

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Odontectomy*

2.1.1 Definisi *Odontectomy*

Odontectomy adalah sebuah tindakan operasi yang berupaya untuk mengeluarkan gigi impaksi (Puspitasari, 2018). Menurut Pedersen (2012) dalam Sari (2019), *odontectomy* adalah prosedur pembedahan yang melibatkan pembuatan flap dan pengangkatan tulang atau gigi di sekitarnya. Petronowati *et al* (2017) menyatakan, odontektomi merupakan prosedur pengeluaran atau pencabutan gigi yang mengalami ketidakmampuan pertumbuhan atau tumbuh secara parsial (impaksi), di mana pencabutan dengan tang konvensional sudah tidak memungkinkan. Prosedur ini dimulai dengan membuat flap mukoperiosteal, diikuti dengan pengangkatan tulang yang menghalangi pencabutan gigi (Petronowati *et al.*, 2017).

Odontektomi paling efektif bila dilakukan pada pasien yang berusia antara 25 dan 26 tahun sebagai tindakan profilaksis atau pencegahan terhadap patologi. Anestesi yang digunakan dalam prosedur bedah odontektomi merupakan anestesi umum atau anestesi general. Menurut Effendi (2021), terdapat dua anestesi umum yang dapat dilakukan di bidang kedokteran gigi, yaitu anestesi umum untuk rawat jalan (*outpatient*) dan anestesi umum untuk rawat inap (*inpatient*). Terdapat perbedaan antara anestesi umum (*outpatient*) dan anestesi umum (*inpatient*). Anestesi umum (*outpatient*) merujuk pada situasi di mana seseorang mengunjungi rumah sakit pada pagi hari untuk menjalani prosedur operasi kecil dan dapat pulang

pada hari yang sama. Sebaliknya, anestesi umum (*inpatient*) melibatkan persiapan satu hari sebelumnya dan umumnya terkait dengan operasi besar yang memerlukan perawatan inap selama 24 jam untuk pemantauan lebih lanjut (Effendi, 2021).

2.1.2 Komplikasi *Post Odontectomy*

Komplikasi yang paling sering terjadi pada pasca odontektomi adalah pembengkakan dan disertai dengan nyeri (L. R. Sari, 2019). Komplikasi fisiologis yang dapat terjadi pada pasien pasca odontektomi yaitu (Puspitasari, 2018):

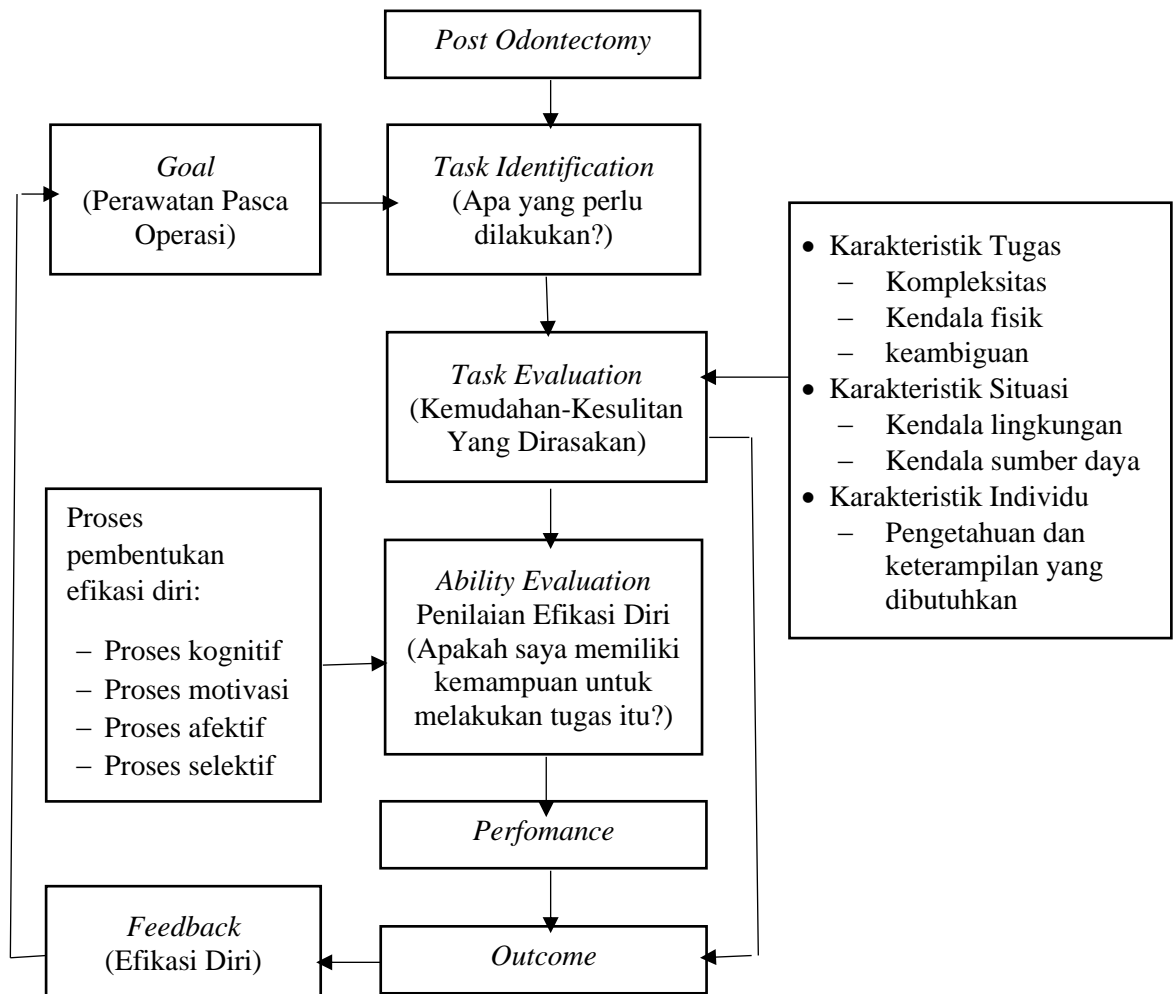
- a. Nyeri, rasa sakit biasanya timbul saat efek anestesi mulai menghilang dan mencapai puncaknya dalam waktu 12 jam setelah operasi.
- b. Pembengkakan/ edema yang timbul akibat odontektomi merupakan manifestasi dari proses peradangan, edema ditandai dengan kemerahan dan rasa sakit. Pembengkakan biasanya mencapai tingkat maksimum pada hari kedua setelah operasi dan mereda pada hari kelima hingga ketujuh.
- c. Perdarahan, pasien biasanya akan mengalami perdarahan hingga 48 jam setelah operasi odontektomi. Pasien akan diminta untuk menempatkan kasa langsung di lokasi operasi dengan cara menggigit dan memberikan tekanan yang untuk mencapai hemostasis setelah operasi.
- d. *Trismus* atau kondisi kesulitan membuka mulut karena adanya gangguan kontraksi pada otot pengunyahan. *Trismus* terjadi ketika pembengkakan di sekitar lokasi pembedahan mengalami perubahan pada jaringan di sekitarnya, dan otot-otot pengunyahan berkontraksi..

- e. Saraf alveolaris inferior dan saraf lingualis adalah saraf yang paling sering mengalami cedera selama pencabutan gigi dan pembedahan, yang mengakibatkan parestesia. Parestesia oral biasanya disebabkan oleh trauma langsung dari prosedur pembedahan, seperti pencabutan gigi atau pembedahan ortognatik.

2.1.3 Dampak Psikologis *Post Odontectomy*

Selain dampak fisiologis, tindakan odontektomi juga menimbulkan dampak psikologis seperti kecemasan atau stress pada pasien (Dewi *et al*, 2023). Menurut Petronowati *et al* (2017), Kehilangan gigi dan prosedur odontektomi, serta perawatan mulut pasca operasi, dapat memberikan dampak psikologis pada pasien. Kecemasan gigi atau *dental anxiety* adalah pengalaman umum yang dapat mempengaruhi diri seseorang dari segala rentang usia dan latar belakang, yang mana hal itu akan mempengaruhi keyakinan dan kepercayaan diri (efikasi diri) untuk melakukan perawatan gigi (Effendi, 2021). Menurut McGrath dan Bedi dalam Effendi (2021), kecemasan pasien merupakan tantangan yang signifikan ketika melaksanakan prosedur gigi. Penelitian yang dilakukan di Inggris mengungkapkan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan tinggi dan rendahnya keyakinan akan kemampuannya akan lebih memilih untuk menghindari perawatan gigi yang dapat menyebabkan kesehatan mulut yang buruk serta berdampak negatif pada kesehatan mereka secara keseluruhan (Effendi, 2021).

2.1.4 Pathway Efikasi Diri Pasien *Post Odontectomy*



Sumber: (Mufidah, *et al*, 2022)

Gambar 2. 1 *Pathway* Efikasi Diri Pasien *Post Odontectomy*

2.2 Konsep Efikasi Diri

2.2.1 Definisi Efikasi Diri

Menurut (Bandura, 1997), efikasi diri diartikan sebagai keyakinan diri akan kemampuan seseorang untuk mencapai kesuksesan atau keberhasilan dalam tugas yang diberikan. Efikasi diri merujuk pada keyakinan diri seseorang terhadap kemampuannya untuk sukses atau menyelesaikan suatu

tugas/ tindakan dengan memanfaatkan keterampilan dan kapasitasnya sendiri (Yuliandari, 2020). Efikasi diri merupakan komponen yang signifikan dalam pemahaman diri yang berpengaruh pada kegiatan harian seseorang. Ini mencakup keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk melaksanakan suatu tugas dan meraih hasil yang positif (Yuliandari, 2020).

2.2.2 Dimensi Efikasi Diri

Menurut Sari (2022), efikasi diri terdiri dari dimensi-dimensi yang dibagi menjadi 3, yaitu sebagai berikut:

- a. *Level/ magnitude*, persepsi kesulitan suatu tugas berbeda-beda di antara individu, ada yang menganggapnya mudah, sedang, atau sulit. Evaluasi objektif terhadap kesulitan tugas adalah penting, karena penerimaan dan keyakinan orang terhadap suatu tugas dapat berbeda. Sangat penting untuk menghindari evaluasi subjektif kecuali jika ditandai dengan jelas.
- b. *Generality*, kepercayaan diri seseorang terhadap kemampuannya dapat bervariasi, tergantung pada tugas atau situasi yang dihadapinya. Hal ini dapat berkisar dari melakukan aktivitas yang umum hingga menangani tugas yang sulit dan asing. Penting untuk diperhatikan bahwa tingkat kepercayaan diri dapat sangat berbeda antara individu dan situasi.
- c. *Strength*, seberapa kuat keyakinan seseorang terhadap keterampilan yang dimilikinya. Ini terkait dengan daya tahan dan ketekunan individu dalam menyelesaikan tugasnya. Seseorang yang yakin kuat akan kemampuannya untuk menyelesaikan suatu tugas akan tetap gigih dalam usahanya, meskipun dihadapkan pada berbagai kesulitan dan tantangan.

2.2.3 Sumber Efikasi Diri

Bandura (1997) dalam (Yuliandari, 2020) menyatakan bahwa faktor-faktor berikut ini mempengaruhi terbentuknya efikasi diri.

a. Pengalaman Keberhasilan (*Mastery Experiences*)

Pengalaman keberhasilan seseorang dapat meningkatkan efikasi diri seseorang tersebut, sementara kegagalan dapat menurunkannya. Keberhasilan yang dicapai melalui usaha keras dan perjuangan sendiri akan meningkatkan efikasi diri, sementara keberhasilan yang dicapai dengan pengaruh faktor eksternal atau bantuan dari luar kendali individu tidak berdampak pada peningkatan efikasi diri.

b. Pengalaman Orang Lain (*Vicarious experiences*)

Efikasi diri seseorang dapat meningkat dengan mengamati orang lain yang berhasil melakukan suatu tugas. Model sosial dapat membantu membangun efikasi diri. Namun, jika model sosial tidak memiliki kesamaan dengan individu tersebut, efikasi diri individu tersebut tidak akan terpengaruhi.

c. Persuasi Sosial (*Social Persuasion*)

Individu dapat meningkatkan kepercayaan diri ketika menerima umpan balik verbal tentang kemampuannya dari seseorang yang mereka percayai. Hal ini dapat membantu individu tersebut merasa lebih mampu menyelesaikan tugas.

d. Keadaan fisiologis dan emosi (*physiological and emotional states*)

Individu yang merasakan kecemasan dan stres saat melakukan suatu tugas sering kali dianggap gagal. Hal itu biasa terjadi pada

individu yang mengharapkan keberhasilan tanpa adanya ketegangan atau gangguan. Peningkatan efikasi diri individu ditandai dengan tingkat stres yang rendah. Sedangkan, jika tingkat stres meningkat, maka efikasi diri yang dimiliki individu tersebut rendah atau menurun.

2.2.4 Proses Pembentukan Efikasi Diri

Proses pembentukan efikasi diri dibagi menjadi 4 proses yaitu: (Bandura, 1997) dalam (Yuliandari, 2020)

a. Proses Kognitif

Individu sering menunjukkan berbagai perilaku untuk mencapai tujuan mereka. Dalam menetapkan tujuan, individu dapat dipengaruhi oleh penilaian mereka sendiri terhadap kemampuan mereka. Proses kognitif individu dapat memengaruhi penilaian mereka terhadap aktivitas sehari-hari yang dapat berdampak pada kehidupan mereka di masa depan.

b. Proses Motivasi

Motivasi didasarkan pada keyakinan dan kognitif seseorang. Setiap orang memiliki keyakinan tentang rencana dan tujuan masa depannya. Efikasi diri memainkan peran penting dalam motivasi. Keyakinan pribadi dapat memengaruhi cara individu memandang kesuksesan dan kegagalan ketika menghadapi rintangan.

c. Proses Afektif

Individu yang percaya diri dengan kemampuan menyelesaikan masalah memiliki peran penting dalam pengaturan emosi. Keyakinan akan kemampuan memecahkan masalah dapat mencegah gangguan

kesehatan mental, sementara kurangnya kepercayaan diri dapat meningkatkan risiko gangguan tersebut. Keyakinan diri akan kemampuan seseorang tersebut mampu mengendalikan pikirannya, sehingga efikasi diri merupakan faktor kunci dalam mengelola stres dan depresi.

d. Proses Seleksi

Individu dapat mendapatkan banyak manfaat/ benefit dari lingkungan sekitarnya yang kondusif. Hal tersebut membantu mereka membentuk diri dan mencapai tujuan mereka dengan meningkatkan efikasi dirinya, dan juga sebaliknya.

2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Menurut Bandura (1997) dalam Amila (2019), ada tujuh faktor yang memengaruhi efikasi diri, antara lain:

a. Usia

Menurut Howsepian (2009) dalam Yuliandari (2020), usia merupakan faktor yang memengaruhi efikasi diri. Penelitian menunjukkan bahwa orang yang berusia lebih tua umumnya menunjukkan tingkat efikasi diri yang lebih tinggi dalam menghadapi masalah, dan mereka cenderung lebih teratur dan fokus dibandingkan dengan individu yang lebih muda. Berikut ini adalah pengkategorian umur menurut Depkes RI Tahun 2009 dalam Purba, *et al* (2019).

- 1) Balita = 5 – 11 tahun
- 2) Remaja awal = 12 – 16 tahun
- 3) Remaja akhir = 17 – 25 tahun

- 4) Dewasa awal = 26 – 35 tahun
- 5) Dewasa akhir = 36 – 45 tahun
- 6) Lansia awal = 46 – 55 tahun
- 7) Lansia akhir = 56 – 65 tahun
- 8) Manula = 65 – sampai atas

b. Budaya

Efikasi diri seseorang dapat dipengaruhi oleh budaya melalui nilai-nilai, keyakinan, dan proses pengaturan diri yang bertindak sebagai penilai efikasi diri serta mempengaruhi dampak dari tingkat efikasi diri yang dimiliki.

c. Gender

Jenis kelamin atau gender dapat memengaruhi efikasi diri (Amila, 2019). Bandura (1997) menyatakan bahwa efikasi diri wanita dalam mengelola peran lebih tinggi daripada pria. Hal ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa wanita sering kali menjalankan berbagai peran, termasuk sebagai ibu rumah tangga dan wanita karier. Namun, efikasi diri tidak dapat digeneralisasi berdasarkan jenis kelamin.

d. Sifat tugas yang dihadapi

Yuliandari (2020) menyatakan bahwa penilaian kemampuan individu dapat dipengaruhi oleh tugas yang mereka hadapi. Jika tugas seseorang dianggap kompleks, hal itu akan memengaruhi kemampuan mereka untuk menilai kemampuan mereka sendiri secara akurat.

e. Intensif Eksternal

Faktor eksternal seperti motivasi atau kompetensi, yang diperoleh dari pihak lain, dapat berkontribusi pada tingkat keberhasilan seseorang (Yuliandari, 2020).

f. Peran individu dalam keluarga dan lingkungan

Efikasi diri seseorang memiliki hubungan yang erat dengan statusnya dalam keluarga dan lingkungan, karena hal ini memungkinkan mereka untuk menghadapi tantangan lebih baik. Sebaliknya, efikasi diri seseorang dapat berkurang ketika menghadapi masalah dalam lingkungan keluarga dan memiliki status sosial yang lebih rendah (Amila, 2019).

g. Informasi mengenai kemampuan diri individu

Informasi mengenai kemampuan diri seseorang yang positif dapat meningkatkan efikasi diri mereka, sementara informasi yang negatif dapat menurunkannya (Amila, 2019).

2.2.6 Alat Ukur Efikasi Diri

General Self-Efficacy Scale (GSES) adalah kuesioner yang digunakan untuk menilai dan mengevaluasi keyakinan diri seseorang/ individu terhadap kemampuannya untuk menjalani situasi yang menantang dalam kehidupannya. keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menghadapi situasi yang menantang dalam kehidupannya (Schwarzer & Jerusalem, 1995). *General Self-Efficacy (GSE)* terdiri dari sepuluh pernyataan yang dievaluasi melalui skala Likert, dan pertanyaan-pertanyaan ini didasarkan pada indikator teori kognitif sosial yang dikembangkan oleh

Albert Bandura. Jawaban pada kuesioner ini memiliki tanggapan yang dinilai pada skala 4 poin. Skala ini mencakup empat format respons, dengan skor mulai dari 1 hingga 4 (Handayani *et al*, 2019). Dalam identifikasi skor, efikasi diri diklasifikasikan menjadi:

- a. Efikasi diri tinggi dengan skor: 30 - 40.
- b. Efikasi diri sedang dengan skor: 20 - 29
- c. Efikasi diri rendah dengan skor: 10-19.

Kuesioner ini telah distandarisasi dalam 32 bahasa, termasuk versi bahasa Indonesia. Kuesioner ini memiliki empat skala respons, yaitu:

- a. Sangat Sesuai (SS),
- b. Sesuai (S),
- c. Tidak Sesuai (TS),
- d. Sangat Tidak Sesuai (STS).

Kuesioner GSE memiliki tiga indikator yaitu *magnitude*, *generality* dan *strenght* (Handayani *et al*, 2019). Dari ketiga indikator ini, *magnitude* (Tingkat kesulitan tugas) diberikan pertanyaan sejumlah 3 item, *strenght* (ketahanan/ keyakinan) diberikan pertanyaan sejumlah 3 item, dan *generality* (keluasan) diberikan pertanyaan sejumlah 4 item, sehingga total dari semua pertanyaan adalah 10 item. Kuesioner GSE memiliki nilai *Cronbach's alpha* yang berkisar antara 0,79 hingga 0,9, dengan nilai *Cronbach's alpha* rata-rata 0,8 di seluruh dunia, yang mengindikasikan tingkat reliabilitasnya (Schwarzer & Jerusalem, 1995). Dalam penelitian ini, kuesioner GSE digunakan karena kemampuannya untuk fokus pada efikasi diri pasien dalam melakukan dan menyelesaikan tugas, yang dapat menghasilkan perawatan

pasca operasi yang lebih baik. Pada tahun 2018, Puspita menerjemahkan dan memvalidasi kuesioner GSE, yang menunjukkan relevansinya dalam mengevaluasi efikasi diri pada pasien rawat inap (Amila, 2019).

2.2.7 Pendekatan Untuk Meningkatkan Efikasi Diri

a. Edukasi

Self efficacy dapat dibentuk secara internal, salah satunya dipengaruhi oleh proses kognitif. Oleh karena itu, efikasi diri sangat bergantung pada apa yang dipelajari. Salah satu pendukung proses kognitif yaitu dengan pemberian edukasi. Dengan pemberian edukasi, maka proses kognitif akan meningkatkan *self efficacy* sehingga diharapkan menghasilkan perilaku yang baik (N. S. Lestari, 2023).

b. Konseling

Konseling merupakan proses di mana seorang konselor memberikan dukungan kepada individu yang menghadapi tantangan. Konseling dapat meningkatkan pemahaman untuk menghadapi sesuatu, mengaktualisasi diri, menerima diri dan lingkungan. Keadaan emosi akan mempengaruhi efikasi diri, oleh karena itu diperlukan konseling agar seseorang memiliki keyakinan terhadap kemampuan dalam menghadapi situasi tertentu (Nurfadhilla, 2020).

c. Teknik relaksasi

Pikiran negatif, emosi, dan stres merupakan salah satu akibat lemahnya rasa efikasi diri untuk melakukan kontrol terhadap stresor. Stress akan mempengaruhi regulasi sistem kekebalan tubuh seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan teknik manajemen stres, seperti

teknik relaksasi, dapat memberikan dampak positif pada fungsi kekebalan tubuh. (Zamenjani et al., 2019).

2.3 Konsep Edukasi Kesehatan

2.3.1 Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan adalah suatu upaya yang terencana untuk menciptakan individu atau kelompok memiliki kesadaran (*literacy*), pengetahuan, dan mampu memperbaiki keterampilan (*life skill*) dalam kepentingan kesehatannya (Fauziyah *et al*, 2022). Notoatmodjo (2018) dalam Kenre (2022) menyatakan, pendidikan kesehatan adalah sebuah proses yang bertujuan untuk mendorong dan mengajak masyarakat untuk belajar, memberdayakan mereka untuk dapat bertindak dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan. Edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan adalah intervensi keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien/pasien agar mampu mengatasi masalah kesehatannya melalui pemberian edukasi. Perawat berperan sebagai pendidik sesuai dengan tugas profesionalnya, memberikan edukasi kepada individu, kelompok, dan masyarakat (Kenre, 2022).

2.3.2 Tujuan Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan merupakan intervensi yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat, berfokus pada pengembangan kapasitas setiap individu melalui pendidikan, motivasi, keterampilan, serta peningkatan kesadaran terhadap kesehatan (Kusumo, 2021). Nursalam & Efendi menyatakan, dilakukannya pendidikan

kesehatan bertujuan untuk mempromosikan perilaku hidup sehat dan mendorong individu, keluarga, dan masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam upaya mengoptimalkan derajat kesehatan mereka dengan membawa perubahan dalam pengetahuan, sikap, dan perilaku (Kenre, 2022).

2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Edukasi Kesehatan

Fauziyah et al (2022), menyatakan bahwa ketika memberikan pendidikan kesehatan, penting untuk mempertimbangkan beberapa faktor untuk mencapai hasil yang diinginkan, diantaranya adalah:

a. **Tingkat Pendidikan**

Tingkat pendidikan berperan penting dalam kemampuan seseorang untuk menerima informasi baru. Telah diamati bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memfasilitasi proses penerimaan informasi.

b. **Tingkat Sosial dan Ekonomi**

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat korelasi antara status sosial dan ekonomi seseorang dengan kemampuannya untuk mengakses informasi.

c. **Adat Istiadat**

Masyarakat menganggap nilai adat istiadat dan tradisi sebagai hal yang penting dan menghargai pelestariannya. Pada sisi lain, masyarakat juga menyadari pentingnya pertimbangan kesehatan dan berusaha untuk menemukan keseimbangan antara keduanya.

d. **Kepercayaan Masyarakat**

Masyarakat cenderung mempertimbangkan informasi yang diberikan oleh tokoh yang berpengaruh, karena itu masyarakat akan

lebih mempercayai sumber informasi yang diterima dari orang yang berpengaruh dalam masyarakat tersebut.

e. Ketersediaan Waktu di Masyarakat

Informasi harus disajikan dengan cara yang jelas dan ringkas, dengan memperhatikan waktu untuk memastikan kehadiran dan perhatian masyarakat selama sesi penyuluhan (Fauziyah et al., 2022).

Menurut J. Guilbert dalam Fauziyah et al (2022), faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan dibagi menjadi beberapa, antara lain:

- a. faktor-faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas materi edukasi antara lain kurangnya persiapan, penguasaan materi yang kurang memadai oleh pembicara, bahasa yang sulit dimengerti oleh audiens, pembicara dengan volume yang kurang keras, penyampaian yang kurang meyakinkan, dan penyampaian yang monoton yang dapat menyebabkan audiens tidak tertarik.
- b. Faktor lingkungan dibagi menjadi dua, yaitu:
 - 1) Lingkungan fisik, yang terdiri dari kelembapan, suhu, dan kondisi udara.
 - 2) Lingkungan sosial mengacu pada orang-orang dan representasi serta interaksi mereka, termasuk kebisingan, keramaian, pasar, lalu lintas, dan faktor lainnya.
- c. Faktor psikologis dan fisiologis, spek psikologis meliputi kecerdasan, pengamatan, pemahaman, ingatan, dan motivasi. Aspek fisiologis meliputi panca indera, dengan penekanan khusus pada

penglihatan dan pendengaran (Nursalam & Efendi, 2008 dalam Fauziah et al., 2022)

2.3.4 Media Edukasi Kesehatan

Media digunakan sebagai alat untuk mengkomunikasikan pesan secara efektif kepada audiens tertentu dengan cara yang jelas dan mudah dipahami (Siregar, 2020). Media edukasi kesehatan merujuk pada segala bentuk sarana atau usaha yang dipergunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi terkait kesehatan, termasuk media cetak, elektronik, dan media terbuka. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan pengetahuan target sasaran, yang diharapkan dapat mempengaruhi perilaku mereka secara positif terhadap kesehatan (Siregar, 2020).

Media edukasi kesehatan dikategorikan menjadi tiga jenis berdasarkan fungsinya, yaitu media cetak, media elektronik, dan media papan (Notoatmodjo, 2012b):

- a. Media cetak adalah bentuk media statis yang mengutamakan pesan melalui visual. Media ini mencakup berbagai jenis seperti:

- 1) *Booklet*
- 2) *Leaflet*
- 3) *Flyer* (selebaran)
- 4) Rubrik
- 5) Poster
- 6) *Flip chart* (lembar balik)
- 7) Gambar atau foto tentang informasi kesehatan

- b. Media elektronik, media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar melalui bantuan kemajuan alat elektronik. Jenis media ini mencakup berbagai format, termasuk:
 - 1) Televisi
 - 2) Radio
 - 3) Video
 - 4) *Slide*
 - 5) *Film strip*
- c. Media papan, dikenal dengan sebutan *billboard*, adalah papan informasi yang sering dipasang di tempat umum dan dapat digunakan untuk menampilkan pesan atau informasi kesehatan.

2.3.5 Edukasi Pasca Operasi

Edukasi pasca operasi diberikan kepada pasien setelah operasi, mulai dari pemindahan ke ruang pemulihan dan berlanjut hingga pemulangan dan evaluasi ulang. Edukasi ini sangat penting untuk memastikan pemulihan yang berhasil dan mencegah komplikasi (RSI Sultan Agung Semarang, 2020). Menurut Diana (2017), perawat memberikan edukasi pasca operasi kepada pasien dengan memberikan informasi yang membantu menormalkan fungsi fisiologis pasien setelah operasi. Di dalam edukasi pasca operasi, perawat akan memberikan informasi yang lebih jelas tentang perawatan post operasi, cara memberikan obat, waktu pemberian obat, cara menjaga kebersihan luka pasca operasi, diet pasca operasi dan memberikan informasi kapan pasien harus kontrol kembali, serta dimana pasien harus kontrol lengkap dengan

persyaratan yang harus di bawa saat kontrol (RSI Sultan Agung Semarang, 2020).

2.4 Konsep Media Video

2.4.1 Definisi Media Video

Menurut Siwi (2012), media video memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan, sehingga media ini disebut dengan media audiovisual. Selanjutnya menurut Eldarni, dkk dalam Pamungkas & Koeswanti (2017), media video untuk pembelajaran adalah alat yang menggabungkan unsur visual dan audio untuk menyampaikan konsep, pelajaran, dan poin-poin penting dalam pelajaran. Media video menggabungkan gambar bergerak dengan audio untuk meningkatkan pembelajaran dengan menarik berbagai indera. Media ini memberikan kelebihan dalam menampilkan informasi visual yang bergerak sambil memberikan penjelasan audio (Fauziyah et al., 2022).

2.4.2 Manfaat Media Video

Penggunaan media edukasi menggunakan video untuk menyampaikan informasi memiliki banyak manfaat. Menurut Fauziyah et al (2022), manfaat dari video dapat dilihat dari tiga ranah, antara lain:

a. Ranah Kognitif

Video dapat memberikan informasi lebih detail untuk mempresentasikan proses dan teknik. Pemutaran video adalah cara yang mudah dan menarik untuk membantu audiens memahami materi.

b. Ranah Afektif

Video dapat memengaruhi pembentukan kepribadian dan sikap sosial melalui teladan dan cerita, yang dapat meningkatkan motivasi, menanamkan sikap, dan mengembangkan aspek afektif para audiens. Namun, efek ini tidak selalu positif dan dapat bersifat negatif tergantung pada kontennya. Oleh karena itu, sangat penting untuk memperhatikan pesan yang disampaikan melalui konten video.

c. Ranah Psikomotorik

Video dapat digunakan untuk mendemonstrasikan berbagai keterampilan yang berkaitan dengan waktu, ruang, dan proses. Audiens dapat berulang kali menirukan gerakan dan mempraktikkannya secara langsung sampai dapat mengerti dan menguasai hal yang diajarkan.

2.4.3 Karakteristik Media Video

Video memiliki karakteristik berbeda dengan media lain dalam penyampaiannya. (Fauziyah et al., 2022) menyebutkan karakteristik video adalah berikut ini.

- a. Pesan dapat disampaikan dengan cepat dan efisien, dan di tempat yang berbeda;
- b. Jika pesan tidak jelas, pesan dapat diulang;
- c. Kemudahan dan kecepatan penyampaian pesan merupakan keuntungan utama;
- d. Penggunaan citra dalam tulisan dapat memberikan berbagai efek, antara lain merangsang imajinasi audiens;

- e. memberikan gambaran yang lebih realistis, dan berpotensi mempengaruhi emosi seseorang;
- f. Terampil dalam menjelaskan proses dan menyesuaikan komunikasi dengan respons yang diharapkan audiens;
- g. Menjangkau audiens yang lebih luas dengan berbagai karakteristik dan latar belakang pendidikan;
- h. Menumbuhkan motivasi dan minat belajar audiens.

2.4.5 Kriteria Media Video yang Baik

Video yang baik harus menarik dan mempertahankan perhatian penonton. Kriteria media video yang baik adalah sebagai berikut (Indra, 2019):

- a. Kejelasan Konten dan Pengenalan Isi

Konten video harus ringkas dan lugas. Idealnya, kreator video memperkenalkan topik di awal atau di bagian pendahuluan yang biasanya disebut *introducing*.

- b. Konten yang Mudah Dipahami

Konten di dalam video harus fokus dan relevan dengan topik atau judul video. Tujuan video harus jelas, yaitu untuk mendidik, menghibur, atau memberi informasi.

- c. Volume Musik dan Kata-kata Jelas

Musik latar belakang video dipilih sesuai dengan topik yang diangkat. Selain itu, informasi akan disampaikan harus jelas dan dapat didengar melalui ucapan dan teks.

d. Kejelasan Gambar, Foto, dan Video

Kreator harus memastikan kenyamanan audiens, sangat penting bahwa video dibuat dengan kualitas tinggi. Selain itu, gambar atau foto yang jernih dan tidak buram sangat baik untuk disertakan dalam video.

e. Pencahayaan dan Konten Yang Ditampilkan Sesuai

Kesesuaian pencahayaan pada konten sangatlah penting. Dampak pencahayaan pada keseluruhan video sangat menentukan kualitas video. Hal ini karena cahaya menetapkan suasana yang diinginkan ketika melihat video.

f. Urutan Transisi Antar Scene Runtut dan Logis

Urutan transisi yang runtut sangat penting untuk mencegah kebingungan penonton dalam memahami isi video.

2.4.6 Kelebihan Media Video

Menurut Pamungkas & Koeswanti (2017), media video memiliki beberapa kelebihan, antara lain:

- a. Video menggabungkan elemen penglihatan dan pendengaran untuk menyampaikan pesan atau menceritakan sebuah kisah;
- b. Video dapat menangkap peristiwa atau fenomena yang mungkin sulit untuk dilihat secara langsung.

Sedangkan menurut Fauziah et al (2022), terdapat banyak kelebihan yang dimiliki media video dalam penggunaannya, antara lain:

- a. Menarik lebih banyak perhatian;
- b. Video dapat memberikan informasi dari para ahli atau spesialis;

- c. Demonstrasi yang rumit dapat direkam sebelumnya, sehingga memungkinkan pendidik untuk fokus pada audiens selama presentasi;
- d. Dapat diputar berulang kali untuk menghemat waktu;
- e. Dapat mengamati objek bergerak dengan lebih dekat;
- f. Suara dapat diatur volumenya sesuai kebutuhan;
- g. Video dapat dihentikan dan dimulai kembali sesuai kebutuhan.

2.4.7 Kekurangan Media Video

Selain memiliki kelebihan, juga terdapat kekurangan pada media video, menurut (Fauziah et al., 2022) terdapat beberapa potensi kekurangan dalam menggunakan media video, yaitu:

- a. Detail yang halus, tidak mungkin menampilkan obyek dengan detail;
- b. Informasi ukuran, obyek tidak bisa ditampilkan dengan ukuran yang sesungguhnya;
- c. Dimensi ketiga, umumnya gambar di video hanya dalam bentuk dua dimensi;
- d. Pertentangan, penonton dapat merasa ragu dan salah tafsir karena pengambilan gambar yang kurang akurat;
- e. Memerlukan perangkat proyeksi untuk mendukung penayangan video;
- f. Anggaran, pembuatan video melibatkan biaya yang cukup besar.

2.5 Hubungan Video Edukasi dengan Peningkatan Efikasi Diri

Pemberian edukasi kesehatan menggunakan media video dapat membantu individu untuk lebih mudah mengingat dan memahami pesan yang disampaikan (Siwi, 2012). Menurut Yuliani et al (2022), efikasi diri yang

dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan berbasis video adalah hasil kognitif yang mencakup keyakinan, keputusan, dan harapan mengenai seberapa baik individu tersebut dapat memperkirakan kemampuan dirinya sendiri. Efikasi diri tidak bergantung pada tingkat keterampilan yang dimiliki, melainkan bergantung dengan keyakinan individu dalam kemampuan untuk melakukan suatu hal (N. S. Lestari, 2023). Beberapa penelitian yang menyelidiki hubungan antara penggunaan media video edukasi dengan efikasi diri termasuk studi tentang video edukasi mengenai stroke. Penelitian tersebut berfokus pada korelasi antara tingkat pengetahuan mengenai stroke, efikasi diri dalam mengenali gejala stroke, dan tingkat kepuasan pasien terhadap edukasi di lingkungan rumah sakit (Denny, 2017), edukasi video pada ibu menyusui meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* (Yuliani et al., 2022). Dan edukasi menggunakan video interaktif pada anak sekolah memiliki pengaruh pada efikasi diri dalam melakukan CPR (N. S. Lestari, 2023). Berdasarkan sejumlah penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa memberikan edukasi melalui media video memiliki pengaruh terhadap tingkat efikasi diri seseorang, tergantung pada konteks atau sifat kasus tertentu.

2.6 Research Gap

| JUDUL | TAHUN | NAMA PENULIS | TUJUAN PENELITIAN | METODE PENELITIAN | HASIL PENELITIAN | RINGKASAN HASIL PENELITIAN | PEMBEDA DARI PENELITIAN TERDAHULU |
|---|-------|-----------------------|---|---|--|---|---|
| Hubungan Efikasi Diri Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember | 2019 | Ayuning Mutthia Amila | Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan efikasi diri dengan kecemasan pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Penelitian | D: Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . S: Teknik pengambilan sampel menggunakan non probability sampling dengan cara conseutive sampling. Sampel yang diperoleh sebanyak 84 orang yang memenuhi kriteria inklusi I: Pengumpulan data menggunakan | Hasil uji statistik menggunakan spearman rank test didapatkan hasil p value <0,001 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat korelasi antara efikasi diri dengan kecemasan. Nilai korelasi spearman rank test sebesar - 0,373 menunjukkan bahwa korelasi bersifat negatif dengan keeratan hubungan rendah. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi nilai efikasi diri | Kesimpulan dari penelitian ini yakni terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kecemasan pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Metode pendekatan 2. Teknik sampling 3. Jumlah sampel 4. Lokasi |

| | | | | | | | |
|--|------|-----------------------|---|---|--|--|--|
| | | | | <p>kuesioner General Self Efficacy (GSE) untuk mengukur efikasi diri dan kuesioner Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) untuk mengukur kecemasan pre operasi</p> <p>A: <i>Spearman Rank Test</i></p> | <p>maka semakin rendah kecemasan pasien pre operasi</p> | | |
| <p>Hubungan Efikasi Diri Dengan Activity Of Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Operasi Di Rumah Sakit Tingkat Iii Baladhika Husada Jember</p> | 2020 | Mita Siska Yuliandari | <p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan efikasi diri dengan Activity of Daily Living (ADL) pada pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Pada penelitian</p> | <p>D: Penelitian korelasional dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>S: Dengan teknik sampling yaitu qouta sampling. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 57 responden</p> | <p>Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efikasi diri pasien post operasi didapatkan nilai rerata 26,70 dengan nilai tengah 28,00 dan nilai minimal yakni 21 dan nilai maksimal 33.</p> | <p>Kesimpulan dari penelitian ini yakni terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan Activity of Daily Living (ADL) pada pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel 2. Teknik sampling 3. Jumlah sampel 4. Lokasi |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | <p>ini menggunakan variabel independen yakni efikasi diri dan variabel dependen adalah Activity of Daily Living (ADL).</p> | <p>dengan sesuai kriteria inklusi. I: Pengumpulan data menggunakan kuesioner General Self-Efficacy (GSE) untuk efikasi diri sedangkan untuk Activity of Daily Living (ADL) menggunakan kuesioner Care Dependency Scale (CDS). A: Uji statistik spearman rank dengan nilai p value <0,05</p> | <p>Sedangkan Activity of Daily Living (ADL) pasien post operasi didapatkan hasil rerata yaitu 50,46 dengan nilai tengah 52,00 dan nilai minimal 23 dan nilai maksimal 69. Hasil uji statistik menggunakan uji spearman didapatkan hasil Sig. (2-tailde) = 0,593, hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan efikasi diri dengan Activity of Daily Living (ADL) pada pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III</p> | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | |
|---|------|--|---|--|--|---|--|
| | | | | | Baladhika Husada Jember dengan keamatan hubungan kuat serta menunjukkan korelasi bersifat positif yang berarti bahwa semakin tinggi efikasi diri semakin tinggi pula Activity of Daily Living (ADL) pasien post operasi. | | |
| Pengaruh Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Odontekтоми Dengan General Anestesi Pada Kecemasan Dan Kepuasan Pasien | 2023 | Filanti Kusuma Dewi1, Bedjo Santoso1, Diah Fatmasari | Tujuan penelitian ini adalah Kata Kunci: mengetahui pengaruh asuhan kesehatan gigi dan mulut odontektomi dengan general anestesi Asuhan kesehatan gigi dan | D: <i>Quasi Experimental</i> dengan rancangan <i>pretest</i> dan <i>posttest control group design</i> . S: Jumlah responden sebanyak 24, orang yang terbagi menjadi 2 yaitu | Hasil uji efektivitas data berpasangan pada kelompok intervensi dan kontrol sama-sama menunjukkan nilai p-value $108 < 0,05$, artinya model asuhan kesehatan gigi pada pasien | Penerapan asuhan kesehatan gigi odontektomi dengan general anestesi efektif menurunkan kecemasan dan meningkatkan kepuasan pasien odontektomi | 1. Variabel 2. Teknik sampling 3. Jumlah sampel 4. Lokasi |

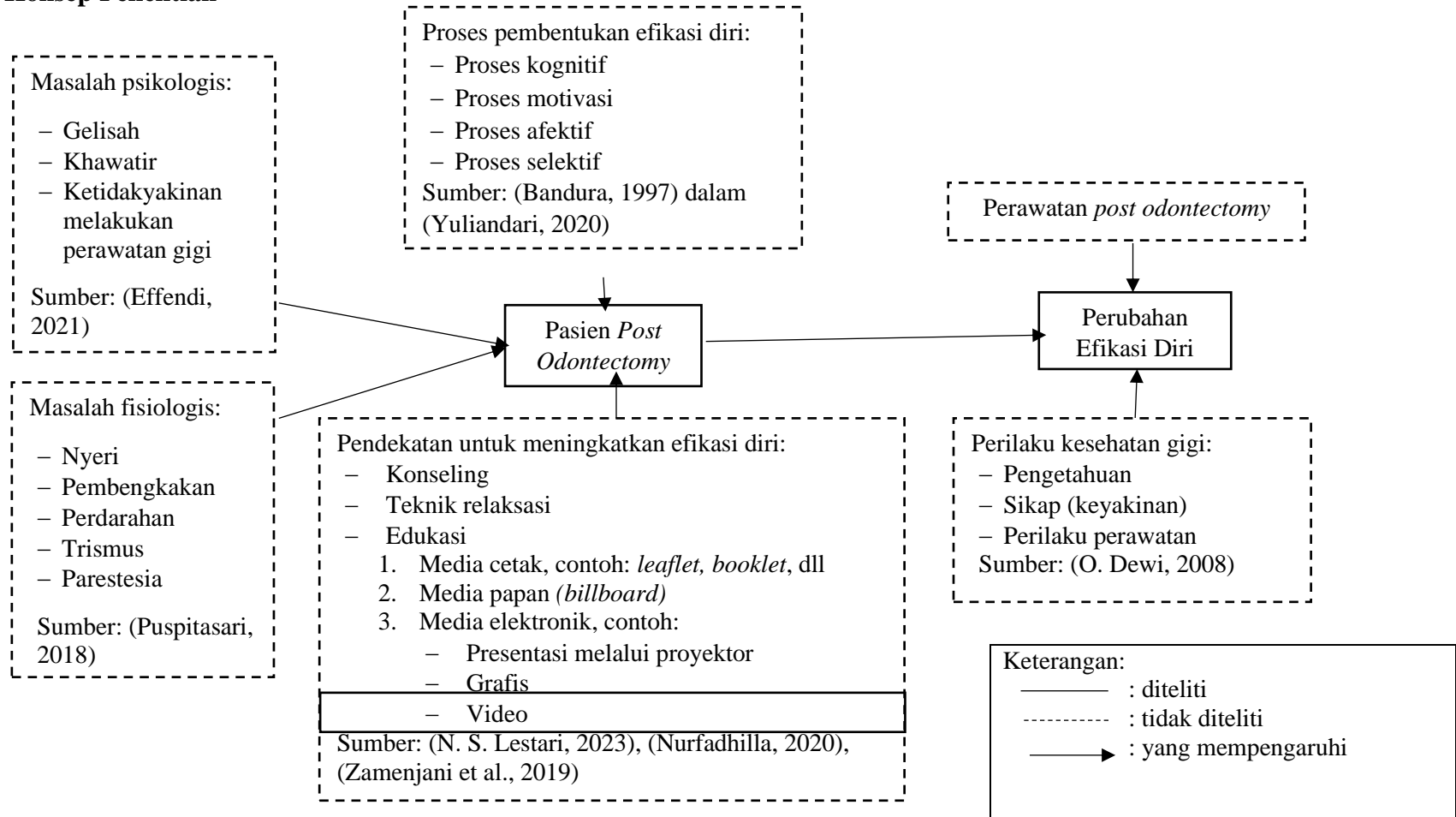
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|--|--|
| | | | <p>terhadap kecemasan dan kepuasan pasien.</p> | <p>kelompok intervensi (12 orang) yang diberikan asuhan gigi dan mulut odontektomi dengan general anestesi, kelompok kontrol (12 orang) diberikan asuhan kesehatan gigi dan mulut</p> <p>I: Kuesioner</p> <p>A: Uji parametric yaitu dengan menggunakan uji <i>Paired T test</i> untuk uji berpasangan dan uji <i>Independent t test</i> untuk uji tidak berpasangan.</p> | <p>odontektomi dengan general anestesi dan model asuhan kesehatan gigi permenkes no. 284 tahun 2006 sama-sama efektif meningkatkan kepuasan pasien odontektomi.</p> | | |
|--|--|--|--|---|---|--|--|

| | | | | | | | |
|--|------|---|--|--|---|--|---|
| The Effect Of Preoperative Education On Self Efficacy And Behavior Of Post Operative Patients Of Lower Extremity Fractures | 2022 | Sri Lestari Ramadhan Nasution* 1, Padma Sekar Ayu Putri Prahasta 2, Juwita Hotmida Sitorus 3 | Meneliti apakah ada pengaruh edukasi preoperative terhadap <i>self efficacy</i> dan perilaku pada pasien fraktur ekstremitas bawah | D: Pada penelitian ini digunakan metode kuantitatif dengan rancangan <i>Quasi Experimental</i> pendekatan kontrol grup <i>pretest</i> dan <i>post test</i> . S: Sampel yang digunakan adalah 52 orang responden yang di diagnosa sebagai fraktur ekstremitas bawah di RSU Royal Prima Medan. Responden dibagi menjadi 2 kelompok: intervensi (diberikan edukasi berupa video) dan kontrol | Setelah penelitian selesai dan perhitungan skor, terjadi peningkatan di dua kelompok kontrol dan intervensi pada skor kuisisioner <i>self efficacy</i> namun terjadi peningkatan yang signifikan pada <i>self efficacy</i> dan perilaku latihan di kelompok intervensi yang diberikan edukasi preoperative melalui video selama 15 menit yaitu sebanyak 53,84% skor <i>self efficacy</i> dan 21 skor perilaku | Pada penelitian ini didapatkan bahwa edukasi preoperative merupakan hal penting dalam pelayanan pasien, edukasi yang diberikan melalui video terbukti lebih efektif meningkatkan <i>self efficacy</i> dan meningkatkan perilaku latihan pasca operasi pada pasien fraktur ekstremitas bawah dibandingkan dengan pemberian edukasi preoperative yang diberikan secara verbal. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Metode pendekatan 2. Teknik sampling 3. Jumlah sampel 4. Lokasi |
|--|------|---|--|--|---|--|---|

| | | | | | | | |
|--|------|--|---|---|---|---|---|
| | | | | (diberikan edukasi secara verbal). I: Edukasi secara video, edukasi secara verbal A: Uji hipotesis dilakukan pada penelitian untuk perbedaan self efficacy dan perilaku 2 kelompok dengan uji independen t-test. Selanjutnya dilakukan uji paired t-test untuk mengetahui hasil pada perbedaan pre test dan post test kelompok. | | | |
| Media Edukasi Video Untuk Meningkatkan | 2022 | Diki Retno Yuliani 1, Septerina Purwandani Winarso | Mengetahui pengaruh kelas online persiapan menyusui menggunakan | D: Menggunakan metode <i>quasi eksperimental</i> research dengan | Hasil <i>uji paired sample t-test</i> menunjukkan nilai $p < 0,05$, atau ada | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelas online persiapan menyusui dengan media | <ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik sampling 2. Sampel 3. Jumlah sampel |

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|------------------|
| <p>an <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> (Efikasi Diri Menyusui)</p> | | <p>1, Riza Amalia1, Adnan Faris Naufal2</p> | <p>media video terhadap <i>breastfeeding self-efficacy</i></p> | <p><i>design one group pre dan posttest design without group control.</i> S: Ibu hamil Trimester III di Wilayah Puskesmas II Sokaraja dan Puskesmas II Kemranjen, Kabupaten Banyumas sejumlah 23 orang. <i>Multistage cluster sampling</i> I: Edukasi video A: <i>Paired sample t-test.</i></p> | <p>perbedaan skor BSE <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>, artinya ada pengaruh signifikan online class persiapan menyusui dengan media video terhadap <i>breastfeeding self-efficacy</i>.</p> | <p>edukasi video berpengaruh terhadap <i>breastfeeding self-efficacy</i>.</p> | <p>4. Lokasi</p> |
|--|--|---|--|--|---|---|------------------|

2.7 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Video Edukasi Perawatan Pasca Operasi Terhadap Efikasi Diri Pasien *Post Odontectomy*

Pasien pasca odontektomi akan mengalami dampak fisiologis dan psikologis. Dampak psikologis terjadi karena adanya komplikasi pasca odontektomi seperti nyeri, pembengkakan, perdarahan, trismus, dan parestesia. Hal tersebut menyebabkan pasien mengalami gelisah, khawatir, dan ketidakpercayaan dalam melakukan perawatan gigi sehingga berpengaruh pada efikasi diri pasien pasca odontektomi. Efikasi diri dapat dibentuk melalui beberapa tahap, termasuk proses kognitif, motivasi, afektif, dan selektif. Dengan merujuk pada proses-proses tersebut, peningkatan efikasi diri dapat dicapai melalui pendekatan seperti konseling, teknik relaksasi, dan edukasi. Proses pembentukan efikasi diri melalui kognitif dapat dilakukan dengan edukasi. Edukasi kesehatan dapat dilakukan menggunakan beberapa media, seperti video. Edukasi melalui video diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan perawatan gigi pasca odontektomi sehingga dapat mempengaruhi perilaku pasien *post odontectomy* dalam melakukan perawatan gigi pasca odontektomi.

2.8 Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono dalam Amila (2019), hipotesis penelitian adalah jawaban awal yang perlu diuji kebenarannya melalui sebuah penelitian. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₁ : Ada pengaruh pemberian video edukasi perawatan pasca operasi terhadap efikasi diri pasien *post odontectomy* di Rumah Sakit Wawa Husada.