



Edukasi Puasa Pre Operatif dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Pasien General Anestesi

Preoperative Fasting Education to Improve the Knowledge of General Anesthesia Patients

Sultan Dafa Habibillah^{1*}, Emiliani Elsi Jerau², Martyarini Budi Setyawati³

¹⁻³ Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

*Penulis Korespondensi: sultandafa195@gmail.com¹

Riwayat Artikel:

Naskah Masuk: 06 September 2025;

Revisi: 27 September 2025;

Diterima: 12 Oktober 2025;

Tersedia: 15 Oktober 2025

Keywords: Education; General Anesthesia; Health Education; Knowledge; Preoperative Fasting.

Abstract: Preoperative fasting is an important procedure before surgery to prevent aspiration and anesthesia-related complications. However, many patients only know the rule of fasting from the night before surgery without understanding the medical reasons behind it. Lack of education may reduce compliance and increase the risk of complications. This Community Service activity aimed to assess participants' knowledge and improve their understanding of the importance of preoperative fasting. The method used was health education through individual lectures for patients in the wards of Purwokerto Islamic Hospital, involving 20 participants from various backgrounds. Knowledge levels were measured using pre-test and post-test questionnaires. Results showed that before the education, 12 participants (60%) had low knowledge, 6 participants (30%) had moderate knowledge, and 2 participants (10%) had good knowledge. After the education, there was a significant improvement: 12 participants (60%) were in the good category, 6 participants (30%) in the moderate category, and only 2 participants (10%) in the low category. In conclusion, the lecture method proved effective in increasing patients' knowledge about preoperative fasting as it allows two-way communication, structured information delivery, and adaptation to patients' conditions, making the information easier to understand.

Abstrak

Puasa pre operatif merupakan prosedur penting sebelum operasi untuk mencegah aspirasi dan komplikasi anestesi. Namun, banyak pasien hanya mengetahui aturan berpuasa sejak malam tanpa memahami alasan medisnya. Kurangnya edukasi dapat menurunkan kepatuhan serta meningkatkan risiko komplikasi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan dan meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya puasa pre operatif. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan dengan ceramah individual kepada pasien di bangsal Rumah Sakit Islam Purwokerto, dengan peserta sebanyak 20 orang dari berbagai latar belakang. Tingkat pengetahuan diukur melalui pre-test dan post-test menggunakan kuesioner. Hasil menunjukkan sebelum edukasi, 12 peserta (60%) memiliki pengetahuan kurang, 6 peserta (30%) cukup, dan 2 peserta (10%) baik. Setelah edukasi, terjadi peningkatan signifikan: 12 peserta (60%) kategori baik, 6 peserta (30%) cukup, dan 2 peserta (10%) kurang. Kesimpulannya, metode ceramah efektif meningkatkan pengetahuan pasien tentang puasa pre operatif karena memungkinkan komunikasi dua arah, penyampaian informasi runtut, dan penyesuaian dengan kondisi pasien sehingga lebih mudah dipahami.

Kata kunci: Edukasi; General Anestesi; Pengetahuan; Penyuluhan Kesehatan; Puasa Pre Operatif.

1. LATAR BELAKANG

Pembedahan merupakan salah satu tindakan lanjutan dari penanganan kegawatdaruratan yang dilaksanakan dengan metode pengobatan secara invansif yaitu dengan cara menyayat bagian tubuh tertentu melalui insisi kemudian ditutup dengan jahitan (Murdiman *et al.*, 2019). Saat pembedahan diperlukan anestesi untuk mencegah pasien mengalami rasa sakit dan

ketidaknyamanan. Prosedur anestesi meliputi pra anestesi, intra anestesi, dan pasca anestesi. Ketiga langkah pasca anestesi meliputi perawatan pasca anestesi, tindakan ini dilakukan dengan menilai efektivitas anestesi di ruang pemulihan (Gunawan *et al.*, 2024). Dalam tindakan keperawatan pre operatif pasien diharuskan melakukan puasa. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/251/2015 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Anestesiologi dan Perawat Intensif, puasa merupakan salah satu tindakan persiapan sebelum operasi, pasien tidak boleh makan atau minum dimulai pada waktu tertentu sebelum operasi.

Ketika pasien dalam kondisi tidak sadar akan menyebabkan hilangnya refleks yang dapat membahayakan tubuh, seperti refleks batuk dan refleks menelan. Oleh karena itu, dampak yang dapat terjadi jika pasien tidak puasa sebelum operasi kemudian dilakukan pembiusan dan pasien mengalami muntah. Muntahan tersebut akan naik ke tenggorokan dan pasien tidak mampu menelan atau membatukkannya, maka sebagian makanan dapat masuk ke paru-paru. Hal ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kerusakan pada paru-paru, sehingga dapat mengakibatkan sesak nafas, denyut jantung meningkat, jika keadaan semakin memberat dapat mengakibatkan kulit pucat kebiruan karena kekurangan oksigen yang dapat mengakibatkan kematian (Sahal, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alshurtan *et al.*, (2023) melaporkan bahwa hampir 4% pasien tidak jujur tentang waktu puasa mereka dengan alasan untuk menghindari penundaan jadwal operasi karena kurangnya waktu puasa. Alasan mengapa pasien tidak jujur mengenai lamanya puasa sebelum operasi adalah buruknya komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan, informasi yang tidak akurat dan kurangnya pengetahuan pasien. Pengetahuan berperan penting dalam terbentuknya sikap seseorang. Tingkat pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan keluhan yang membahayakan bagi pasien sehingga dapat menyebabkan kematian (Darsini *et al.*, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2021) menunjukkan mayoritas pengetahuan peserta baik sebanyak 43 orang (55.1%). Sebagian besar pasien pra operasi memiliki pengetahuan baik tentang pentingnya puasa sehingga penting meningkatkan pengetahuan tentang puasa pasien pra operasi.

Edukasi kesehatan menjadi sangat penting dalam memberikan pemahaman kepada pasien tentang puasa sebelum operasi untuk mengurangi risiko yang tidak diinginkan. Pendidikan kesehatan yaitu untuk membantu dalam mengatasi hambatan atau masalah, mempermudah penyampaian pesan kesehatan, mempermudah menerima informasi, membantu menegakkan informasi yang diperoleh dari orang lain (Senoaji, 2022). Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan beberapa metode, salah satu adalah metode ceramah. Ceramah

merupakan cara penyajian materi melalui penurutan secara lisan. Keunggulan metode ini adalah dapat diterapkan pada sasaran dengan tingkat pendidikan tinggi maupun rendah untuk sarana yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah, serta tidak memerlukan persiapan yang rumit (Notoatmodjo, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Flora *et al.*, (2019) yang menunjukkan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan kesehatan. Temuan serupa oleh Alwi *et al.*, (2025) yang menyatakan bahwa ceramah interaktif secara signifikan efektif meningkatkan pemahaman ($p = 0,000$).

Berdasarkan hasil pra survei yang telah dilaksanakan pada tanggal 04 November 2024 di Rumah Sakit Islam Purwokerto menunjukkan bahwa selama tiga bulan terakhir dari bulan Agustus sampai Oktober 2024 didapatkan data sebanyak 327 pasien yang menjalani operasi dengan general anestesi. Peneliti juga menanyakan bahwa semua pasien yang akan menjalani tindakan operasi melakukan puasa yang dilakukan mulai malam hari sebelum tindakan operasi sampai dengan dilakukan operasi akan tetapi pasien tidak dijelaskan secara mendetail terkait dengan manfaat puasa dan komplikasi apabila tidak puasa sebelum operasi. Berdasarkan uraian di atas maka pelaksana akan melakukan Pengabdian kepada Masyarakat tentang “Edukasi Puasa Pre Operatif di Bangsal Rumah Sakit Islam Purwokerto.” Tujuan kegiatan PkM ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta tentang pelaksanaan puasa sebelum tindakan operasi di Bangsal Rumah Sakit Islam Purwokerto.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep Puasa Pre Operatif

Puasa pre operatif merupakan salah satu tindakan persiapan sebelum operasi dimana pasien tidak dianjurkan untuk makan dan minum sebelum operasi sampai waktu yang ditentukan. Pasien yang di anestesi tidak hanya tertidur ketika diberi zat sedasi, tetapi saluran pencernaan mereka akan ikut mengalami relaksasi. Jika di lambung pasien masih terdapat makanan maka berpotensi untuk naik ke tenggorokan. Oleh karena itu pasien harus menerima makanan padat dan cairan dengan jangka waktu tertentu selama prosedur pembedahan (Ariegara *et al.*, 2021). Menurut Ariegara *et al* (2021) ada beberapa tujuan dari puasa pre operatif yaitu:

- a) Memberikan waktu yang cukup untuk pengosongan lambung agar tidak terjadi muntah saat operasi
- b) Mengurangi risiko regurgitasi, yaitu kondisi yang terjadi ketika cairan lambung dan makanan yang belum tercerna dengan baik kembali ke kerongkongan dan masuk kedalam

mulut

- c) Mengurangi risiko aspirasi, yaitu masuknya makanan ke saluran pernapasan yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan hingga kematian

Pasien yang tidak puasa sebelum menjalani operasi kemudian dilakukan pembiusan maka pasien akan mengalami muntah. Muntahan tersebut akan naik ke tenggorokan dan pasien tidak mampu menelan atau membatukkannya, maka sebagian makanan dapat masuk ke paru-paru. Hal ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kerusakan pada paru-paru, sehingga dapat mengakibatkan sesak nafas, denyut jantung meningkat/berlebihan, jika keadaan semakin memberat dapat mengakibatkan kulit pucat kebiruan karena kekurangan oksigen yang dapat mengakibatkan kematian. Maka dari itu pasien yang akan menjalani operasi diwajibkan untuk puasa (Sahal, 2023).

Konsep General Anestesi

Menurut Fatkhiya & Arrizka (2023) general anestesi atau anestesi umum adalah jenis anestesi yang digunakan untuk menghilangkan rasa sakit dan membuat pasien tidak sadar selama operasi atau prosedur medis lainnya. Anestesi umum dapat diberikan melalui intravena maupun inhalasi, dan biasanya melibatkan penggunaan obat-obatan yang memengaruhi kesadaran dan sistem saraf pusat. General anestesi atau anestesi umum merupakan suatu tindakan yang bertujuan menghilangkan nyeri, membuat tidak sadar dan menyebabkan amnesia yang bersifat *reversible* dan dapat diprediksi, anestesi umum menyebabkan hilangnya ingatan saat dilakukan pembiusan dan operasi sehingga saat pasien sadar pasien tidak mengingat peristiwa pembedahan yang dilakukan (Millizia & Maghfirah, 2023)

Menurut Millizia & Maghfirah (2023) general anestesi dapat dilakukan dengan 3 teknik, yaitu:

- a) General Anestesi Intravena

Teknik general anestesi yang dilakukan dengan menyuntikkan obat anestesi parenteral langsung ke dalam pembuluh darah vena.

- b) General Anestesi Inhalasi

Teknik general anestesi yang dilakukan dengan cara memberikan kombinasi obat anestesi inhalasi yang berupa gas dan atau cairan yang mudah menguap melalui alat atau mesin anestesi langsung ke udara inspirasi.

- c) Anestesi Imbang

Teknik anestesi dengan mempergunakan kombinasi obat-obatan baik obat anestesi intravena maupun obat anestesi inhalasi atau kombinasi teknik general anestesi.

Konsep Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai pemahaman yang muncul setelah menyaksikan, mengalami, atau merasakan. Definisi pengetahuan sebagai segala informasi yang manusia ketahui berdasarkan pengalaman pribadi dan perkembangan terjadi seiring dengan proses pengalaman yang dialami oleh individu tersebut (Darsini *et al.*, 2019).

Menurut Alini (2021) pengetahuan adalah hasil dari pemahaman terhadap suatu objek setelah melalui penginderaan, yang umumnya melibatkan panca indra manusia seperti penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa, dan peraba, tetapi sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Kesimpulan dari kedua definisi tersebut adalah bahwa pengetahuan merupakan pemahaman yang muncul setelah menyaksikan, mengalami atau merasakan suatu objek dan informasi, proses ini dapat terjadi melalui pengalaman pribadi dan perkembangan individu seiring waktu, serta melibatkan penginderaan, terutama melalui mata dan telinga. Menurut Perangin-Angin *et al.* (2021) pengetahuan memiliki 6 tingkatan yang dicakup, yakni :

a) Tahu (*Know*)

Pemahaman terhadap materi yang sebelumnya telah dipelajari. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengingat kembali informasi tertentu dari keseluruhan materi yang telah di pelajari atau rangsangan yang pernah diterima. Tingkat pengetahuan ini dianggap sebagai tingkat yang paling rendah.

b) Pemahaman (*Comprehension*)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan materi dengan tepat. Seseorang yang memahami objek atau materi harus dapat memberikan penjelasan yang sesuai.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merujuk pada kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi komponen-komponennya, tetapi masih tetap dalam satu struktur organisasi dan masih memiliki hubungan satu sama lainnya.

e) Sintesis (Synthetic)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan bagian-bagian suatu materi menjadi suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk merumuskan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

Konsep Edukasi

Edukasi atau sering disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang dirancang untuk memengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Aisah *et al.*, 2021). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), edukasi adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam upaya mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan.

Metode dalam edukasi atau pembelajaran mencakup pada pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan memiliki kesamaan. Menurut Indrayani & Syafar (2020). Metode yang digolongkan yaitu berdasarkan teknik komunikasi, pendekatan dengan sasaran yang dicapai dan indera penerima sebagai berikut:

Berdasarkan Teknik Komunikasi

a) Metode Penyuluhan Langsung

Metode ini penyuluh memberikan penyuluhan secara berhadapan atau tatap muka dengan sasaran secara langsung. Misalnya seperti: kunjungan rumah ke rumah, *Focus Group Discussion*, pertemuan di balai desa atau kelurahan, di puskesmas atau posyandu.

b) Metode Penyuluhan tidak Langsung

Metode ini para penyuluh tidak ada berhadapan atau tatap muka dengan sasaran secara langsung, tapi tetap disampaikan pesan melalui perantara seperti media. Contohnya melalui publikasi dengan media cetak, dengan pertunjukan seperti film dan lain-lain.

Berdasarkan Pendekatan dari Jumlah Sasaran yang Dicapai

a) Pendekatan Perorangan

Dalam metode ini, kontak langsung atau tidak langsung terkait dengan sasaran individu. Diantaranya: melalui kunjungan rumah, melalui telepon dan sebagainya.

b) Pendekatan Kelompok

Dalam metode ini, edukator berinteraksi dengan kelompok sasaran. Metode konsultasi yang termasuk dalam kategori ini yaitu: diskusi kelompok, demonstrasi, serta pertemuan *Focus Group Discussion*.

c) Pendekatan Masal

Edukator memberikan pesannya kepada banyak sasaran secara bersamaan. Metode-metode yang termasuk dalam kategori ini diantaranya: Pertunjukan seperti kesenian, pertemuan umum, pemutaran film, penyebaran media cetak, dan lain-lain.

Berdasarkan Indera Penerima**a) Metode Pendengaran (Audio)**

Dalam metode ini, sasaran menerima pesan melalui panca indera pendengar, misalnya: penyuluhan melalui penyiaran radio, ceramah, pidato, dan lain-lain.

b) Metode Melihat atau Memperhatikan (Visual)

Dalam hal ini, informasi yang diterima oleh sasaran secara visual, seperti: menempel poster, memasang foto atau gambar, memasang koran hingga pemutaran layar film.

c) Metode Kombinasi Suara dan Gambar (Audiovisual)

Dalam metode ini diantaranya dengan unsur suara dan gambar. Setiap manusia belajar dengan panca indera.

3. METODE PENELITIAN

Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini diawali dengan tahap koordinasi melalui pra-survei di bangsal bedah RSI Purwokerto, kegiatan PkM ini sudah dinyatakan lolos etik oleh Komite Etik RSI Purwokerto, dan telah diberi izin untuk melaksanakan kegiatan PkM dengan nomor 026/SI/DIKLAT/RSIP/III/2025. Koordinasi dengan kepala ruangan untuk penjadwalan pelaksanaan juga telah dilakukan oleh pelaksana PkM. Peserta yang terlibat dalam PkM ini yaitu pasien berusia 18–59 tahun yang akan menjalani tindakan dengan general anestesi dan bersedia mengikuti kegiatan. Pelaksanaan PkM dilakukan dengan pengenalan, penjelasan tujuan PkM, pemberian *informed consent* sebagai bentuk persetujuan peserta PkM untuk terlibat dalam kegiatan PkM. Sebelum edukasi diberikan, pelaksana PkM melakukan pre-test menggunakan kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan peserta PkM tentang puasa pre operasi, lalu pelaksana PkM memberikan edukasi tentang puasa pre operatif, dimana materi edukasi meliputi definisi puasa sebelum operasi, tujuan puasa sebelum operasi,

dampak jika tidak puasa sebelum operasi serta pedoman puasa sebelum operasi yang tepat. Setelah pemberian edukasi, pelaksana PkM melakukan post-test untuk menilai kembali tingkat pengetahuan peserta, serta pembagian leaflet sebagai media edukasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta Pengabdian kepada Masyarakat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik peserta PkM berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan

Karakteristik Peserta	Jumlah (<i>f</i>)	Persentase (%)
Usia		
25-35 tahun	9	45%
36-45 tahun	5	25%
46-55 tahun	3	15%
≥56 tahun	3	15%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	60%
Perempuan	8	40%
Pendidikan		
SD	2	10%
SMP	5	25%
SMA	10	50%
S1	3	15%
Pekerjaan		
Buruh	4	20%
IRT	4	20%
PNS	3	15%
Wiraswasta	9	45%
Total	20	100%

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh data bahwa peserta Pengabdian kepada Masyarakat berdasarkan usia terbanyak berada pada rentang usia 25-35 tahun sejumlah 9 peserta (45%), dan mayoritas peserta memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sejumlah 10 peserta (50%).

Tingkat pengetahuan peserta PkM tentang Puasa Pre Operatif Sebelum diberikan Edukasi

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan peserta tentang puasa pre operatif sebelum diberikan edukasi

Pengetahuan Puasa Pre Operatif	<i>Pre-test</i>	
	f	%
Baik (76-100%)	2	10%
Cukup (56-75%)	6	30%
Kurang (<55%)	12	60%
Total	20	100%

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan sebelum pemberian edukasi tentang puasa pre operatif mayoritas peserta memiliki Tingkat pengetahuan pada kategori kurang sejumlah 12 peserta (60%).

Tingkat pengetahuan peserta PkM tentang Puasa Pre Operatif Setelah diberikan Edukasi

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan peserta tentang puasa pre operatif setelah diberikan edukasi

Pengetahuan Puasa Pre Operatif	<i>Post-test</i>	
	f	%
Baik (76-100%)	12	60%
Cukup (56-75%)	6	30%
Kurang (<55%)	2	10%
Total	20	100%

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan setelah pemberian edukasi tentang puasa pre operatif mayoritas peserta memiliki Tingkat pengetahuan pada kategori baik sejumlah 12 peserta (60%).



Gambar 1. Pemaparan Materi Edukasi

Karakteristik Peserta PkM

a) Usia

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan mayoritas peserta PkM ini pada rentang usia 25-35 tahun sejumlah 9 peserta (45%). Hasil PkM ini sejalan dengan penelitian Putri (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 25-35 tahun yaitu sejumlah 26 orang (86,6%).

Gaya hidup yang kurang sehat pada kelompok usia dewasa muda dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit atau kecacatan di masa dewasa pertengahan maupun lanjut. Pada usia ini, riwayat keluarga terhadap risiko penyakit mulai berpengaruh. Selain itu, mereka cenderung mengabaikan gejala fisik, dan sering menunda perawatan medis. Seiring dengan bertambahnya usia, perubahan fisiologis mulai terjadi dan tekanan psikologis seperti stress dapat memperbesar risiko gangguan kesehatan (Potter *et al.*, 2019). Penyakit yang tidak dapat ditangani dengan terapi dasar atau obat-obatan sederhana umumnya memerlukan tindakan pembedahan untuk mengdiagnosa atau penanganan lebih lanjut, baik untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan maupun mencegah komplikasi (Potter *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil PkM ini dan didukung oleh penelitian terdahulu, maka dapat diketahui bahwa individu yang berusia pada rentang 25–35 tahun cenderung lebih berisiko mengalami tindakan pembedahan dengan general anestesi karena pada rentang usia ini kondisi fisiologis umumnya masih stabil dan jarang disertai komorbiditas berat, dengan risiko komplikasi yang relatif rendah dibanding usia lanjut.

b) Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan mayoritas peserta PkM ini berjenis kelamin laki-laki sejumlah 12 peserta (60%). Hasil PkM ini sejalan dengan penelitian Gunawan *et al.*, (2024) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin yang paling dominan yaitu laki-laki sejumlah 17 peserta (56,7%).

Secara umum, laki-laki cenderung lebih aktif secara fisik dan lebih sering terlibat dalam aktivitas di luar rumah, terutama untuk keperluan pekerjaan, sehingga memiliki risiko lebih tinggi mengalami cedera atau kondisi medis tertentu yang memerlukan tindakan pembedahan (Sagaran *et al.*, 2018). Hal ini juga didukung oleh penelitian Jones *et al.*, (2020) yang menunjukkan bahwa laki-laki dengan cedera muskuloskeletal akibat pekerjaan lebih cenderung menjalani tindakan pembedahan dibandingkan perempuan. Hal ini dipengaruhi oleh tuntutan pekerjaan fisik berat yang umumnya lebih banyak dilakukan oleh laki-laki.

Berdasarkan hasil PkM ini dan didukung oleh penelitian terdahulu, maka dapat diketahui bahwa peserta laki-laki cenderung mengalami tindakan pembedahan diakibatkan faktor aktivitas fisik diluar rumah.

c) Tingkat Pendidikan

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan mayoritas Pendidikan peserta PkM ini yaitu SMA sejumlah 10 peserta (50%). Hasil PkM ini sejalan dengan penelitian Gunawan *et al.*, (2024) menunjukkan pendidikan yang paling dominan SMA sejumlah 14 peserta (46,7%).

Menurut Subandi (2017) pendidikan merupakan salah satu indikator penting dalam kehidupan seseorang. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas, termasuk terkait pengetahuan tentang kesehatan. Hal ini didukung oleh Saelan *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap pola perilaku hidup sehat, khususnya dalam hal sikap dan motivasi untuk berubah kearah yang lebih positif.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmatia (2023) di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan signifikan dengan kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi lebih dominan dalam kategori pengetahuan baik mengenai puasa pra-operatif. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah individu tersebut memahami instruksi medis yang diberikan, termasuk terkait puasa sebelum tindakan pembedahan.

Berdasarkan hasil PkM ini dan didukung oleh berbagai penelitian terdahulu, maka dapat disimpulkan bahwa dominasi peserta dengan latar belakang pendidikan SMA menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki kesiapan yang cukup baik dalam menerima edukasi.

d) Pekerjaan

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan mayoritas pekerjaan peserta PkM ini adalah wiraswasta sebanyak 9 peserta (45%). Hasil PkM ini sejalan dengan penelitian Rahmatia (2023) menunjukkan pekerjaan yang paling dominan wiraswasta sejumlah 16 peserta (34%).

Pekerjaan merupakan bagian penting dalam pemenuhan kebutuhan hidup, yang mencakup berbagai bidang seperti petani, pedagang, PNS, guru, wiraswasta, buruh maupun IRT. Lingkungan dan jenis pekerjaan yang dijalani dapat memengaruhi seseorang berisiko terhadap gangguan kesehaan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Arania *et al.*, 2021). Penelitian oleh Willeke *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan muskuloskeletal, gangguan pernapasan, dan penyakit kronis lainnya secara signifikan lebih tinggi pada pekerja wiraswasta dibandingkan dengan pekerja bergaji tetap. Dalam beberapa

kasus, gangguan kesehatan tersebut dapat berkembang menjadi kondisi serius yang memerlukan penanganan medis lanjutan.

Berdasarkan hasil PkM ini dan didukung oleh penelitian terdahulu, maka dapat disimpulkan bahwa wiraswasta cenderung berisiko menimbulkan gangguan kesehatan atau cedera kerja, yang pada akhirnya dapat memerlukan penanganan medis lebih lanjut hingga pembedahan.

Tingkat Pengetahuan Peserta PkM tentang Puasa Pre Operatif Sebelum diberikan Edukasi

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan edukasi (*pre-test*) sebagian besar berada dalam kategori kurang sejumlah 12 peserta (60%), kategori cukup sejumlah 6 peserta (30%) dan hanya 2 peserta (10%) yang berada pada kategori baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Gunawan *et al.*, (2024) kategori cukup sejumlah 12 peserta (40%), kategori kurang sejumlah 11 peserta (36,7%), dan kategori baik sejumlah 7 peserta (23,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, pemahaman peserta terkait puasa pre operatif masih belum optimal.

Menurut Sitepu *et al.*, (2024) tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi cara seseorang menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan yang diberikan. Hal serupa disampaikan oleh Hasanah (2017) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik pula kemampuan kognitifnya dalam memahami dan menyimpan informasi.

Selain itu, Yuliana (2017) menekankan pentingnya metode penyampaian informasi yang dilakukan secara berulang dan disesuaikan dengan karakteristik pasien, karena hal tersebut mampu meningkatkan pemahaman dan informasi. Dalam konteks edukasi kesehatan, metode edukatif yang tidak sistematis atau kurang menarik dapat menyebabkan rendahnya tingkat pengetahuan pasien.

Menurut Flora *et al.*, (2019) penyuluhan kesehatan melalui metode ceramah terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan. Oleh karena itu, ceramah dapat dijadikan salah satu strategi edukasi kesehatan yang efektif.

Berdasarkan hasil PkM ini di dukung oleh penelitian-penelitian terdahulu dapat di ketahui bahwa terdapat banyak faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan media penyampaian informasi yang di gunakan. Oleh karena itu, edukasi dengan metode ceramah menjadi strategi yang tepat untuk meningkatkan pemahaman pasien terkait puasa pre operatif.

Tingkat Pengetahuan Peserta tentang Puasa Pre Operatif Setelah diberikan Edukasi

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan peserta tentang puasa pre operatif setelah diberikan edukasi mengalami peningkatan yang signifikan. Sejumlah 12 peserta (60%) berada pada kategori baik, 6 peserta (30%) berada pada kategori cukup, dan 2 peserta (10%) yang masih dalam kategori kurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Gunawan *et al.*, (2024) yang menunjukkan peningkatan pengetahuan, dengan kategori baik sejumlah 15 peserta (50%), kategori cukup sejumlah 13 peserta (43,3%), dan kategori kurang 2 peserta (6,7%). Hasil PkM ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta mampu memahami materi edukasi dengan baik setelah menerima informasi.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa tingkat pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh edukasi. Edukasi pada dasarnya membantu seseorang agar lebih cerdas sehingga memiliki pemahaman terkait suatu konsep pembelajaran (Arif *et al.*, 2023). Edukasi memengaruhi suatu proses terkait pengalaman atau pembelajaran sehingga seseorang akan mendapatkan pengetahuan atau informasi mengenai suatu hal yang tidak diketahui sebelumnya (Swarjana, 2022). Penyampaian informasi dalam edukasi dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya adalah ceramah. Metode ceramah memungkinkan pemberi edukasi menyampaikan informasi secara langsung, menjelaskan secara runtut, serta menyesuaikan bahasa dengan karakteristik peserta, sehingga informasi lebih mudah dipahami (Notoatmodjo, 2014).

Sejalan dengan hal ini Flora *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan kesehatan. Demikian pula Alwi *et al.*, (2025) menemukan bahwa ceramah interaktif secara signifikan efektif meningkatkan pemahaman ($p = 0,000$). Hasil penelitian tersebut mendukung temuan PkM ini, bahwa metode ceramah terbukti mampu meningkatkan pengetahuan peserta mengenai puasa pre operatif, sekaligus meminimalisasi risiko kesalahan pasien akibat kurangnya informasi sebelum operasi.

Selain metode ceramah, beberapa penelitian juga menekankan efektivitas penggunaan media berbasis teknologi seperti video animasi atau *audiovisual*. Aisah *et al.*, (2021) menyatakan bahwa edukasi kesehatan menggunakan video animasi mampu meningkatkan pengetahuan pasien secara signifikan karena bersifat lebih menarik dan mudah dipahami. Jesicca *et al.*, (2024) juga melaporkan bahwa edukasi dengan media *audiovisual* efektif meningkatkan pemahaman pasien, karena kombinasi suara dan gambar mempermudah penerimaan informasi. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi berbasis teknologi dapat menjadi alternatif maupun pelengkap metode ceramah, sehingga pesan

kesehatan dapat tersampaikan dengan lebih optimal kepada pasien dengan berbagai karakteristik.

Berdasarkan hasil PkM ini dan diperkuat oleh berbagai penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi menggunakan metode ceramah secara signifikan meningkatkan pengetahuan peserta tentang puasa pre operatif. Ceramah memberikan kesempatan bagi peserta untuk bertanya langsung, berdiskusi, serta memperoleh penjelasan sesuai kebutuhan individu. Dengan demikian, metode ini efektif diterapkan dalam edukasi pasien, meskipun ke depannya penggunaan media tambahan berbasis teknologi seperti video atau *audiovisual* juga sangat potensial untuk meningkatkan pemahaman pasien secara lebih maksimal.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Sebelum diberikan edukasi tentang puasa pre operatif, sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang sejumlah 12 peserta (60%). Setelah diberikan edukasi tentang puasa pre operatif, terjadi peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan peserta, sebagian besar berada dalam kategori baik yaitu sejumlah 12 peserta (60%), sehingga dapat disimpulkan pemberian edukasi pre operasi dapat meningkatkan pengetahuan pasien general anestesi tentang puasa pre operatif.

Setelah melewati semua tahapan Pengabdian kepada Masyarakat yang telah dilakukan, saran bagi pelaksana PkM selanjutnya adalah memberikan edukasi tentang pre operasi pada populasi yang berbeda serta menggunakan media edukasi berbasis teknologi dengan waktu pemberian edukasi yang lebih lama.

DAFTAR REFERENSI

- Aisah, S., Ismail, S., & Margawati, A. (2021). Edukasi kesehatan dengan media video animasi: *Scoping review*. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 641–655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>
- Alini, T. (2021). Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(3), 18–25. <https://doi.org/10.33867/c2byzp04>
- Alshurtan, K. S., Elsaid, R. M., Alabdulaali, A. K., Alanazi, W. F., & Alruwaili, R. F. (2023). Community's knowledge and attitude of pre-operative fasting in Kingdom of Saudi Arabia. *Signa Vitae*. <https://doi.org/10.22514/sv.2023.106>
- Alwi, M. A., Hamzah, H., Syarifuddin, S., & Ningsih, N. A. (2025). Efektivitas metode penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan HIV/AIDS pada remaja. *Journal of Health Research Science*, 5(1), 96–102. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v5i1.1589>

- Arania, R., Triwahyuni, T., Prasetya, T., & Cahyani, S. D. (2021). Hubungan antara pekerjaan dan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 163–169. <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i3.4110>
- Ariegara, W., Susanti, A., & Lipinwati. (2021). Gambaran lama puasa preanestesi pada pasien bedah terencana di RSUD Raden Mattaher Jambi periode Oktober–Desember 2016. *Journal of Medical Studies*, 1, 88–94.
- Arif, M., Kurdi, M. S., Sari, R., Karuru, P., Kurdi, M., Kabanga, T., Wahyuni, N., Siwi, V., Ainurriza, T., & Situru, R. (2023). *Konsep dasar pengantar ilmu pendidikan*. Yayasan Cendikia Mulia Mandiri.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan: Artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Fadli, Toalib, I., & Kassaming. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi mayor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13, 670–674.
- Fatkhiya, M. F., & Arrizka, N. R. (2023). Gambaran penggunaan obat anestesi di Instalasi Bedah PSI PKU Muhammadiyah Pekajangan. *Journal Borneo*, 3(1), 9–15. <https://doi.org/10.57174/jborn.v3i1.71>
- Flora, H., Kolibu, F., & Maramis, R. (2019). Pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan HIV/AIDS di SMK Negeri 1 Likupang Barat. *Jurnal IKMAS*, 4(1), 1–7.
- Gunawan, R., Suryani, R. L., & Burhan, A. (2024). Edukasi puasa sebelum tindakan operasi dalam upaya peningkatan pengetahuan pasien di Poli Bedah Rumah Sakit Islam Purwokerto. *Jurnal Upaya Peningkatan Kesehatan*, 1(2), 102–112. <https://doi.org/10.70109/jupenkes.v1i2.16>
- Hasanah, N. (2017). Hubungan pengetahuan pasien tentang informasi pre operasi dengan kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), 48–54. <https://doi.org/10.35952/jik.v6i1.91>
- Indrayani, T., & Syafar, M. (2020). *Promosi kesehatan untuk bidan* (K. Ikhwan, Ed.; 1st ed.). CV. AA. Rizky.
- Jesicca, E., Handayani, R. N., & Firdaus, E. K. (2024). Pengaruh pemberian edukasi mobilisasi dini terhadap tingkat pengetahuan. *Jurnal Global Health Science Group*, 6(6), 27714–29757.
- Jones, A. M., Koehoorn, M., & McLeod, C. B. (2020). Gender differences in surgery for work-related musculoskeletal injury: A population-based cohort study. *Healthcare Policy*, 15(3), 47–62. <https://doi.org/10.12927/hcpol.2020.26131>
- Mangku, G., & Senapathi, T. (2017). *Buku ajar ilmu anestesia dan reanimasi*. Indeks.

- Millizia, A., & Maghfirah, P. (2023). General anestesi pada tindakan esofagogastroduodenoscopy. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(4), 44–53. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i4.10871>
- Murdiman, N., Harun, A. A., L, N. R. D., & Solo, T. P. (2019). Hubungan pemberian informed consent dengan kecemasan pada pasien. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 1–8.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Perangin-Angin, R. W. E. P., Lismawati, & Pasaribu, Y. A. (2021). *Perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah: Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi* (Kodri, Ed.; 1st ed.). Penerbit Adab.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2019). *Fundamentals of nursing* (Vol. 1; 9th Indonesian ed.; E. Novieastari, K. Ibrahim, S. Ramdaniati, & D. Deswani, Eds.). Elsevier Health Sciences.
- 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>
- Putri, M. (2019). Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini post sectio caesarea terhadap tingkat pengetahuan ibu post partum sectio caesarea di RS Sentio Husodo. *Jurnal Kesehatan*, 2(2).
- Rahmatia, R. (2023). Gambaran tingkat pengetahuan tentang puasa pra operasi pada pasien di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(7), 2969. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i7.5281>
- Saelan, S., Suparmanto, G., Kurniawan, T., & Lestari, M. (2023). Pengaruh edukasi teknik Heimlich manuver terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan tersedak pada anak di Desa Ketoro Pacitan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 14(1), 51–57. <https://doi.org/10.34035/jk.v14i1.953>
- Sagaran, V. C., Manjas, M., & Rasyid, R. (2018). Distribusi fraktur femur yang dirawat di Rumah Sakit Dr. M. Djamil, Padang (2010–2012). *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 586. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.742>
- Sahal, U. (2023). *Mengapa harus berpuasa sebelum operasi*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Saputra, A. (2021). Gambaran pengetahuan pasien pra operasi tentang pentingnya puasa di RS Sri Pamela Medika Nusantara Tebing Tinggi. *Jurnal Kesehatan*.
- Senoaji, K. (2022). Pengaruh edukasi tentang prosedur anestesi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea dengan spinal anestesi di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. *Jurnal Kesehatan*.
- Sitepu, D. E., Primadimanti, A., & Safitri, E. I. (2024). Hubungan usia, pekerjaan, dan pendidikan pasien terhadap tingkat pengetahuan DAGUSIBU di Puskesmas wilayah Lampung Tengah. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(6), 196–204.

- Subandi, E. (2017). Pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di Ruang Melati RSUD Gunung Jati Kota Cirebon tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(5).
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi Covid-19, akses layanan kesehatan: Lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner* (R. Indra, Ed.). ANDI.
- Willeke, K., Janson, P., Zink, K., Tischer, C., Heuschmann, P. U., Zapf, A., Wildner, M., Stupp, C., & Keil, T. (2023). Comparing the occurrence of chronic physical disorders in self-employed individuals with that of employees: A systematic review. *Work*, 75(4), 1179–1198. <https://doi.org/10.3233/WOR-220145>
- Yuliana, Y. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan*. Pustaka Ilmu.