

**Perbedaan Implementasi Informasi Booklet dan Video Education terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Dewasa Pre Anestesi di RSI Purwokerto**1) **Giana Cahya Nugroho**, 2) **Septian Mixrova**, 3) **Asmat Burhan**Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa  
Gianacahya1@gmail.com\***Abstrak**

Prosedur anestesi merupakan tindakan yang digunakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan. Tindakan anestesi yang direncanakan dapat menimbulkan respon psikologi pada pasien respon paling umum pada pasien pre anestesi salahsatunya adalah kecemasan. Kecemasan salah satu masalah emosional yang dialami pasien saat menjalani operasi atau di rawat di rumah sakit untuk operasi. Banyak diantara pasien yang mengalami kecemasan mulai dari keputusan melakukan operasi disampaikan oleh rumah sakit sampai sesaat sebelum dilakukan operasi. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan implementasi informasi *booklet* dan *video education* terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre anestesi dengan anestesi spinal dan anestesi umum di RSI Purwokerto. Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan metode *Quasi Experiment* menggunakan pendekatan *pretest – posttest with control group design*. Penelitian ini dilakukan pada sekelompok subyek yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan pada pre anestesi baik general anestesi maupun regional anestesi. Kelompok intervensi *booklet* dan kelompok intervensi *video education* di RSI Purwokerto sebanyak 60 responden dijadikan sebagai responden. Analisis dilakukan dengan *Paired Sample t test*. Penelitian ini menunjukkan karakteristik pasien pre anestesi paling banyak berjenis kelamin Perempuan sejumlah 33 responden. Kemudian untuk usia paling banyak di usia 27 tahun dengan jumlah responden 13, dan untuk jenis anestesi paling banyak menggunakan anestesi spinal yaitu sejumlah 32 responden. Lalu untuk kategori Pendidikan paling banyak kategori SMA sebanyak 22 responden. Hasil uji *paired sample t test* menunjukkan p value < 0.05 yang berarti data ini berdistribusi normal. Hasil uji multivariate didapatkan nilai p value 0.998 dan 0.999 > 0.05. Kesimpulan ada perbedaan implementasi informasi *booklet* dan *video education* terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre anestesi RSI Purwokerto.

**Sejarah Artikel**

Submitted: 25 maret 2024

Accepted: 26 maret 2024

Published: 2 april 2024

**Kata Kunci**Informasi Booklet,  
Video Education,  
Kecemasan,  
Pre Anestesi**Pendahuluan**

Operasi secara signifikan dan potensial dapat berakibat dampak berbahaya pada kesehatan pasien baik fisik maupun psikologi (Amini et al., 2019). Salah satu kondisi psikologi yang ditimbulkan dari operasi adalah kecemasan. Kecemasan yaitu perasaan gelisah, gugup, tegang, dengan tingkat intensitas yang berbeda-beda setiap individu (Bedaso dan Ayalew, 2019). Menurut *American Psychiatric Association* kecemasan adalah respon yang normal, emosional terhadap sesuatu yang berbahaya (*American Psychiatric Association* dalam Woldegerima dkk., 2018).

Prosedur anestesi merupakan tindakan yang digunakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan, Perkembangan anestesi selalu selaras dengan perkembangan dunia bedah. Ada berbagai macam jenis- jenis anestesi yaitu anestesi umum, anestesi regional dan anestesi lokal (Putra et al., 2022). Tindakan anestesi yang direncanakan dapat menimbulkan respon

psikologipada pasien respon paling umum pada pasien pre anestesi salahsatunya adalah kecemasan.

Kecemasan salah satu masalah emosional yang dialami pasien saat menjalani operasi atau di rawat di rumah sakit untuk operasi. Banyak diantara pasien yang mengalami kecemasan mulai dari keputusan melakukan operasi disampaikan oleh rumah sakit sampai sesaat sebelum dilakukan operasi. Kecemasan ditandai dengan gejala fisik, antara lain: jari tangan dingin, keringat dingin, sakit kepala, susah tidur (Rismawan, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan di Kanada, Arab Saudi, dan Sri Lanka mengenai tingkat kecemasan preoperatif menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan preoperatif secara keseluruhan masing-masing adalah 89%, 55% dan 76,7%. Demikian, sebuah penelitian yang dilakukan di Australia melaporkan bahwa kecemasan preoperatif secara keseluruhan adalah 45,3% di antara pasien bedah yang dirawat. Selain itu, hasil studi yang dilakukan di rumah sakit tersier di Nigeria menunjukkan bahwa 51,0% dan 90% pasien bedah masing-masing mengalami kecemasan preoperatif yang signifikan (Mulugeta et al., 2018).

Dalam penelitian yang dilakukan (Syafira & Dewi, 2022) menggunakan *instrument* kuesioner *General Self efficacy* (GSE) dan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) terdapat salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada diri individu adalah *self efficacy*. Analisis data menunjukkan kecemasan pasien pre operasi dengan tidak cemas (0%), cemas ringan (18,7%), cemas sedang (62,7%), cemas berat (18,7%).

Kecemasan pada pre operasi cukup tinggi dalam penelitian yang dilakukan oleh (Kurhekar et al., 2022) dengan menggunakan *instrument Statetrait Anxiety Inventory* (STAI) skor kecemasan pada kelompok alprazolam lebih sedikit dibandingkan kelompok konseling pada pre operasi. Sebanyak 110 pasien secara acak dibagi menjadi dua kelompok kelompok A menerima tablet alprazolam oral 0,5mg, pada malam hari sebelum operasi, Kelompok B menerima konseling dari tim anestesi dengan pada malam hari sebelum operasi. Hasil penelitian yang menggunakan *instrument Depression Anxiety Stress Scales* (DASS)-21 terapi audio Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman dapat menghasilkan gelombang delta 63,11%. Terapi audio memiliki intensitas. Teknik sampling menggunakan purposive dengan jumlah sampel 16 responden. Intervensi yang diberikan adalah terapi audio Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman sekitar 15 menit. Sebagian besar responden 50% berada pada usia dewasa akhir dan didominasi Pendidikan SMP dan SMA masing-masing sejumlah 37,5% (Nikmah dan Supriatna, 2022).

Prevalensi pasien yang menjalani operasi memberikan data penting WHO dalam (Rizki, 2019) memperkirakan bahwa 11% penyakit di seluruh dunia disebabkan oleh kondisi yang dapat diobati dengan pembedahan. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI telah menyatakan bahwa kasus bedah merupakan masalah kesehatan masyarakat, dengan jumlah pasien yang menjalani operasi mencapai 1,2 juta, menjadikannya pengobatan penyakit teratas di rumah sakit di seluruh Indonesia dengan pasien bedah.

Studi lain yang dilakukan oleh (Cakmak, 2018) tentang pengaruh pendidikan berbasis video (*video-based education*) terhadap kecemasan pasien menemukan bahwa pendidikan berpengaruh dalam menurunkan kecemasan pasien praoperasi. Namun, dikatakan bahwa informasi demografis yang digunakan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kecemasan pasien. Informasi demografis yang digunakan seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lain-lain. Lebih lanjut Cakmak, mengatakan bahwa ada kemungkinan faktor sosial budaya yang berbeda-beda berpengaruh terhadap paradigma pasien terkait kecemasan praoperasi paradigma pasien terkait kecemasan praoperasi.

Disisi lain penelitian yang dilakukan oleh (Marsaban et al., 2016) tentang pengaruh edukasi praoperasi pada 36 subyek dilakukan penilaian tingkat kecemasan sebelum dan sesudah edukasi dengan menggunakan instrumen APAIS menemukan bahwa terdapat penurunan bermakna rerata tingkat kecemasan sebelum edukasi dibandingkan dengan sesudah edukasi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan praoperasi berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien. Namun pada penelitian tersebut tidak dispesifika model pendidikan seperti apa yang dilakukan. Sebelum edukasi dilakukan pengukuran tanda vital, dilanjutkan dengan pemberian edukasi dan diskusi.

Terdapat banyak model Pendidikan dan transformasi informasi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pasien pra operasi baik dari keluarga, perawat, pihak rumah sakit, maupun pihak lainnya. Studi yang dilakukan (Amini, 2019) yang meneliti pengaruh pendidikan verbal dan pendidikan dengan buku menemukan bahwa pembekalan mental dengan pendidikan efektif mengatasi kecemasan pada pasien praoperasi. Namun, belumdiketahui secara jelas metode mana yang lebih efektif.

Studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Purwokerto pada 3 bulan terakhir pada bulan Agustus 2022 terdapat 149 kasus pembedahan, September 2022 terdapat 165 kasus pembedahan dan Oktober 2022 terdapat 163 kasus pembedahan tindakan bedah mengatakan Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi kecemasan di Indonesia untuk usia 15 tahun keatas mencapai 9,8% terjadi peningkatan dibandingkan pada tahun 2016 yang berjumlah 6% (Vellyana et al., 2017).

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam terkait model pendidikan seperti apa yang paling efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre anestesi. Untuk itu peneliti mengajukan penelitian berjudul “Perbedaan implementasi informasi booklet dan video education terhadap penurunan kecemasan”.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi Experiment* menggunakan pendekatan *pretest-posttest with control group design* (Sugiyono, 2019). Penelitian ini dilakukan padasekelompok subyek yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan pada pre anestesi baik general anestesi maupun regional anestesi. Adapun desain penelitian menurut (Nursalam, 2016) sebagai berikut:

Subjek	Pretest	Perlakuan	Posttest	Subjek
Kelompok 1	A1	I1	A2	Kelompok Intervensi
Kelompok 2	B1	I2	B2	Kelompok Intervensi
Kelompok Kontrol	C1	I0	C <sup>0</sup>	Kelompok Kontrol

#### Keterangan:

A1: Dilakukan pretest pada kelompok 1 intervensi

B2 : Dilakukan pretest pada kelompok 2 intervensi

C1 : Tidak dilakukan intervensi

I1 : Diberikan per

lakuan video education pada pre anestesi

I2 : Diberikan perlakuan informasi booklet pada pre anestesi

Penelitian ini berlangsung di Rumah Sakit Islam Purwokerto, dengan waktu penelitian pada bulan Maret hingga April 2023, dan pengumpulan data dilaksanakan pada 10 Oktober hingga

10 November 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre anestesi yang akan menjalankan tindakan operasi di Rumah Sakit Islam Purwokerto sejumlah 163 orang. Sementara sampel penelitian ini adalah pasien dewasa pre anestesi dengan ASA 1- 3 di ruang pre anestesi Rumah Sakit Islam Purwokerto. Banyaknya sampe sebanyak 60 orang, dihitung dengan rumus menurut (Dipiro, 2019) sebagai berikut:

$$n = \left( \frac{4\sigma^2(z_{crit} + z_{pwr})}{D^2} \right)$$

**Keterangan:**

N : Jumlah Sampel

$Z_{crit}$  : Nilai berdasarkan ketetapan untuk kriteria signifikansi yang diharapkan (table 3.2), ditetapkan sebesar 5% (hipotesis dua arah) = 1,96 (Dharma, 2011)

$Z_{pwr}$  : Nilai berdasarkan ketetapan untuk kekuatan statistik yang diharapkan (Tabel 3.3), ditetapkan sebesar 95% = 1,645 (Dharma, 2011)

O : Estimasi varian kedua kelompok (di asumsi sama untuk dua kelompok)

D : Perbedaan minimum yang diharapkan antara dua mean (*Effectsize*)

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Purposive Sampling sebanyak sampel yang ada pada pre anestesi. Sampel dibagi menjadi 20 sampel per 3 kelompok dengan rumus (Dipiro, 2009). Pemilihan sampel sesuai kriteria inklusi kelompok mendapatkan video education dan informasi booklet. Dengan demikian maka sampel pada penelitian ini adalah pasien dewasa pre anestesi.

Skala yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan alat ukur kecemasan yang disebut APAIS (*Amsterdam Preoperative anxiety and Information Scale*). Pada setiap item yang di observeasi diberi 5 tingkatan skor, antara 1 sampai dengan 5. Cara penilaian APAIS dengan sistem skoring menurut (Perdana, 2015) yaitu:

Skor 6: Tidak Cemas

Skor 7-12: Ringan

Skor 13-18: Sedang

Skor 19-24: Berat

Skor 25-30: Panik

Pada metode pengumpulan data, dilakukan penilaian pretest dan posttest serta peneliti membagikan intervensi *Video Education, Booklet, Verbal* kepada responden. Lembar penilaian kecemasan pretest dan posttest yang telah diisi selanjutnya diolah dan dianalisis oleh peneliti melalui tahap *editing, scoring, coding, entry data* dan *tabulating*. Sementara dalam menganalisis data peneliti menggunakan analisis univariat, analisis bivariat, analisis multivariat.

**Hasil dan Pembahasan**

**A. Analisis Univariat****Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Percent
<b>Usia</b>		
Dewasa awal (20-30 Tahun)	48	80%
Dewasa madya (31-59 Tahun)	12	20%
Dewasa akhir (> 59 Tahun)	-	-
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	27	45%
Perempuan	33	55%
<b>Jenis Anestesi</b>		
Spinal	32	46,7%
GA	28	53,3%
<b>Pendidikan</b>		
SD	10	16,7%
SMP	18	30,0%
SMA	22	36,7%
D3	4	6,7%
S1	6	10,0%

Sumber: Data tahun 2023

Berdasarkan hasil data diatas, jumlah total responden dalam penelitian ini sebanyak 60. Usia responden yang paling banyak berusia 27 dengan jumlah 13, kemudian yang termuda di usia 25tahun dan tertua di usia 38tahun. Jenis Kelamin Perempuan berjumlah 33 dan laki-laki sebanyak 27. Jenis anestesi umum sebanyak 28 atau 46,7% dan Spinal sebanyak 32 atau 53,3%. Untuk tingkat pendidikan dari SD sampai S1. Responden yang berpendidikan SD sebanyak 10 atau sebesar 16,7%, SMP 18 atau sebesar 30% dan SMA 22 atau sebesar 36,7% dan D3 4 atau sebesar 6,7% dan S1 6 atau sebesar 10%.

**B. Analisis Bivariat****Tabel 2.** Rata-Rata Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Mendapat Media Video dan Booklet

Variabel		statistic	df	p
PreBooklet	PostBooklet	-3.58	59.0	<.001
PreVideo	PostVideo	-21.04	59.0	<.001

  

Variabel	N	Mean	Median	SD	SE
PreBooklet	60	18.9	18.0	3.93	0.508
PostBooklet	60	20.3	20.0	3.71	0.479
PreVideo	60	20.0	19.0	3.50	0.452
PostVideo	60	21.0	20.5	3.55	0.458

Sumber: Data Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.2. menunjukkan bahwa rata-rata kecemasan pasien sebelum mendapatkan video dan *booklet* yakni sebesar 18.9 menunjukkan kategori cemas sedang. Setelah mendapatkan video dan *booklet* tentang edukasi, rata-rata kecemasan pasien menjadi 20.3 cemas berat. sehingga Nilai P  $0,001 < 0,05$  artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum menonton video dan sesudah menonton video.

#### D. Analisis Multivariat

**Tabel 3.** Uji Normalitas Data One-Way ANOVA (Non-parametric)

Normalitas	P
Kruskal-Wallis	0,029

Sumber: Data Tahun 2023

Dari tabel di atas terlihat bahwa Nilai P  $0,029 < 0,05$  artinya terdapat perbedaan antara kelompok video, verbal, *booklet* yang nyata.

**Tabel 4.** Pengaruh Edukasi Berbasis Video dan Edukasi Berbasis Buku terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi

Variabel	W	p
Post Video Post Booklet	-1.7321	0.998
Post Booklet Post Video	-1.4142	0.999

Sumber: Lampiran

Hasil tabel 4. diperoleh p value  $<$  dari 0.05 artinya faktor *confounding* untuk *Post Video-Post Booklet* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. mendapatkan hasil 0.001 sehingga dapat dikatakan bahwa *Post Video-Post Booklet* merupakan faktor yang paling berpengaruh.

#### Tingkat Kecemasan pada Pasien Dewasa Pre Anestesi

Kecemasan pre anestesi secara umum terjadi pada pasien yang akan menjalani prosedur pembiusan dan pembedahan elektif. Sumber kecemasan pre operatif secara garis besar terbagi menjadi dua, yaitu kecemasan terhadap anestesia dan kecemasan terhadap tindakan pembedahan (Jawaid, dkk., 2007).

Kecemasan pre anestesi dapat mempengaruhi beberapa aspek perioperatif. Kecemasan yang berlebihan akan menyebabkan pasien tidak tenang dalam menghadapi tindakan, hal ini bisa meningkatkan dosis beberapa jenis obat-obat anestesi yang dipakai, dosis obat pemeliharaan anestesia yang lebih besar, kebutuhan obat analgetik pasca bedah yang lebih besar dan fase pemulihan yang lebih lama sehingga akan menambah biaya dan lama perawatan pasien (Jawaid, dkk., 2007).

#### Efektivitas Booklet terhadap Kecemasan pada Pasien Dewasa Pre Anestesi

Salah satu media yang dapat digunakan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan kepada pasien dewasa pre anestesi ialah *booklet*. *Booklet* sebagai saluran, alat bantu, sarana, dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus disesuaikan dengan isi materi yang

akan disampaikan. Booklet adalah media komunikasi massa yang bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran, larangan-larangan kepada khalayak massa, dan berbentuk cetakan. Tujuan akhir booklet adalah agar masyarakat sebagai objek memahami dan menuruti pesan yang terkandung dalam media komunikasi massa tersebut (Machfoedz & Suryani, 2007).

Berdasarkan hasil dari tabel 4. bahwa pengaruh Booklet terhadap skala kecemasan yakni rata – rata sekitar 15.0. sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aimin, Allihosain dan Ghahremani, 2018) yakni booklet berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre anestesi. Untuk mengatasi kecemasan, perlu adanya memberikan stimulus yang lain seperti seperti membaca booklet. Jika kecemasan tidak segera diatasi, maka akan timbul reaksi destruktif sehingga pasien bertingkah laku maladaptif dan disfungsional.

Kecemasan pasien pra anestesi dapat disebabkan beberapa hal, salah satunya kemampuan untuk mengendalikan dan meminimalkan perasaan cemas sangat tergantung pada individu.

Selain itu, masih sulit menerapkan teknik yang efektif untuk semua orang dalam teknik penkes. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan booklet education terhadap kecemasan pada pasien pre anestesi menunjukkan skor meningkat artinya kecemasan berkurang.

### **Efektivitas Video Education terhadap Kecemasan pada Pasien Dewasa Pre Anestesi**

Bedasarkan hasil dari tabel 4. bahwa video education berpengaruh terhadap kecemasan pada pasien dewasa pre anestesi rata-rata berkisar 16.6. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mustafa Karanal dan Arif Demirbas, 2023) yakni memberikan edukasi menggunakan video untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien preoperasi.

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).

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., 2020).

### **Perbandingan Efektivitas antara Video Education dengan Informasi Booklet pada Kecemasan Pasien Dewasa Pre Anestesi**

Hasil tabel 3. diperoleh p value < dari 0.05 artinya faktor *confounding* untuk Post Video-Post Booklet berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Namun, Berdasarkan tabel 4.4, pengaruh post video terhadap skala kecemasan rata-rata berkisar 16.6. sedangkan pengaruh Booklet terhadap skala kecemasan yakni 15.0.

Pada hasil tersebut dapat diketahui bahwa pasien dewasa Pra Anestesi di RSI Purwekerto lebih efektif melakukan pendidikan edukasi dengan metode video daripada menggunakan Booklet.

Saat ini, orang-orang lebih suka melihat video daripada membaca. 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.

Ada juga pasien yang lebih senang membaca daripada melihat video. Sehingga pilihan booklet education lebih cocok untuk dipilih sebagai media informasi pendidikan Kesehatan. Sehingga video education dipilih sebagai intervensi keperawatan mandiri untuk menurunkan kecemasan pasien pre anestesi.

## Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari keseluruhan penelitian yang sudah dilakukan yaitu:

1. Karakteristik dalam penelitian ini Jenis Kelamin Perempuan dan laki-laki sebesar 50% Jenis anestesi umum 45% dan Spinal sebesar 55%. Responden yang berpendidikan SD sebesar 20%, SMP dan SMA masing-masing Sebesar 35% dan D4 dan S1 masing-masing 5%. Umur responden yang berusia 25, 26,, 29 dan 35 tahun sebesar 10%. berumur 27 tahun sebesar 25%. Responden yang berumur 28, 30, 35, dan 38 masing-masing sebesar 5%.
2. Tingkat Kecemasan sebelum diberikan intervensi yaitu booklet (- 5.45), Video (-4.34) dan verbal (-2.56).
3. Pengaruh post video terhadap skala kecemasan rata-rata berkisar 16.6. sedangkan pengaruh Booklet terhadap skala kecemasan yakni 15.0.
4. Rata-rata kecemasan pasien sebelum mendapatkan video dan booklet yakni sebesar 22.1. setelah mendapatkan video dan booklet tentang edukasi, rata-rata kecemasan pasien turun menjadi 16.6. sehingga Nilai P 0,001 < 0,05 artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum menonton video dan sesudah menonton video.

## Referensi

- Abdullah, V. I., Ikraman, R. A., & Harlina, H. (2021). Pengaruh penerapan teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigavia. *Quality Jurnal Kesehatan*, 15(1), 17–23. <https://doi.org/10.36082/qjk.v15i1.199>
- Agustin, R. R., Koeryaman, M. T., & Da, I. A. (2020). Gambaran tingkat cemas, mobilisasi, dan nyeri pada ibu post operasi sectio sesarea di RSUD dr. Slamet Garut. 20.
- Amini, K., Alihossaini, Z., & Ghahremani, Z. (2019). Randomized Clinical Trial Comparison of the Effect of Verbal Education and Education Booklet on Preoperative Anxiety. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 34(2), 289–296. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2018.06.101>
- Bedaso, A., & Ayalew, M. (2019). Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgery: A prospective survey at a general hospital in Ethiopia. *Patient Safety in Surgery*, 13(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s13037-019-0198-0>
- Beni, K. N., Nursalam, N., & Hasinuddin, M. (2020). Uji Validitas dan Reliabilitas Leadership Behavior Inventory, Personal Mastery Questionnaire dan Kuesioner Kinerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 11(3), 313. <https://doi.org/10.33846/sf11318>
- Burke & Lemone. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah (Volume 3 Edisi 5)*.



- Cing, M. T. G. C., & Annisa, R. (2022). Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 6(2), 403. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.574>
- Daryanto. (2016). Pengembangan perangkat pembelajaran (2nd ed.). Gavamedia. De jong, & Sjamsuhidajat. (2017). Sistem organ dan tindakan bedahnya (4th ed.).
- Dharma, D. (2011). Metodologi Penelitian keperawatan. CV.Trans Info Media.
- Dipiro, & Dipiro, C. V. (2009). Pharmacotherapy handbook. McGraw-Hill Medical Pub. Division.
- Endeh Nurgiwati. (2015). Terapi alternatif dan komplementer dalam bidang keperawatan. Bogor : In Media.
- Kurhekar, P., Anupriya, J., & Sethuraman, R. M. (2022). Efficacy of Anxiolytic and Preoperative Counseling on Preoperative Anxiety Reduction: A Randomized Comparison Study. *Journal of Cellular & Molecular Anesthesia*, 7(4), 237–243. <https://doi.org/10.22037/jcma.v7i4.38283>
- Mayhew, D., Mendonca, V., & Murthy, B. V. S. (2019). A review of ASA physical status—Historical perspectives and modern developments. *Anaesthesia*, 74(3), 373–379. <https://doi.org/10.1111/anae.14569>
- Morgan, G. E., & Mikhail, M. S. (2013). Morgan and Mikhail's clinical anesthesiology (5th edition). McGraw-Hill.
- Nikmah, N., & Supriatna, L. D. (2022). Effect of Al-Quran Surah Ar-Rahman Audio Therapy on the Anxiety Level of Pre-Operating Patients in The Gili Trawangan Ward, NTB Province Hospital. 1.
- Nursalam. (2016). Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.
- Perry & Potter. (2017). Fundamentals of Nursing (Edition 9th). Pertiwi, A. B., & Saputra, E. R. (2022). Projected Motion Sebagai Media Pembelajaran IPA SD Materi Pentingnya Upaya Pelestarian Sumber Daya Alam Di Lingkungan. 05.
- Pratiwi, A., Damayanti, S., & Primastya, N. (2022). Pengembangan Media Booklet pada Materi Sifat-Sifat Bangun Datar untuk Meningkatkan Pemahaman pada Siswa Kelas 3 Sekolah Dasar. 6. Putra, A. P.,
- Millizia, A., & Akbar, M. K. (2022). Manajemen Anestesi Perioperatif. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(2), 82. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v1i2.8098>
- Ramdan, I. M. (2019). Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Workrelated Stress in Nursing. *Jurnal Ners*, 14(1), 33–40. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i1.10673>
- Rismawan, W. (2019). Tingkat Kecemasan pasien pre-operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 19(1). <https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.451>

- Sari, A. P., & Fahrizal, Y. (2022). Application of Guided Imagery in Post Surgery Laparotomy with Anxiety Penerapan Terapi Guided Imagery pada Pasien Post Operasi Laparatomy dengan Kecemasan.
- Senapathi, T. G. A., M., G. (2010). Ilmu Anestesia dan Reanimasi. PT.Indeks.
- Soekidjo, N. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Stanlay, & Malamed. (2019). Hand Book Of Local Anesthesia (7th ed.).
- Stuart, S. (2016). Principles and Practice of Psychiatric Nursing (10 th).
- Sugiyono, & Sugiyono, R. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif. PT.Alfabet.
- Sutejo, S. (2018). Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. Pustaka baru press.
- Syafira, B. A., & Dewi, S. C. (2022). Selef Eficialy berhubungan dengan kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi di RSUD KardinahTegal. 1.