

ORIGINAL ARTICLE

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI PERSIAPAN PRE OPERATIF MELALUI MULTIMEDIA VIDEO TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI ELEKTIF

Taufan Arif^{1*}, Mita Nuur Fauziyah², Erlina Suci Astuti³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Malang

Corresponding author:

Taufan Arif

Poltekkes Kemenkes Malang

Email: taufanarif.polkesma@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 13 Oktober 2022

Ditinjau: 19 Oktober 2022

Diterima: 25 Oktober 2022

Abstract

Pre-operative anxiety has been shown to increase the patient's hemodynamics resulting in delays in surgery. Purpose of the study was to determine the effect of providing pre-operative preparation education through multimedia videos on the level of anxiety in elective pre-operative patients. Research design using quasi-experimental with one group pre-test post-test design with control group approach. Research variables are pre-operative educational videos and anxiety levels. The sampling method is purposive sampling with 32 respondents as a sample according to the inclusion criteria with 16 respondents in each group. Paired t-test to compare an average of 2 paired samples. Independent t-test to compare 2 unpaired samples. There was an effect of pre-operative preparation education provision through video multimedia on the level of anxiety in pre-elective preoperative patients showing p-value = 0.000 in treatment group paired t-test, while in the control group also showed p-value = 0.000. The pre-intervention independent t-test showed p-value = 0.721, while post-intervention showed p-value = 0.000. Education through video can significantly lower pre-operative anxiety due to utilizing more senses. Information is more easily absorbed through the frontal lobes and pathways of the cortex, increasing the level of knowledge thus lowering anxiety.

Keywords: Pre-operative education, Video, Anxiety.

Abstrak

Tingkat kecemasan pre-operasi tinggi terbukti meningkatkan hemodinamika pasien sehingga terjadi penundaan operasi. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh pemberian edukasi persiapan pre-operatif melalui multimedia video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi elektif. Desain penelitian menggunakan quasi eksperimental dengan pendekatan one group pre-test post-test design with control group. Variabel penelitian adalah video edukasi pre-operatif dan tingkat kecemasan. Metode pengambilan sampel yaitu purposive sampling dengan 32 responden sebagai sampel sesuai kriteria inklusi dengan 16 responden pada masing-masing kelompok. Uji paired t-test membandingkan rata-rata 2 sampel berpasangan. Uji independent t-test membandingkan 2 sampel tidak berpasangan. Ada pengaruh pemberian edukasi persiapan pre-operatif melalui multimedia video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi elektif dengan p-value = 0,000 pada paired t-test kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan p-value = 0,000. Uji independent t-test pra-intervensi menunjukkan p-value = 0,721, sedangkan post-intervensi menunjukkan p-value = 0,000. Edukasi melalui video dapat menurunkan kecemasan pre-operatif secara signifikan karena memanfaatkan lebih banyak indra. Informasi lebih mudah terserap melalui lobus frontal dan jalur korteks, menambah tingkat pengetahuan sehingga menurunkan kecemasan.

Kata kunci : Edukasi pre-operatif, Video, Kecemasan.

PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan prosedur invasif, dimulai dari tahapan membuka bagian tubuh, kemudian menampilkan bagian tubuh yang akan diberikan tindakan (Sjamsuhidajat & Jong, 2019). Pasien pra-operasi sering mengalami kecemasan sekitar 90 %. Cemas merupakan suatu keadaan tekanan psikologis yang tidak menyenangkan saat akan menjalani tindakan bedah (Gunawan & Kristinawati, 2018). Kecemasan itu dapat berakibat pada terganggunya proses persiapan operasi walaupun operasi sudah direncanakan sebelumnya. Efek adanya penundaan mengakibatkan kerugian untuk pasien seperti kondisi yang memburuk, proses administrasi terganggu, dan perawatan yang semakin lama (Majid et al., 2011).

Menurut jumlah pasien yang menjalani pembedahan mengalami peningkatan yang berarti seiring bertambahnya waktu. WHO memperkirakan sekitar 11 persen penyakit di dunia ini berasal dari penyakit atau sebuah kondisi yang sebenarnya bisa ditanggulangi melalui pembedahan. Terdapat 140 juta pasien yang membutuhkan tindakan pembedahan pada tahun 2011 di seluruh RS didunia, sedangkan tahun 2012 semakin meningkat menjadi 148 juta pasien (WHO, 2015). Prosedur pembedahan menempati urutan kesebelas dari lima puluh pertama penanganan penyakit di RS seluruh Indonesia (Kemkes, 2019). Di Kabupaten Malang, terdapat 2.761 pasien bedah pada tahun 2018 dan meningkat menjadi 2.915 pasien pada tahun 2019 (Malang, 2020).

Kecemasan atau sering disebut ansietas adalah sebuah perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya yang dirasakan hampir setiap manusia pada sebuah waktu tertentu dalam masa kehidupan. Keadaan ansietas ini akan meningkatkan kadar hormon norepinephrin didalam tubuh manusia. Kondisi ini akan membuat pasien sering terbangun di waktu malam hari sebelum tindakan operasi, napas menjadi lebih dalam, dan tekanan darah serta frekuensi nadi menjadi meningkat (Lestari & Yuswiyanti, 2015; Virgiani, 2019). Kondisi ini dapat berbahaya karena terjadi peningkatan kebutuhan oksigen dalam tubuh, dan peningkatan kerja jantung (Williams & Hopper, 2019).

Pasien yang akan menjalani operasi sering mengalami ansietas karena beberapa hal seperti perubahan fisik, serta takut akan berpisah dengan orang yang dicintainya, takut bius, kecemasan jika operasi gagal, biaya operasi yang sangat mahal (Virgiani, 2019). Stres dan kecemasan dapat terjadi juga karena minimnya sebuah informasi yang diterima oleh pasien (Appulembang, 2017). Oleh karena itu, pemberian informasi yang jelas kepada pasien mengenai tindakan pre operasi sangat diperlukan, salah satunya adalah melalui pemberian edukasi pre-operatif.

Penggunaan multimedia video dalam edukasi pre-operatif menyediakan media standar untuk penyampaian informasi karena setiap pasien menerima informasi yang sama tanpa adanya perbedaan pada sikap penyampaian. Di sebagian besar kasus di mana video digunakan dalam edukasi pre-operatif,

telah menunjukkan bahwa video membutuhkan waktu yang sama dengan proses standar dan mengurangi kecemasan pasien (Jamshidi et al., 2013; Miao et al., 2020; Zhang et al., 2017).

Berdasarkan penjelasan dan uraian fakta dan masalah yang ada, maka peneliti bermaksud untuk meneliti bagaimana pengaruh dari pemberian edukasi pre operatif terhadap kecemasan pasien pre operasi elektif di RS Wawa Husada Malang.

METODE

Desain penelitian ini memakai rancangan *quasy experimental pre-post test control group design*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien pre operasi elektif di RS Wawa Husada Malang. Sampel penelitian yang ada pada penelitian ini sebanyak 32 orang yang dibagi pada kelompok perlakuan, dan kontrol. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Kriteria inklusi penelitian adalah responden dengan Pasien pre operasi elektif dengan kesadaran compos mentis, hasil kuesioner skor APAIS (*The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*) kategori ringan – berat, serta berusia 20-60 tahun. Kriteria eksklusi yang

ditentukan peneliti adalah pasien tidak sadar sebelum dilakukan operasi, skor APAIS sangat berat (tinggi), serta berusia dibawah 20 dan diatas 60 tahun.

Variabel bebas penelitian ini adalah video edukasi pre-operasi, sedangkan variabel terikat adalah tingkat kecemasan. Instrumen yang digunakan untuk variabel independent adalah edukasi kesehatan dengan media video, sedangkan variabel dependent menggunakan kuesioner APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*). Kuesioner ini memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi. Hasil reliabilitas alpha cronbach’s skala APAIS versi indonesia yaitu 0,825 dan 0,863(Firdaus, 2014). Data yang sudah terkumpul kemudian akan dilakukan analisis menggunakan uji *independent t-test* pada dua kelompok. Selain itu, menggunakan uji *paired t-test* untuk uji dua kelompok berpasangan. Nilai signifikan pada penelitian ini adalah 0,05. Penelitian ini telah memenuhi uji layak etik dari komite etik penelitian kesehatan RS Wawa Husada Malang dengan Nomor Keterangan layak etik: No.SDN.2022/04/1331.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

VARIABEL	KATEGORI	KEL. PERLAKUAN		KEL. KONTROL	
		F	%	F	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	31,3	4	25,0
	Perempuan	11	68,8	12	75,0
	TOTAL	16	100,0	16	100,0
Usia	20-29	3	18,8	3	18,8
	30-39	6	37,5	4	25,0
	40-49	6	37,5	3	18,8
	50-60	1	6,3	6	37,5
	TOTAL	16	100,0	16	100,0
Jenis Pekerjaan	PNS	1	6,3	2	12,5
	Swasta	8	50,0	6	37,5

VARIABEL	KATEGORI	KEL. PERLAKUAN		KEL. KONTROL	
		F	%	F	%
	Wiraswasta	7	43,8	8	50,0
	TOTAL	16	100,0	16	100,0
Pendidikan	SD	0	0,0	1	6,3
	SMP	0	0,0	2	12,5
	MA	10	62,5	8	50,0
	Diploma 3	1	6,3	2	12,5
	Sarjana	5	31,3	3	18,8
	TOTAL	16	100,0	16	100,0
Riwayat Pembedahan	Pernah	8	50,0	6	37,5
	Tidak pernah	8	50,0	10	62,5
	TOTAL	16	100,0	16	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data pada Tabel 1, dapat dilihat bahwa pada kelompok perlakuan berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu 11 orang (68,8%). Menurut usia, menunjukkan sebagian besar responden memiliki usia 40-60 tahun adalah 8 orang (50,0%).

Menurut jenis pekerjaan, sebagian besar responden adalah jenis pekerjaan swasta sebanyak 8 orang (50,0%). Menurut pendidikan terbaru, menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan sekolah menengah atas 10 orang (62,5%). Menurut riwayat operasi, sebanyak 8 orang (50%) telah

menjalani operasi.

Pada kelompok kontrol, menunjukkan sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu 12 orang (75%). Berdasarkan usia, sebagian besar responden berusia 50-60 tahun adalah 6 orang (37,5%). Berdasarkan jenis pekerjaan, menunjukkan sebagian besar responden adalah wiraswasta sebanyak 8 orang (50,0%). Menurut pendidikan terbaru, sebagian besar responden menunjukkan tingkat pendidikan SMA sejumlah 8 orang (50%). Menurut riwayat operasi, menunjukkan sebanyak 10 orang (62,5%) telah menjalani operasi.

Tabel 2 Hasil Paired T-Test pada Kelompok Perlakuan, dan Kontrol

Kelompok	N	Min - Maks	Mean	Perbedaan	t	Sig (2-tailed) Paired t-test
Kel. Perlakuan pra-intervensi	16	11-22	17,06	6,43	11,017	0,000
Kel. Perlakuan pasca intervensi	16	8-13	10,63			
Kel. Kontrol pra-intervensi	16	10-23	16,56	1,63	8,510	0,000
Kel. Perlakuan Kontrol pasca-intervensi	16	8-21	14,88			

Berdasarkan tabel 2, pada pra-intervensi kelompok perlakuan menunjukkan nilai setidaknya 11 (kecemasan ringan) dan maksimum 22 (kecemasan berat). Sementara itu, hasil rata-rata pra-intervensi menunjukkan 17,06 (kecemasan sedang). Pada kelompok pengobatan pasca intervensi menunjukkan nilai minimal 8 (kecemasan ringan) dan maksimal 13 (kecemasan sedang). Sementara itu, hasil rata-rata pasca intervensi menunjukkan 10,63 (sedang ringan). Pada kedua kelompok, perbedaan 6,43 diperoleh dan setelah perbandingan menggunakan uji *Paired T-test*, hasil analisis Sig. (2-tailed) = 0,000 diperoleh, yang berarti bahwa ada pengaruh yang berarti pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah persiapan pra-operasi perawatan pendidikan melalui media verbal dan video pada responden.

Sementara itu, pada kelompok kontrol, pra-intervensi menunjukkan nilai minimum 10 (kecemasan ringan) dan maksimum 23 (kecemasan berat). Sementara itu, hasil rata-rata pra-intervensi menunjukkan 16,56 (kecemasan sedang). Pada kelompok kontrol pasca intervensi menunjukkan nilai minimal 8 (kecemasan ringan) dan maksimal 21 (kecemasan berat). Sementara itu, hasil rata-rata pasca intervensi menunjukkan 14,88 (kecemasan sedang). Dalam dua kelompok, perbedaan 1,63 diperoleh dan setelah perbandingan menggunakan *uji-t berpasangan*, hasil analisis Sig. (2-tailed) = 0,000 diperoleh, yang berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah persiapan pra-operasi perawatan pendidikan melalui media verbal saja pada responden. Hal ini menunjukkan bahwa dididik melalui penjelasan saja juga dapat memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan.

Tabel 3 Hasil Uji *Independent T-Test* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Berarti	n	Sig. 2-tailed (<i>Independent T-Test</i>)
<i>Pra-intervensi</i> kel. perlakuan	17,06	16	0,721
<i>Pra-intervensi</i> kel. kontrol	16,56	16	
<i>Post-intervensi</i> kel. perlakuan	10,63	16	0,000
<i>Post-intervensi</i> kel. kontrol	14,88	16	

Tabel 3 memperlihatkan hasil uji *Independent T-Test* tingkat kecemasan antara hasil pra-intervensi dari kelompok perlakuan, dan kelompok kontrol memperoleh hasil p value 0,721 yang berarti tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sedangkan perbandingan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol pasca intervensi didapatkan hasil p value 0,000 yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam kecemasan antara 2 kelompok.

PEMBAHASAN

Hasil kesimpulan penelitian variabel tingkat kecemasan pre-operasi menunjukkan bahwa ada perbedaan saat uji pre-post test kelompok perlakuan, dan perbedaan saat uji post-test pada kelompok perlakuan dan kontrol. Hal itu menunjukkan terdapat pengaruh pemberian edukasi pre-operatif melalui multimedia video terhadap variabel tingkat kecemasan pre-operasi.

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 (Sutejo, 2018).

Kecemasan pre-operasi 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).

Pendekatan kognitif seperti edukasi melalui audio visual 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 (audiovisual) sehingga informasi dapat terserap lebih optimal (Habibzadeh et al., 2018).

Keunggulan lain yang didapatkan adalah berjalannya fungsi fisiologi otak dalam menangkap memori video melalui audiovisual yang disampaikan kepada pasien. Berbagai macam media dan pemanfaatan fungsi indera dan organ tubuh merupakan manfaat yang penting dalam proses belajar. Kegiatan belajar merupakan sebuah proses yang memungkinkan seseorang untuk merubah perilaku dengan cara yang kurang lebih sama, sehingga perubahan yang sama tidak harus terjadi lagi pada setiap situasi baru. Hal itu

menunjukkan pemanfaatan media belajar akan dapat mempengaruhi otak dalam mengolah fakta yang terjadi. Fakta tersebut merupakan sebuah informasi yang disimpan, dan akan diproses didalam otak. Indra-indra yang dimiliki manusia akan memilah-milah semua informasi yang diterima sesuai dengan fungsinya, kemudian di simpan dan/atau diproses didalam memori. Dengan memilih media pembelajaran yang melibatkan banyak indra, maka informasi yang masuk akan lebih mudah tersimpan di dalam otak (Hatipoglu et al., 2018).

KESIMPULAN

1. Tingkat kecemasan sebelum diberikan edukasi pre-operasi melalui multimedia video pada kelompok perlakuan memiliki mean sebesar 17,06 (cemas sedang). Sedangkan pada kelompok kontrol, memiliki mean sebesar 16,56 (cemas sedang).
2. Tingkat kecemasan setelah diberikan edukasi pre-operasi melalui multimedia video pada kelompok perlakuan memiliki mean sebesar 10,63 (cemas ringan). Sedangkan pada kelompok kontrol, memiliki mean sebesar 14,88 (cemas sedang).
3. Terdapat pengaruh antara pemberian edukasi pre-operatif melalui media video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi elektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur dan semua pihak di Rumah Sakit Wawa Husada Malang yang telah memberikan kesempatan, bantuan, dan fasilitas dalam penelitian ini. Penulis dan peneliti juga mengucapkan terima kasih pada semua pihak yang berkontribusi dalam penulisan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Appulembang, I. (2017). Provision of Informed Consent towards the Level of Anxiety in Pre-operative Patients at Mamuju District Public Hospital. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 12(1), 33–37. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V12I1.1258>
- Firdaus, M. F. (2014). *Uji Validasi konstruksi dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Versi Indonesia* (Issue November) [Universitas Indonesia]. <https://adoc.pub/uji-validasi-konstruksi-dan-reliabilitas-instrumen-the-amstedf01acc205c3048def3ea3bbfb7f0dc952459.html>
- Gunawan, Y., & Kristinawati, W. (2018). REGULASI EMOSI MENGHADAPI KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI MAYOR. *Jurnal Psikohumanika*, 10(1), 42–61. <https://doi.org/10.31001/J.PSI.V10I1.320>
- 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. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 18(1), e61–e61. <https://doi.org/10.18295/SQUMJ.2018.18.01.010>
- Hatipoglu, Z., Gulec, E., Lafli, D., & Ozcengiz, D. (2018). Effects of auditory and audiovisual presentations on anxiety and behavioral changes in children undergoing elective surgery. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 21(6), 788–794. https://doi.org/10.4103/NJCP.NJCP_227_17
- Jamshidi, N., Abbaszadeh, A., Kalyani, M. N., & Sharif, F. (2013). Effectiveness of video information on coronary angiography patients' outcomes. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*, 20(3), 153–159. <https://doi.org/10.1016/J.COLEGN.2012.06.001>
- Kemkes. (2019). <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019>
- <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019>

- Lestari, K. P., & Yuswiyanti, A. (2015). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Wijaya Kusuma RSUD DR. R. Soeprpto Cepu. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 27–32.
- Majid, A., Judha, M., & Istianah, U. (2011). *Keperawatan Perioperatif* (Vol. 1). Gosyen Publishing.
<http://balaiyanpus.jogjaprovo.go.id/opac/detail-opac?id=12221>
- Malang, B. P. S. K. (2020). *Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang*.
<https://malangkab.bps.go.id/statictable/2018/10/23/692/kegiatan-pelayanan-rumah-sakit-umum-daerah-kanjuruhan-kabupaten-di-kabupaten-malang-2017---2019.html>
- Miao, Y., Venning, V. L., Mallitt, K.-A., Rhodes, J. E. J., Isserman, N. J., Moreno, G., Lee, S., Ryman, W., Fischer, G., & Saunderson, R. B. (2020). A randomized controlled trial comparing video-assisted informed consent with standard consent for Mohs micrographic surgery. *JAAD International*, 1(1), 13–20.
<https://doi.org/10.1016/J.JDIN.2020.03.005>
- Pittman, C. M., & Karle, E. M. (2015). *Rewire your anxious brain : how to use the neuroscience of fear to end anxiety, panic, & worry*. New Harbinger Publications.
- Sari, Y. P., Riasmini, N. M., & Guslinda, G. (2020). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PREOPERASI BEDAH MAYOR DI RUANG TERATAI. *Menara Ilmu*, 14(2).
<https://doi.org/10.31869/MI.V14I2.2176>
- Sjamsuhidajat, R., & Jong, W. De. (2019). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI.
https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=1Pig3qwAAAAJ&citation_for_view=1Pig3qwAAAAJ:9yKSN-GCB0IC
- Sutejo. (2018). *Keperawatan jiwa : konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa : gangguan jiwa dan psikososial*. Pustaka Baru Press.
<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1075418>
- Virgiani, B. N. (2019). Gambaran Terapi Distraksi, Relaksasi dan Mobilisasi dalam Mengatasi Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) pada Pasien Post Operasi di RSUD Indramayu. *Jurnal Surya*, 11(02), 17–23.
<https://doi.org/10.38040/js.v11i02.34>
- WHO. (2015). *Strengthening emergency and essential surgical care anaesthesia as a component of universal health coverage*.
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_R15-en.pdf
- Williams, L. S. (Linda S., & Hopper, P. D. (2019). *Understanding Medical-Surgical Nursing* (6th ed.). F.A.Davis Company.
- Zhang, Y., Ruan, X., Tang, H., Yang, W., Xian, Z., & Lu, M. (2017). Video-Assisted Informed Consent for Cataract Surgery: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Ophthalmology*, 2017.
<https://doi.org/10.1155/2017/9593631>

Cite this article as Taufan Arif, dkk (2022).

Pengaruh Pemberian Edukasi persiapan Pre Operasi Melalui Multimedia Video Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Elektif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 11(2), 174–181.