ruang epidural yang berada di antara *ligamentum flavum* dan duramater, bagian atas terbatas dengan *foramen magnum* pada dasar tengkorak dan bagian bawah berbatasan dengan selaput *sakrokoksigeal* (Pramono, 2015). Anestesi epidural dapat dilakukan pada daerah yang lebih luas dibandingkan dengan anestesi spinal yang meliputi daerah lumbal, toraks, servikal dengan arah penyuntikan yang berbeda (Pramono, 2015).

Menurut Pramono (2015), pada dasarnya indikasi pada epidural anestesi sama dengan spinal anestesi yaitu pembedahan atau penanggulangan nyeri post operasi, tata laksana nyeri saat persalinan, penurunan tekanan darah intra operasi yang berguna untuk mencegah volume perdarahan bertambah banyak, dan tambahan untuk general anestesi dikarenakan oleh kondisi pasien.

Adapun kontraindikasi pada epidural anestesi dapat dibagi menjadi 2 bagian (Hazdic, 2017) yaitu:

a) Kontraindikasi absolut

- (1) Penolakan pasien
- (2) Kelainan koagulasi yang parah (misalnya, koagulasi intravaskular).

b) Kontraindikasi relatif

- (1) Sepsis
- (2) Peningkatan tekanan intrakranial
- (3) Antikoagulan
- (4) Gangguan sistem saraf pusat
- (5) Operasi punggung sebelumnya, cedera neurologis yang sudah ada sebelumnya, nyeri punggung.

Pembedahan adalah suatu tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati, 2018). Berdasarkan data Kemenkes RI pada tahun 2015 memperlihatkan bahwa Tindakan pembedahan menempati urutan yang ke 11 dari 50 penyakit di rumah sakit Indonesia dengan persentase 12,8% dan diperkirakan 32% merupakan kasus bedah elektif. Tercatat pada tahun 2021 tindakan operasi atau pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di

Indonesia, 32% diantaranya Tindakan pembedahan elektif. Dengan 30,5% pasien mengalami kecemasan.

Menurut Fadilah & Hatimah (2021), pada pasien sebelum dilakukan operasi kecemasan bisa mengakibatkan operasi tidak jadi terlaksana atau dibatalkan, selain itu kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah pasien. Kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Pengetahuan merupakan dasar untuk seseorang melakukan sesuatu (Suwandi & Malinti, 2020). Oleh karena itu pada pasien yang akan dilakukan tindakan bedah ataupun tidak, memberikan suatu edukasi mengenai tindakan yang akan diberikan untuk pasien merupakan hal yang penting. Dimana pengetahuan mengenai suatu Tindakan tersebut bisa berguna untuk memberikan gambaran terhadap pasien sehingga pasien tidak berpikir jauh yang hal itu bisa mengakibatkan suatu masalah kesehatan yang berupa kecemasan.

Menurut Wijayanto (2017) edukasi kesehatan adalah kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok dan individu dengan harapan adanya perubahan perilaku yang lebih baik. Pengetahuan pasien yang kurang mengenai prosedur operasi dapat juga menyebabkan kecemasan, dimana informasi yang disajikan tidak lengkap menimbulkan pasien banyak bertanya dan tidak tahu bagaimana proses pembedahan dan perawatan setelah post operasi. Ketidaktahuan pasien tentang prosedur pembedahan dan prosedur anestesi akan semakin meningkatkan emosionalitas pasien yang berkaitan dengan hubungannya dengan orang lain. Hal itu akan meningkatkan kecemasan dan mengubah segalanya dalam kehidupannya.

Menurut Vacarolis (2016) terapi yang dapat diberikan untuk mengurangi rasa cemas antara lain: terapi psikofarma, terapi somatik, psikoterapi, terapi psikoreligius dan psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan salah satu cara yang berguna untuk mengurangi rasa cemas. Psikoedukasi dapat mengurangi tingkat kecemasan karena dalam psikoedukasi ada informasi yang disampaikan sehingga pasien mampu memahami dan meningkatkan keterampilan dalam mengolah kecemasannya.

Banyak alat yang dapat digunakan dalam pemberian edukasi kepada pasien, dari beberapa alat yang dipergunakan pada proses pembelajaran diketahui bahwa video merupakan alat yang dapat mencakup dua jenis antara lain audio dan visual. Audio dan visual merupakan alat yang memiliki unsur gambar dan suara. Alat audio visual mempunyai kecanggihan yang sangat baik karena bisa memberikan rangsangan pada penglihatan dan pendengaran dalam menerima informasi yang dapat dilihat dan didengar (Fajriani, 2019).

Edukasi menggunakan media video dapat memberikan dampak yang baik maupun situasi yang baik kepada pasien. Media video mempunyai keunggulan maupun kelebihan yang dapat dipergunakan pasien kapan dan dimana saja (Nugroho et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan (Fajriani, 2019) menyimpulkan Edukasi preoperative terbukti efektif dalam mengurangi Tingkat kecemasan dan penelitian menemukan bahwa pendekatan yang berfokus pada rasa empati yang diberikan kepada pasien secara signifikan mampu mengurangi kecemasan, mempercepat waktu pemulihan paska bedah dan penyembuhan luka serta meningkatkan kepuasan pasien dengan kejelasan informasi yang diberikan.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 29 Tentang Rumah Sakit, yang menjelaskan bahwa pemberian informasi tentang penyakit dan tindakan yang akan dilakukan perlu diberikan kepada setiap pasien, sebagai hak dan kewajiban pasien yang menerima perawatan di rumah sakit (Sajow, et al, 2021).

2. METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah “*one group pretest and post-test design*”, yaitu jenis penelitian kuantitatif yang termasuk ke dalam salah satu metode *preeksperimen*.

Berdasarkan desain penelitian tersebut, bahwa ada dua tahap observasi pada *saat pretest dan post-test* serta satu kali *treatment* yang dilakukan diantara kedua observasi tersebut. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah ada perbandingan keadaan sebelum dan sesudah dilakukannya *treatment* penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Pandan Arang Boyolali pada bulan 8 April – 7 Mei 2024 dengan menggunakan teknik sampel *purposive sampling* dengan hasil responden pasien preoperatif dengan tindakan regional anestesi sebanyak 50 responden dari populasi 103 sampel.

Variabel *independent* dalam penelitian ini yaitu edukasi video SAB, Sedangkan variabel *dependent* nya yaitu Tingkat kecemasan pada pasien dengan regional anestesi.

Adapun instrumen atau alat penelitian ini berupa lembar *informed consent*, kuersioner *APAIS* dan video edukasi SAB, Adapun uji kenormalan data dalam penelitian ini menggunakan uji *shapiro wilk* dengan uji statistic menggunakan uji *paired test*.

3. HASIL

Berdasarkan uji Paired Test diperoleh nilai *p value* = 0.000. Dikarenakan nilai *p value* $\leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan pada pasien dengan PreRegional Anestesi sebelum dan sesudah pemberian edukasi video SAB.

1. Uji Univariat

a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian tentang karakteristik responden menunjukkan bahwa kategori usia paling banyak adalah dewasa sebanyak 23 orang (46%), seseorang dalam rentang usia ini adalah antara 18-49 tahun. Kemudian, perempuan lebih banyak yaitu 35 orang (70%). Sedangkan kategori pendidikan terbanyak adalah perguruan tinggi berjumlah 20 orang (40%). Pekerjaan responden terbanyak adalah sebagai pengusaha sebanyak 12 orang (24 %).

b. Variabel Penelitian

1) Variabel Penelitian Kecemasan Pada Pretest

Tabel 1 Tingkat Kecemasan Pasien Pretest

Descriptive Statistics				
	Mini mu m	Max imu m	Me an	Std. Deviat ion
Pretest	50	21	30	28, 56
Valid N (listwise)	50			

2) Variabel Penelitian Kecemasan Pada Posttest

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Pasien Posttest

Descriptive Statistics				
	Min imu m	Ma xim um	M ea n	Std. Deviati on
Pretest	50	15	29	23 ,6 2
Valid N (listwi se)	50			

AB terhadap kecemasan pada pasien dengan pre regional anestesi dapat diuraikan pada hasil SPSS version 23 menggunakan uji statistic yaitu uji paired test. Berdasarkan uji Paired Test diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.000$. Dikarenakan nilai $p \text{ value} \leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak yang artinya lebih kecil dari 0,05 maka disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan pada pasien dengan PreRegional Anestesi sebelum dan sesudah pemberian edukasi video SAB.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menunjukkan bahwa kategori usia paling banyak adalah dewasa sebanyak 23 orang (46%), seseorang dalam rentang usia ini adalah antara 18-49 tahun. Hal ini sejalan dengan data dari BPS Boyolali bahwa jumlah usia 18-49 memiliki jumlah yang lebih banyak daripada usia remaja dan lansia (Sensus Penduduk, 2021).

Kemudian, perempuan lebih banyak yaitu 35 orang (70%). Hal ini sejalan dengan data dari BPS bahwa jenis kelamin perempuan memiliki jumlah yang lebih banyak daripada jenis kelamin laki-laki (Sensus Penduduk, 2021).

Sedangkan kategori pendidikan terbanyak adalah perguruan tinggi berjumlah 20 orang (40%). Pekerjaan responden terbanyak adalah sebagai pengusaha sebanyak 12 orang (24 %). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di Boyolali sudah memiliki Tingkat pendidikan yang tinggi. Dengan Tingkat pendidikan yang tinggi maka semakin baik pula kesempatan kerjanya. Hasil ini didukung oleh Rusianti, *et al.* (2023) menjelaskan bahwa hubungan tingkat pendidikan terhadap tenaga kerja memiliki hubungan yang positif dan berpengaruh signifikan terhadap penyerapan tenaga kerja, karena ketika output yang diproduksi oleh produsen meningkat maka produsen akan berusaha meningkatkan lebih banyak output agar meningkatkan keuntungan yang diperoleh dengan cara menyerap tenaga kerja.

2. Pengaruh Pemberian Edukasi Video SAB

Terhadap Kecemasan Pada Pasien Dengan Pre Regional Anestesi Hasil penelitian tentang pengaruh pemberian edukasi video SAB terhadap kecemasan pada pasien dengan pre regional anestesi diperoleh hasil paling banyak pada pretest (sebelum dilakukan pemberian video SAB) yaitu panik sebesar 47 orang (94%) dan pada posttest (setelah pemberian video SAB) yaitu kecemasan berat sebesar 25 orang (50%). Berdasarkan uji Paired Test diperoleh nilai *p value* = 0.000 yang artinya ada perbedaan kecemasan pada pasien dengan PreRegional Anestesi sebelum dan sesudah pemberian edukasi video SAB.

Pemberian video SAB ini membantu pasien mengurangi rasa cemas sebelum dilakukannya Tindakan anestesi. Video SAB ini merupakan bentuk dari edukasi kesehatan. Dengan adanya edukasi kesehatan dapat mengurangi Tingkat kecemasan pasien karena pasien akan mampu memahami dan meningkatkan keterampilan dalam mengolah kecemasannya (Vacarolis, 2016). Penelitian ini sejalan dengan Fajriani (2019) bahwa edukasi sebelum pelaksanaan operasi terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan dan penelitian menemukan bahwa pendekatan yang berfokus pada rasa empati yang diberikan kepada pasien secara signifikan mampu mengurangi kecemasan pasien. SAB ini merupakan bentuk video berupa audio dan visual sehingga informasi yang disampaikan dalam video SAB ini mudah untuk diterima dan

dipahami pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Apipah (2023) yang menjelaskan bahwa informasi, atau rangsangan, dalam bentuk Cahaya memasuki retina, di mana ia merangsang jenis neuron khusus yang disebut sel fotoreseptor ke sistem saraf pusat sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien.

Dari hasil penelitian peran video SAB sebagai edukasi preoperatif dalam pembelajaran, video juga bisa dimanfaatkan untuk ranah: kognitif, afektif, dan psikomotorik. Pada ranah kognitif, seseorang dapat mengobservasi kejadian karena unsur warna, suara dan gerak di sini mampu membuat karakter berasa lebih hidup. Selain itu dengan melihat video, setelah atau sebelum membaca, dapat memperkuat pemahaman seseorang. Pada ranah afektif, video dapat memperkuat seseorang dalam merasakan unsur emosi dan penyikapan dari pembelajaran yang efektif. Pada ranah psikomotorik, video memiliki keunggulan dalam memperlihatkan bagaimana sesuatu bekerja, video pembelajaran yang merekam kegiatan motorik (gerak) dapat memberikan kesempatan pada seseorang untuk mengamati dan mengevaluasi kembali kegiatan tersebut, (Mukti, *et al.* 2022). Tingkat Pendidikan responden yang tinggi juga mempengaruhi penerimaan sasaran pemahaman mengenai pelaksanaan pre regional anestesi sehingga sebagian besar pasien yang memiliki Tingkat pendidikan tinggi maka Tingkat kecemasannya akan berkurang setelah melihat video SAB ini.

Menurut Mukti, *et al* (2022) video memiliki kelebihan video yaitu dengan menggunakan video menunjukkan Kembali gerakan tertentu, dengan menggunakan efek tertentu proses informasi semakin nyata, dengan video seseorang dapat informasi mandiri maupun kelompok. Sedangkan kekurangan penggunaan video yaitu peralatan video harus sudah tersedia di tempat penggunaan dan komunikasinya bersifat satu arah dan harus diimbangi dengan pencarian bentuk umpan balik yang lain. Pendidikan kesehatan melalui video dianggap sebagai salah satu metode edukasi yang efektif karena dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja serta dapat memotivasi sehingga dapat berdampak positif terhadap pengetahuan dan ketrampilan. Video juga menjadi sumber informasi yang baik dibandingkan dengan materi cetak dan bisa menjadi alat untuk meningkatkan pengetahuan pasien. Penyampaian pesan melalui video lebih mudah diterima dan dipahami karena didalam prosesnya menampilkan gambar bergerak dan suara yang bisa meningkatkan daya tarik tersendiri.

Video juga dapat memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat dicapai karena panca indera yang paling berkontribusi untuk menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (sekitar 75%-87%), sedangkan 13%-25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain (Salmawati, *et al.*, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Kristianti, et al., (2023) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan pada ibu primigravida trimester III tentang persalinan dengan media video terhadap kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Blabak Kediri. Penelitian lain juga menunjukkan ada pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien preoperasi fraktur (Noor, et al., 2023).

Selanjutnya, penelitian dari Ramayanti, et al. (2023) menunjukkan terdapat pengaruh metode pendidikan kesehatan dengan menggunakan video informatif terhadap tingkat stres pada ODHA di masa pandemi Covid-19. Terakhir ada penelitian dari Nugroho, et al., (2020) yang menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan audio visual android terhadap kecemasan pasien pre operasi spinal anestesi di RSUD Muhammadiyah Bantul.

4. SIMPULAN

Ada pengaruh edukasi video SAB terhadap tingkat kecemasan pasien saat akan melakukan pre regional anestesi di RSUD Pandan Arang Boyolali tahun 2024 berdasarkan uji paired test dengan hasil $p \text{ value} = 0.000$. Dikarenakan nilai $p \text{ value} \leq 0,05$, sehingga H_0 ditolak, maka disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan pada pasien dengan PreRegional Anestesi sebelum dan sesudah pemberian edukasi video SAB.

5. REFERENSI

- Butterworth JF, Mackey DC, Wasnick JD. Morgan & Mikhail's. (2013). *Clinical Anesthesiology*. 5th ed. United States: McGraw-Hill Education. 309- 41.
- Fajriani. (2019). Pemberian Edukasi Pre Operasi Melalui Audio Visual Hernioplasty Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS Ken Saras Kabupaten Semarang. *Skripsi*. Semarang. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Folino. 2023. Blok Anestesi Regional. Jurnal Ilmiah. Diakses 6 Desember 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563238/>.
- Gwinnutt, C. L. (2015). *Catatan Kuliah Anestesi Klinis Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Hatimah, Fadilah. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi di Ruang Meranti RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Stikes Borneo Cendikia Medika Pangkalan Bun.
- Hazdic A. (2017) *Epidural anesthesia and analgesia*. Textbook of Regional Anesthesia and Acute Pain Management.
- Kristianti, S., Suwoyo & Pratiwi. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Blabak Kediri. *Jurnal Midwifery* : 84-92.

- Noor, M.A., Fauziah, A., Suyanto & Wahyuningsih, I.S. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2):1-13.
- 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
- Pramono, A. (2015). *Buku Kuliah Anestesi*. Jakarta: EGC.
- R. Sajow, T. Lumunon, & J. Sondakh. (2021). Tanggung Gugat Rumah Sakit Terhadap Pasien Di Unit Gawat Darurat Berdasarkan UU Nomer 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Skripsi*. Buton: Universitas Sam Ratulangi.
- Rusianti, A., Tjiu, H. & Yasin, B. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Penyerapan Tenaga Kerja di Kabupaten Merauke Tahun 2013-2018. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*. 15(1): 32-36
- Salmawati, S., Yusuf, S. & Tahir, T. (2019). Studi Literatur Manfaat Edukasi Berbasis Video Dalam Peningkatan Pengetahuan Perawatan Stoma. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Sensus Penduduk 2021*. www.sensus.bps.go.id
- Susetyowati. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Karakteristik Pasien Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Operasi di RSUD Kota Bekasi.
- Wijayanto. (2017). Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah*.