



## ***Pilot Study Efektifitas Media Video Animasi Terhadap Tingkat Depresi Pasien Kanker Serviks Diagnosa Awal***

**Dwi Fitriyanti <sup>1</sup>, Mardiyono <sup>2</sup>, Yuriz Bakhtiar**

<sup>1</sup> Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

<sup>2</sup> Departemen Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

<sup>3</sup> Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

### **Article Info**

#### **Article History:**

Accepted Mei 28 th 2019

#### **Key words:**

**Animated videos**

**Cervical cancer**

**Depression**

### **Abstract**

Cervical cancer is the cancer that most often attacks women after breast cancer throughout the world. Around the world every two minutes or every hour a woman dies from cervical cancer. Every patient newly diagnosed with cervical cancer needs to know information about cervical cancer that can affect the patient's psychological changes in the form of depression. The purpose of this study was to determine the effectiveness of education with animation media to reduce the depression level of cervical cancer patients with early diagnosis. The method of this research is a pilot study (preliminary study) or testing the feasibility of animation video media on the level of depression. Respondent samples in the animated video media trial included 10 intervention samples and 10 control samples. The results of the animation video media research are feasible to be used in subsequent studies in cervical cancer patients with an initial diagnosis of depression. Data analysis using the Wilcoxon Sign Rank Test showed that there was a significant difference in the level of depression before and after being given education using the animation video media in the intervention group with a value of  $p = 0.005$  while in the control group with a value  $p = 0.102$ . The conclusion of this study is that the animation video media is feasible to be used in subsequent studies and can effectively be given to cervical cancer patients with an initial diagnosis of depression.

## **PENDAHULUAN**

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian

disebabkan oleh kanker (Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan, 2015). Salah satu kanker yang paling sering menyebabkan kematian pada wanita adalah kanker serviks (Setiawan, 2010).

Corresponding author:

Dwi Fitriyanti

[dwi\\_fitriyanti@stikestelogorejo.ac.id](mailto:dwi_fitriyanti@stikestelogorejo.ac.id)

Indonesian Journal of Nursing Research, Vol 2 No 1, Mei 2019

e-ISSN 2615-6407

Kanker serviks adalah kanker yang paling sering menyerang perempuan setelah kanker payudara di seluruh dunia. Kanker serviks merupakan keganasan yang tumbuh pada serviks atau disebut leher rahim atau mulut rahim (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2016). Di seluruh dunia setiap dua menit atau setiap satu jam seorang perempuan meninggal akibat kanker serviks (Mayangsari, 2012).

Menurut perkiraan Departemen Kesehatan RI saat ini, jumlah wanita penderita baru kanker serviks berkisar 90-100 kasus per 100.000 penduduk dan setiap tahun terjadi 40 ribu kasus kanker serviks (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2016) Kanker serviks dapat menimbulkan gejala-gejala yang dapat mempengaruhi kehidupan dari penderita baik pada kondisi fisik, emosional maupun psikologi seseorang (Kusumaningrum et al., 2016; Paul, Musa, & Chungu, 2016).

Kondisi psikologis penderita kanker serviks berbeda-beda sesuai dengan stadium yang dialami. Pada awal diagnosis dan dinyatakan positif sebagai penderita kanker serviks, seorang penderita akan sangat terkejut dan merasa tidak percaya. Keterkejutan dan rasa tidak percaya ini umumnya dapat berujung pada rasa tertekan sampai depresi, dimana penderita merasa cemas akan kondisinya serta marah dan menyangkal penyakitnya. Selain itu, pasien juga dipengaruhi dengan ketidaktahuan

atau kurangnya informasi tentang kanker serviks (Cancer Center, 2015; Katowa Mukwato, Mwape, Maimbolwa, Muleya, & Namushi, 2015).

Pasien kanker serviks dengan diagnosa awal memerlukan informasi mengenai pengetahuan kanker serviks. Pasien kanker serviks yang baru terdiagnosa perlu mengetahui informasi tentang kanker serviks sampai dengan penanganan kanker serviks. Hal ini, diharapkan dengan adanya informasi yang benar, pasien kanker serviks dapat mengambil keputusan yang tepat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien serta tingkat depresi pasien juga menurun. Oleh karena itu perlu disusun media yang menarik dan tepat guna mendukung upaya pemberian informasi tentang kanker serviks. Media yang digunakan untuk memberikan edukasi kesehatan adalah dengan menggunakan video animasi.

## METODE

Metode penelitian ini menggunakan *pilot study* (studi pendahuluan) atau uji coba kelayakan media video animasi terhadap tingkat depresi. Studi pendahuluan ini dilakukan di RS Dr. Moewarri Surakarta. Sampel responden dalam uji coba media video animasi terdapat 20 responden pasien kanker serviks dengan diagnosa awal (10 sampel intervensi dan 10 sampel kontrol). Intervensi yang diberikan yaitu pemberian edukasi dengan video animasi.

Instrumen uji coba menggunakan kuesioner penilaian dan wawancara dengan perkiraan waktu lamanya adalah 6 menit memaparkan video dan 5 menit wawancara untuk menilai keseluruhan item penilaian kelayakan video animasi meliputi tampilan (*face validity*), dipahami (*readability*), dapat diterima (*acceptability*), dan tepat sasaran (*right on target*). Untuk menilai secara kuantitatif

kelayakan media video animasi, dilakukan pengukuran tingkat depresi menggunakan kuesioner BDI II sebelum dan setelah pemberian edukasi dengan video animasi pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol hanya mendapatkan intervensi berupa *leaflet*.

## HASIL

### 1. Penilaian dan Wawancara Kelayakan Media Video Animasi

Komponen	Hasil	Permasalahan	Solusi
<i>Face validity</i>	Keseluruhan responden menjawab menarik	a. Ditemukan gambar yang kurang jelas dan tidak mewakili isi suara video b. Musik pengiring dalam video terlalu mendominasi sehingga suara pemberi edukasi dalam video animasi kurang jelas c. Kurang berwarna, tampilan dalam video didominasi dengan warna biru dan putih.	a. Mengganti beberapa gambar yang kurang jelas, mengurangi suara yang tidak perlu atau yang tidak mewakili dalam gambar video animasi a. Suara musik dikecilkan sementara suara pemberi edukasi diperjelas b. Menambahkan beberapa warna dalam video yaitu dari <i>background</i> , tulisan dan gambar lebih berwarna namun tetap menarik.
<i>Readability</i>	Keseluruhan responden menjawab secara garis besar mudah dipahami, namun ada beberapa slide dalam video yang masih sulit dipahami	a. Ditemukan beberapa slide dalam video yang dianggap isinya masih sulit dipahami untuk pasien b. Ada beberapa kata dan kalimat yang sulit dimengerti, masih ada istilah atau kata-kata medis yang tidak dipahami	a. Slide yang isinya masih sulit dipahami akan diringkas dan dirubah sesuai kebutuhan b. Kalimat dan kata yang sulit diganti dengan kata sepadan sesuai kebutuhan pasien
<i>Acceptability</i>	Terdapat satu orang menjawab tidak dapat diterima, selebihnya dapat menerima	Terdapat satu orang pasien kanker serviks menganggap kata dan kalimat yang sulit tidak dapat dipahami dan kurang dapat diterima oleh pasien	Mengganti beberapa kata dan kalimat yang sulit dengan kata dan kalimat yang mudah dipahami sesuai kebutuhan namun tidak mengurangi makna sebenarnya.
<i>Right On Target</i>	Semua responden menjawab tepat sasaran yaitu pada pasien kanker serviks dengan diagnosa awal yang sangat membutuhkan informasi mengenai kanker serviks	-	-

2. Uji kelayakan *pilot studi* media video animasi terhadap tingkat depresi pasien kanker serviks diagnosa awal

Tabel 1. Uji kelayakan *pilot studi* media video animasi terhadap tingkat depresi pasien kanker serviks diagnosa awal

Tingkat depresi		N	Mean	SD	Min-Max	Delta mean	p
<b>Intervensi*</b>	Pretest	10	25,20	7,193	16-37	10,50	0,005
	Posttest	10	14,70	8,028	3-28		
<b>Kontrol*</b>	Pretest	10	24,80	7,315	16-37	-0,50	0,102
	Posttest	10	25,30	6,865	17-37		

\*kelompok intervensi: memberikan edukasi menggunakan media animasi

\*kelompok kontrol: memberikan leaflet

Kelompok intervensi terjadi penurunan rata-rata tingkat depresi antara pre intervensi dan *post* intervensi yaitu dari 25,20 ke 14,70. Pada kelompok kontrol, terjadi peningkatan tingkat depresi antara pre intervensi dan *post* intervensi yaitu dari 24,80 ke 25,30. Selisih rata-rata pada kelompok intervensi antara pre intervensi dan *post* intervensi sebesar 10,50, sedangkan pada kelompok kontrol -0,50. Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* tingkat depresi kedua kelompok intervensi didapatkan  $p=0,005$ , sedangkan pada kelompok kontrol  $p=1,102$ .

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian berdasarkan nilai BDI II menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat depresi pasien kanker serviks dengan diagnosa awal adalah 25,20. Nilai tersebut menunjukkan bahwa rata-rata responden berada pada rentang tingkat depresi berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tingkat depresi pada pasien kanker serviks sebagian besar adalah depresi

berat (73,3%) dengan lama menderita kanker serviks sebagian besar adalah kurang dari 6 bulan (53,3%) (Triyoga, 2011). Hal ini diperkuat dengan penelitian Duggleby, sebagian besar pasien yang baru di diagnosa kanker melaporkan adanya perasaan depresi sebesar 91.4%, dikarenakan pasien yang menderita kanker selain menjalani perawatan, mereka juga membutuhkan perawatan holistik dan dukungan sosial yang menyebabkan pasien kehilangan harapan dan mengalami gangguan penyesuaian terhadap diagnosis dan pengobatan yang akan dijalani (Duggleby, Ghosh, Cooper, & Dwernychuk, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat depresi pasien kanker serviks dengan diagnosa awal mengalami penurunan setelah diberikan edukasi tentang kanker serviks dengan media video animasi, sedangkan pasien yang tidak diberikan edukasi tentang kanker serviks dengan media video animasi, tidak mengalami penurunan tingkat

depresi. Ada perbedaan secara signifikan tingkat depresi sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan menggunakan media video animasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Demircelik bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media multimedia dapat mengurangi depresi pasien di rumah sakit (Demircelik et al., 2016). Hal ini juga sesuai hasil penelitian oleh Murtaza bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan video animasi berdampak positif terhadap kesehatan mental termasuk depresi (Murtaza, Rose, Julie, Jill, & Peter, 2018).

Pemberian informasi dan edukasi pada pasien depresi adalah sangat penting dan merupakan core dari pemberian perawatan yang holistik (Hawari, 2013). Pemberian edukasi dengan media video animasi ini merupakan metode edukasi pada klien depresi untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya pengobatan dan terapi yang tepat serta pengembangan coping yang efektif pada pasien kanker serviks dengan diagnosa awal yang mengalami depresi akibat diagnosa penyakit. Pasien dengan diagnosa awal atau pasien yang baru terdiagnosa akan mengalami depresi karena perubahan yang terjadi dalam hidupnya, ketakutan dalam menghadapi beberapa resiko pengobatan hal ini disebabkan karena kurang informasi mengenai penyakit yang dialami (WHO, 2017). Adanya pemberian informasi

**Dwi Fitriyanti – Pilot Study Efektifitas Media Video Animasi Terhadap Tingkat Depresi Pasien Kanker Serviks Diagnosa Awal**

dengan menggunakan media video animasi, diharapkan pasien akan lebih kooperatif dengan pengobatan yang akan dilakukan serta mampu beradaptasi dengan efek samping dari pengobatan yang diberikan (Zaini, 2014).

Edukasi pasien menjadi komponen penting dalam perawatan kesehatan pasien di era teknologi saat ini. Edukasi kesehatan merupakan suatu proses secara sadar dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan, dan mengembangkan keterampilan hidup yang kondusif bagi kesehatan individu dan masyarakat. Edukasi kesehatan tidak terbatas pada penyebaran informasi yang berhubungan dengan kesehatan tetapi juga menumbuhkan motivasi, keterampilan, dan kepercayaan diri (*self-efficacy*) yang diperlukan untuk mengambil tindakan dalam meningkatkan kesehatan (WHO, 2012).

Untuk memberikan edukasi kesehatan pada pasien kanker serviks dengan depresi maka diperlukan suatu media yang menarik dan mudah dipahami serta memberikan manfaat untuk menurunkan depresi yaitu dengan menggunakan media multimedia berupa video animasi melalui *smartphone*. Multimedia merupakan suatu media kombinasi yang saling berkaitan dari teks, gambar, foto, suara, animasi dan video yang dimanipulasi secara digital (Munir, 2014). Penggunaan multimedia berupa video animasi dalam edukasi kesehatan banyak

diminati oleh pasien dan memberikan manfaat yaitu mudah dipahami, lebih komunikatif dan interaktif (Demircelik et al., 2016).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kelayakan media video animasi dari tampilan (*face validity*) adalah semua responden menjawab menarik, dipahami (*readability*) adalah semua responden menjawab mudah dipahami, dapat diterima (*acceptability*) adalah hanya 1 dari 10 responden yang menyatakan tidak dapat diterima, dan tepat sasaran (*right on target*) adalah media video animasi tepat sasaran yaitu pada pasien kanker serviks dengan diagnosa awal yang mengalami depresi. Oleh karena itu media video animasi layak untuk digunakan dalam penelitian selanjutnya pada pasien kanker serviks dengan diagnosa awal yang mengalami depresi

Hasil analisis pemberian edukasi dengan media video animasi terhadap tingkat depresi menunjukkan bahwa ada perbedaan secara signifikan tingkat depresi sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan menggunakan media video animasi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan leaflet.

### Saran

Uji coba kelayakan media video animasi perlu dilakukan dan dikembangkan uji coba dengan melibatkan lebih banyak sampel dan dengan

metode uji kelayakan yang lain. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan modifikasi dalam pemberian intervensi guna menurunkan tingkat depresi tidak hanya pada pasien kanker serviks namun pada pasien kanker lainnya.

## REFERENSI

- Cancer Center. (2015). Efek Psikologis Terhadap Penderita Kanker Serviks. Retrieved December 12, 2017, from <http://www.cancercenter.co.id/perawatan-kanker/perawatan-psikologis/4525.html>
- Demircelik, M. B., Cakmak, M., Nazli, Y., Esra, Ş., Yigit, D., Keklik, M., ... Eryonucu, B. (2016). Effects of multimedia nursing education on disease-related depression and anxiety in patients staying in a coronary intensive care unit ☆ ☆☆, 29, 5–8. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.03.014>
- Duggleby, W., Ghosh, S., Cooper, D., & Dwernychuk, L. (2013). Hope in newly diagnosed cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 46(5), 661–670. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2012.12.004>
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK UI.
- Katowa Mukwato, P., Mwape, L., Maimbolwa, C. M., Muleya, C. M., & Namushi, L. B. (2015). Stress and coping with cervical cancer by patients: A qualitative inquiry. *International Journal of Psychology and Counselling*, 7(6), 94–105. <https://doi.org/10.5897/IJPC2015.0313>
- Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. (2015). Stop Kanker. *Infodatin-Kanker*, hal 3.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2016). Panduan Penatalaksanaan Kanker serviks.

Kusumaningrum, T., Pradanie, R., Yunitasari, E., Kinanti, S., Keperawatan Maternitas, D., Keperawatan Universitas Airlangga, F., & Merak RSUD Soetomo Surabaya, R. (2016). PERAN KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER SERVIKS (The Role of Family and Quality of Life in Patients with Cervical Cancer), (Nci). Retrieved from [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=467836&val=7436&title=peran keluarga dan kualitas hidup pasien kanker serviks](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=467836&val=7436&title=peran%20keluarga%20dan%20kualitas%20hidup%20pasien%20kanker%20serviks)

Mayangsari, D. (2012). Kanker Serviks. Retrieved November 10, 2017, from [http://angsamerah.com/pdf/Angsamerah Kanker Serviks.pdf](http://angsamerah.com/pdf/Angsamerah%20Kanker%20Serviks.pdf)

Munir. (2014). *Multimedia Konsep & Aplikasi Dalam Pendidikan. Antimicrobial agents and chemotherapy* (Vol. 58). <https://doi.org/10.1128/AAC.03728-14>

Murtaza, A. D., Rose, G., Julie, B., Jill, D. G., & Peter, S. (2018). *SC. Patient Education and Counseling*. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.06.018>

Paul, R., Musa, G., & Chungu, H. (2016). Prevalence of Depression among Cervical Cancer Patients Seeking Treatment at the Cancer Diseases Hospital. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences Ver. XI, 15(6)*, 2279–2861. <https://doi.org/10.9790/0853-1506115762>

Setiawan, A. (2010). Kanker Serviks Penyebab Utama Kematian. Retrieved from <https://lifestyle.kompas.com/read/2010/05/07/08042334/Kanker.Serviks.Penyebab.Utama.Kematian>

Triyoga, H. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Serviks. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

WHO. (2012). *Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies*. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean.

WHO. (2017). *Guide To Cancer Early Diagnosis*. World Health Organization. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254500/1/9789241511940-eng.pdf?ua=1>

Zaini, M. (2014). Manajemen perawatan dengan menggunakan psikoedukasi berbasis komputer terhadap klien depresi ringan. *E-Journal WIDYA Kesehatan Dan Lingkungan, 1 Nomor 1*(ISSN 2338-7793).