

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN
PADA PASIEN PRA OPERASI FRAKTUR
DI RSUD KOTA YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh

FELISITAS RANTE ARONG KELLEN

KP.19.01.353

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2023



SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN
PADA PASIEN PRA OPERASI FRAKTUR DI RSUD KOTA
YOGYAKARTA

Disusun Oleh :

Felisitas Rante Arong Kellen

KP.19.01.353

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal

16 10 2023

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Fransiska Totto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes
Penguji I / Pembimbing Utama

Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med.Ed
Penguji II / Pembimbing Pendamping

Anida, S.Kep., Ns., M.Sc

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 09 11 2023

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Felisitas Rante Arong Kellen
NIM : KP1901353
Program Studi : Ilmu Keperawatan (S1)
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Fraktur di RSUD Kota Yogyakarta.

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 16 - Oktober - 2023

Yang membuat pernyataan,


Felisitas R. A. Kellen.
NIM. KP.19.01.353



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan berkat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Fraktur Di RSUD Kota Yogyakarta”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan (S1) pada program Studi Keperawatan (S1) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini banyak sekali mengalami hambatan dan kesulitan. Namun, berkat bantuan, bimbingan, pengarahan, dorongan, serta motivasi dari berbagai pihak yang telah banyak membantu, akhirnya penulis dapat menyelesaikan dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta. Yang telah memberikan izin penelitian.
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua prodi STIKES Wira Husada Yogyakarta. Yang telah memberikan izin penelitian.
3. Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku dewan penguji. Yang selalu memberi arahan selama proses penulisan skripsi ini hingga berjalan dengan lancar.
4. Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med.Ed., selaku pembimbing I yang selalu mendukung, membimbing, dan memberikan masukan selama proses penulisan skripsi saya hingga selesai.
5. Anida, S.Kep., Ns., M.Sc., selaku pembimbing II yang selalu membimbing, memberikan pengarahan dan memberikan masukan selama proses penulisan skripsi saya hingga selesai.
6. Teristimewa untuk Bapak Gregorius Geru Kelen, S.Pd dan Mama Pelomina Sampe Bunga, Kakak Florentinus Randa B. A. Kelen, S.Kom dan Istri Jumiati Ratna Sari, Om Libertus Bunga Kada dan Istri Bertha Tombang Mendila serta adik sepupu saya Edmundus Tombang Kada yang selalu memotivasi saya

dalam menyelesaikan skripsi saya, memberikan nasihat, doa, dan bantuan baik secara moral dan material dalam menyelesaikan skripsi saya.

7. Pihak Diklat RSUD Kota Yogyakarta, Bapak Endra koordinator Instalasi Bedah Sentral dan Ibu Purwanindyah H, S.Si T, Ns., selaku asisten di ruang Bougenville. Yang telah memberikan izin penelitian di RSUD Kota Yogyakarta.
8. Pihak Diklat RSUD Sleman, dr. Risa Dumastoro, Sp. OT, selaku kepala koordintor Instalasi Bedah Sentral dan Ibu Ummul selaku kepala ruangan di bangsal Alamanda 2. Yang telah mengizinkan melakukan uji validitas.
9. Bapak/Ibu/Saudara/i yang telah menjadi responden dalam penelitian saya.
10. Teristimewa untuk Kakek Pairing dan (alm) Nenek anna, (alm) Kakek buku amang dan (alm) Nenek ella, (alm) Om ardi, Om dan Tante, Sepupu serta Keluarga besar yang ada di Samarinda (Kalimantan Timur), Sulawesi Selatan (Toraja), Nusa Tenggara Timur (Larantuka), Sulawesi Utara (Manado), yang mendoakan, memotivasi selama perkuliahan dan penyusunan skripsi.
11. Rekan-rekan seperjuangan Angkatan 2019 baik dari prodi IKP dan IKM.
12. Teman-teman yang terlibat kerjasama diormawa.

Yogyakarta, 26 September 2023

Felisitas Rante Arong Kellen

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN
PADA PASIEN PRA OPERASI FRAKTUR DI RSUD KOTA
YOGYAKARTA**

Felisitas Rante Arong Kellen¹, Nur Yeti Syarifah², Anida³

INTISARI

Latar belakang : Fraktur adalah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5%. Data yang diperoleh 34 provinsi di Indonesia, prevalensi ansietas posisi pertama berada pada provinsi Bali yaitu sebanyak 11,0%, posisi kedua yaitu D.I Yogyakarta sebanyak 10,4% sedangkan Sumatera Barat berada diposisi keempat dengan angka kejadian 9,1%. Data dari Rekam Medis RSUD Kota Yogyakarta mengenai 10 besar tindakan operasi dengan periode 3 bulan terakhir yaitu dari bulan Oktober-Desember 2022 yaitu ORIF dengan jumlah 102.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pra operasi fraktur di RSUD Kota Yogyakarta.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien pre operasi ORIF sebanyak 102. Sampel diambil dengan metode *non-probability sampling* dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 30 responden. Alat ukur menggunakan kuesioner. Data diolah dan dianalisis menggunakan uji *spearman rank* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil : Penelitian ini menunjukkan dari 30 responden pre operasi fraktur, 21 (70%) pengetahuan baik dan 6 (20%) pengetahuan cukup serta 3 (10%) pengetahuan kurang. 29 (96,7%) cemas ringan dan 1 (3,3%) cemas sedang. Analisis menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pra operasi fraktur di RSUD Kota Yogyakarta dengan nilai *p-value* $< 0,05$ (0,009).

Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pra operasi fraktur di RSUD Kota Yogyakarta.

Kata kunci : *Fraktur; Pengetahuan; Kecemasan*

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND
ANXIETY IN PRE-OPERATIVE FRACTURE PATIENTS IN
YOGYAKARTA CITY HOSPITAL**

Felisitas Rante Arong Kellen¹, Nur Yeti Syarifah², Anida³

ABSTRACT

Background : Fractures are broken bones, usually caused by trauma or physical exertion. Fracture cases in Indonesia reached a prevalence of 5.5%. Data obtained from 34 provinces in Indonesia, the prevalence of anxiety in the first position is in the province of Bali, which is 11.0%, the second position is D.I Yogyakarta as much as 10.4% while West Sumatra is in fourth position with an incidence of 9.1%. Data from the Yogyakarta City Hospital Medical Record regarding the top 10 surgical procedures with the last 3 months period, namely from October-December 2022, namely ORIF with a total of 102.

Objective : To determine the relationship between knowledge and anxiety in preoperative fracture patients at Yogyakarta City Hospital.

Methods : This study is a correlation analytic study with a cross sectional approach. The population in this study were 102 ORIF preoperative patients. The samples was taken by non-probability sampling method with accidental sampling technique as many as 30 respondents. The measuring instrument used a questionnaire. Data were processed and analyzed using the spearman rank test with a significance level of $p < 0.05$.

Results : This study shows that of the 30 preoperative fracture respondents, 21 (70%) had good knowledge and 6 (20%) had sufficient knowledge and 3 (10%) had poor knowledge. 29 (96.7%) mild anxiety and 1 (3.3%) moderate anxiety. Analysis using the spearman rank test shows that there is a relationship between knowledge and anxiety in preoperative fracture patients at Yogyakarta City Hospital with a p-value < 0.05 (0.009).

Conclusion : There is a significant relationship between knowledge level and anxiety in preoperative fracture patients at Yogyakarta City Hospital.

Keywords: *Fracture; Knowledge; Anxiety*

¹ Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| SKRIPSI..... | ii |
| PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI..... | iii |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| INTISARI | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 5 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 5 |
| E. Ruang Lingkup Penelitian | 6 |
| F. Keaslian Penelitian..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 9 |
| A. Landasan Teori | 9 |
| B. Kerangka Teori | 54 |
| C. Kerangka Konsep..... | 55 |
| D. Hipotesis..... | 55 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 56 |
| A. Jenis dan Rancangan Penelitian | 56 |
| B. Waktu dan Tempat Penelitian..... | 56 |
| C. Populasi dan Sampel..... | 56 |
| D. Variabel Penelitian..... | 58 |
| E. Definisi Operasional..... | 60 |
| F. Alat Penelitian | 61 |
| G. Uji Validitas dan Reabilitas | 63 |
| H. Pengelolaan dan Analisis Data..... | 64 |

| | |
|---|-----------|
| I. Jalannya Penelitian | 67 |
| J. Etika Penelitian | 70 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 72 |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 72 |
| B. Hasil Penelitian | 73 |
| C. Pembahasan | 77 |
| D. Keterbatasan Penelitian | 87 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 88 |
| A. Kesimpulan | 88 |
| B. Saran | 89 |
| DAFTAR PUSTAKA | 90 |
| LAMPIRAN | 95 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 60 |
| Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan | 61 |
| Tabel 3.3 Kunci Jawaban Pengetahuan..... | 62 |
| Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Kecemasan..... | 63 |
| Tabel 3.5 Tingkat Kecemasan | 66 |
| Tabel 3.6 Kriteria Tingkat Kekuatan Korelasi/Hubungan | 67 |
| Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Jenis Kelamin | 73 |
| Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Usia..... | 73 |
| Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Pendidikan | 74 |
| Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Responden Riwayat Operasi | 74 |
| Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan | 75 |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kecemasan..... | 75 |
| Tabel 4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan | 76 |
| Lampiran 1 Jadwal Penelitian | 96 |
| Lampiran 7 Rencana Anggaran Biaya | 111 |
| Lampiran 18 Rekap Data Responden..... | 125 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|---------|
| Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas..... | 43 |
| Gambar 2.2 Kerangka Teori..... | 54 |
| Gambar 2.3 Kerangka Konsep..... | 55 |
| Lampiran 8 Dokumentasi..... | 112 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran 1 Jadwal Penelitian | 96 |
| Lampiran 2 Penjelasan Maksud dan Tujuan Penelitian | 97 |
| Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden | 99 |
| Lampiran 4 <i>Informed Consent</i> | 100 |
| Lampiran 5 Persetujuan Menjadi Asisten Penelitian | 101 |
| Lampiran 6 Instrumen Penelitian | 103 |
| Lampiran 7 Anggaran Biaya Penelitian | 111 |
| Lampiran 8 Dokumentasi | 112 |
| Lampiran 9 Surat <i>Etichal Clearence</i> | 113 |
| Lampiran 10 Tatib Penelitian | 114 |
| Lampiran 11 Surat Uji Validitas | 115 |
| Lampiran 12 Surat Pengantar Izin Penelitian | 116 |
| Lampiran 13 Surat Pengantar <i>Etichal Clearence</i> | 117 |
| Lampiran 14 Surat Pengantar Uji Validitas | 118 |
| Lampiran 15 Surat Izin Penelitian | 119 |
| Lampiran 16 Data Rekam Medis RSUD Kota Yogyakarta | 120 |
| Lampiran 17 Surat Pengantar Studi Pendahuluan | 121 |
| Lampiran 18 Surat Ijin Pengambilan Data | 122 |
| Lampiran 19 Uji Univariat | 123 |
| Lampiran 20 Uji Bivariat | 124 |
| Lampiran 21 Rekap Data Responden | 125 |
| Lampiran 22 Crosstab SPSS Uji Validitas | 127 |
| Lampiran 23 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan | 132 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang baik karena trauma, tekanan maupun kelainan patologis (Pelawi & Purba, 2019). Fraktur adalah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik (Price, 2013). Patahan tersebut mungkin saja tidak lebih dari suatu retakan, biasanya patahan tersebut lengkap dan fragmen tulangnya bergeser. Jika patahan tulang tersebut tidak menembus kulit, hal ini disebut fraktur tertutup, sedangkan jika patahan tersebut menembus kulit, maka disebut fraktur terbuka. (Pelawi & Purba, 2019).

Menurut WHO, 11% penyakit didunia berasal dari penyakit dengan keadaan yang sebenarnya bisa ditanggulangi dengan pembedahan. Maka, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2015). Menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016, menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan presentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan bedah mayor dan 25,1% mengalami kondisi kejiwaan serta 7% mengalami kecemasan (Suhadi & Pratiwi, 2020).

Menurut WHO (2018) 50% pasien pre operasi didunia mengalami ansietas, dimana 5-25% berusia 5-20 tahun dan 50% berusia 55 tahun. Tingkatan ansietas pre operasi mencapai 534 juta jiwa. Berdasarkan Kemenkes (2020) setiap tahun angka ansietas pre operasi mencapai 534 juta jiwa. Berdasarkan Kemenkes (2020) setiap tahun angka ansietas pre operasi mengalami peningkatan, prevalensi ansietas di Indonesia berdasarkan dari data Riskesdas (2020) sekitar 11,6% populasi di Indonesia (27.708.000 orang) yang usianya diatas 15 tahun saat ini sedang mengalami ansietas.

Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis. Menurut data yang dihimpun oleh Wrong Diagnosis (Ropyanto, *et al*, 2013), Indonesia merupakan negara terbesar di Asia Tenggara yang mengalami kejadian fraktur terbanyak sebesar 1,3 juta setiap tahunnya dari jumlah penduduknya yaitu berkisar 238 juta. Kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi kasus yang mengalami cedera pada anggota gerak bawah (paha, betis, telapak, dan jari kaki) memiliki presentase terbanyak yaitu sebesar 67,9%, diikuti oleh cedera anggota gerak atas (lengan atas, lengan bawah, punggung tangan, telapak dan jari tangan) sebesar 32,7%. Proporsi anggota gerak bawah yang cedera menurut kelompok umur terbanyak pada kelompok umur 5-14 sebesar 75,5%, kelompok umur 15-24 sebesar 72,5%, kelompok umur 25-34 sebesar 66,9%. (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Penatalaksanaan fraktur salah satunya yaitu dengan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF). ORIF adalah tindakan medis dengan pembedahan untuk mengembalikan posisi tulang yang patah. Tujuan dari tindakan ORIF adalah untuk mengembalikan fungsi pergerakan tulang dan stabilisasi sehingga pasien diharapkan untuk memobilisasi lebih awal setelah operasi (Sudrajat *et al*. 2019). Penelitian Sagarin (2017) menunjukkan presentase sebanyak (77,5%) penanganan fraktur dilakukan dengan pembedahan ORIF, sejalan dengan penelitian Ropyanto (2013), sebanyak 57,1% penatalaksanaan fraktur dilakukan dengan pembedahan ORIF.

Komplikasi dari pemasangan ORIF pada pasien fraktur terdiri dari komplikasi lokal dan komplikasi umum, komplikasi lokal terjadi pada otot dan kulit yaitu adanya vulvus (abrasi, sayatan dan laserasi), avolsi dan kontusio. Komplikasi lokal juga dapat mengenai vaskular seperti terputusnya vaskular, kontusio dan perdarahan. Sedangkan komplikasi secara umum, terjadi trauma multipel dan syok. Dampak dari komplikasi merupakan penyebab terjadinya kerusakan intergritas kulit akibat fiksasi internal yang dipasang pada pasien fraktur. Selain itu penanganan operatif akan meperbesar resiko infeksi

dibanding pemasangan gips atau traksi (Ropyanto, Sitorus & Eryando, 2013 ; Ramadhian & Jaelani, 2016).

Tindakan pembedahan merupakan suatu bentuk terapi yang mendatangkan ancaman integritas tubuh dan jiwa seseorang (Hasanah, 2017). Pembedahan yang direncanakan menimbulkan respon fisiologis dan psikologis. Pasien yang akan menjalani pembedahan umumnya akan mengalami perasaan cemas dan takut. (Sutinah, 2019).

Kecemasan merupakan respon emosional dengan keadaan khawatir, gelisah, takut dan tidak tenang disertai berbagai situasi kehidupan maupun sebagai gangguan sakit (Nursalam, 2012). Data yang diperoleh 34 provinsi di Indonesia, prevalensi ansietas posisi pertama berada pada provinsi Bali yaitu sebanyak 11,0%, posisi kedua yaitu D.I Yogyakarta sebanyak 10,4% sedangkan Sumatera Barat berada diposisi keempat dengan angka kejadian 9,1% (Risksedas, 2018). Menurut Potter & Perry (2010, dalam Apriyanty, 2020), kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi dapat berupa kekhawatiran terhadap nyeri setelah pembedahan, perubahan, keganasan, (diagnosa yang ditegakan masih belum pasti), kegagalan operasi, kematian saat dilakukan anestesi, mengalami penyakit yang hampir sama dengan orang lain, menghadapi ruang operasi serta peralatan bedah dan petugas yang ada didalam ruangan tersebut.

Pada pasien sebelum operasi kecemasan dapat mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan, lamanya pemulihan, adanya peningkatan rasa sakit pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, serta adanya peningkatan penggunaan analgesik setelah operasi, dan bertambahnya waktu rawat inap (Nazari, 2012). Kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan (Fadillah 2014, dalam Hatimah, 2021). Pengetahuan merupakan suatu dasar dari tindakan seseorang yang menstimulus seseorang untuk melakukan sesuatu (Suswandi & Malianti, 2020). Seseorang dengan pendidikan yang baik berhubungan dengan tingkat pengetahuannya tentang penyakit yang diderita. Rasa cemas dapat berkurang jika pasien mengetahui bahwa tindakan operasi membawa dampak yang positif seperti mengurangi

gejala dan memperbaiki penampilan berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan pengetahuan yang cukup sebagai upaya untuk mengurangi kecemasan (Tarhan *et al.*, 2014). Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami dalam mempersepsikan suatu hal. Pengetahuan ini diperoleh dari informasi yang didapat dan pengalaman yang pernah dilewati oleh individu (Stuart, 2016). Pasien membutuhkan informasi tentang prosedur pembedahan dan sebelum dilakukan operasi karena dari hasil riset ditemukan tingkat cemas ringan sampai berat sekali pada pasien dengan tingkat pengetahuan rendah. (Hasanah, 2017).

Peneliti melakukan studi pendahuluan diberbagai Rumah Sakit yang ada akan tetapi diberbagai Rumah Sakit lainnya tidak ada *feedback* dan pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta pada tanggal 13 Januari 2023, Didapatkan data dari RM mengenai 10 besar tindakan operasi dengan periode 3 bulan terakhir yaitu dari bulan Oktober-Desember 2022 yaitu ORIF dengan jumlah 102. Telah dilakukan wawancara 5 pasien sebelum melakukan tindakan operasi dari 5 pasien tersebut didapatkan 2 pasien dapat mengetahui tahap prosedur sebelum melakukan operasi dari cara berpantang dan berpuasa, dilarang memakai aksesoris, tidak terpasang tato serta cara membuat diri merasa nyaman dan tidak cemas sebelum dilakukan operasi. Sedangkan 3 pasien orang lainnya belum memahami tahap prosedur sebelum operasi seperti dilarang memakai aksesoris dan dilarang menggunakan tato dan juga belum memahami bagaimana cara mengatasi kecemasan yang terjadi sebelum dilakukan operasi.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pra operasi fraktur di RSUD Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka yang menjadi perumusan masalah pada penelitian adalah sebagai berikut : “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pra operasi fraktur di RSUD Kota Yogyakarta” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pra operasi fraktur di RSUD Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan riwayat operasi.
- b. Diketahui tingkat pengetahuan pra operasi pada pasien fraktur di RSUD Kota Yogyakarta.
- c. Diketahui tingkat kecemasan pada pra operasi pada pasien fraktur di RSUD Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian dapat memberikan ilmu pengetahuan dibidang ilmu keperawatan terutama tentang pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pra operasi fraktur.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta.
 - 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan dalam ilmu keperawatan.

2) Sebagai tambahan bahan pustaka dalam menambah wawasan mengenai tingkat pengetahuan dan kecemasan pada pra operasi pasien fraktur.

b. Bagi penelitian selanjutnya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan ilmu bagi penelitian selanjutnya untuk mengetahui terkait pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pra operasi pasien fraktur sebelum dilakukan operasi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Jiwa.

2. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien pra operasi fraktur di RSUD Kota Yogyakarta.

3. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di ruang bangsal Bougenville, RSUD Kota Yogyakarta.

4. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada November 2022-Agustus 2023.

F. Keaslian Penelitian

1. Nur Hasanah (2017). Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan pengetahuan pasien tentang informasi pre operasi dengan kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Lampung 2017. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan studi *cross sectional* dengan teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. Hasil penelitian menyimpulkan adanya hubungan pengetahuan pasien tentang informasi

pre operasi dengan kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Tahun 2017, dengan nilai $p\ value = 0,023$. Persamaan peneliti yaitu pendekatan studi *cross sectional* dan responden pasien pre operasi. Perbedaan peneliti yaitu, tempat penelitian dan sampel penelitian.

2. Martinho Pinto (2015). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pembedahan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. Desain dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasional dengan desain *cross-sectional*. Pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling*. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner kemudian data dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan $p\ value < 0.05$. Hasil uji menunjukkan nilai $p\ value = 0.002$ ($p\ value < 0.05$) sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang proses pembedahan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di HNGV Dili Timor Leste. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kurang 21 orang (42.0%), yang mengalami kecemasan sebanyak 17 orang (81.0%) dan tidak mengalami kecemasan sebanyak 4 orang (19.0%). Untuk pasien yang pengetahuan baik ada 29 orang (58.0%) yang mengalami kecemasan 11 orang (37,9%) dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 18 orang (62.1%). Persamaan peneliti yaitu metode yang digunakan adalah korelasional dan desain *cross sectional*. Perbedaan peneliti pengetahuan pra bedah, tempat dan waktu penelitian.
3. Zurah Gia Tamah (2019). Hubungan Pemenuhan Informasi Pre Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling dengan cara *accidental sampling*. Alat pengumpulan data berupa kuesioner sebanyak 12 item pernyataan pemenuhan informasi dan 20 item pernyataan tingkat kecemasan. Hasil penelitian adalah pasien yang mendapatkan pemenuhan informasi yang kurang baik berjumlah 22 responden (62,9%) sedangkan pasien mengalami cemas berjumlah 23 responden (65.7%). Nilai uji statistik

menunjukkan terdapat hubungan antara pemenuhan informasi dengan tingkat kecemasan ($p\ value = 0.024$). kesimpulan yang diambil adalah pemenuhan informasi sangat penting dilakukan untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di RSUD Kota Yogyakarta, kesimpulannya sebagai berikut :

1. Karakteristik pasien pre operasi fraktur di RSUD Kota Yogyakarta menurut kelompok usia yaitu > 65 tahun (30,0%), untuk jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu (56,7%) yang laki-laki yaitu (43,3%). Pendidikan yang paling terbanyak yaitu pendidikan SMP (33,3%) diikuti lulusan SMA/SMK sebanyak (23,3%) diikuti lulusan sarjana (20,0%) paling sedikit lulus SD sebanyak (13,3%). Pada riwayat operasi hasil rata-rata pasien sebelumnya tidak ada memiliki riwayat operasi atau pengalaman operasi sebelumnya dengan jumlah (66,7%).
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 21 responden (70,0%) dan 6 responden (20,0%) memiliki pengetahuan yang cukup serta 3 responden (10,0%) memiliki pengetahuan kurang
3. Sebagian besar responden yang akan menjalani operasi dikategorikan cemas ringan sebanyak 29 responden (96,7%) dan cemas sedang sebanyak 1 (3,3%).
4. Nilai signifikansi $P = 0,009 < 0,05$. Nilai koefisien sebesar $-0,466^{**}$ yang menunjukkan bahwa tingkat kekuatan hubungan korelasi antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan adalah hubungan yang cukup. Angka koefisien korelasi bernilai negatif sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat tidak searah. Kesimpulannya dapat diartikan bahwa semakin baik pengetahuan maka kecemasan yang dirasakan pada saat akan dilakukan operasi bisa dikontrol.

B. Saran

1. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan
Memberikan ilmu pengetahuan dibidang ilmu keperawatan terutama tentang pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pra operasi fraktur.
2. Bagi RSUD Kota Yogyakarta.
Peneliti berharap pihak rumah sakit dapat menerapkan pemberian informasi yang lebih dimengerti oleh pasien pra operasi sebelum dilakukan pembedahan.
3. Bagi institusi STIKES Wira Husada
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka dan sumber dalam kajian ilmiah khususnya hubungan tingkat pengetahuan dan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.
4. Bagi penelitian selanjutnya
Diharapkan memberi tambahan ilmu bagi penelitian selanjutnya untuk mengetahui terkait pengetahuan dan kecemasan pada pasien pra operasi fraktur sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih memperdalam lagi dengan cara menambah jumlah sampel dan mengamati respon psikologi dengan melakukan penelitian kualitatif.
5. Bagi responden agar bisa mengendalikan tingkat kecemasan dan meningkatkan pengetahuan tentang operasi yang akan dilakukan seperti membaca lewat informasi yang ada diinternet, buku dan media massa lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adibah, M., & Zakaria, M. (2015). The Efficacy of Expressive Arts Therapy in the Creation of Catharsis in Counselling. *Mediterranean Journal of Social Science. Vol. 6 : 298-306.*
- A Potter, & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik. Edisi 4, Volume.2.* Jakarta: EGC
- Apipudin, A., Marliany, H., & Nandang, A. (2017). Penatalaksanaan Persiapan Pasien Preoperatif di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 13, No. 1 February 2017, 13(1), 2-7.*
- Apley, A. G. and Solomon, L. (2017). *System of Orthopaedics and Trauma: Principles of Fractures.* 10 th edn. Florida : CRS Press.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi.* Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Asih, NGY & Effendy, C. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah.* Jakarta : EGC
- Barbara J. Gruendeman, Billie Fernsebner. (2015). *Keperawatan Perioperatif.* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Black, J dan Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Diahli Bahasakan oleh Nampira R.* Jakarta : Salemba Emban Patria.
- Brunner and Suddarth. (2010). *Text Book Of Medical Surgical Nursing 12th Edition.* China : LLW.
- Brunner and Suddarth. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah.* Jakarta : EGC
- Claresta, (2017). *Landasan Teori Kecemasan,* Dilihat 1 April <http://eprints.undip.ac.id>
- EU-IACUC. (2011). *Multiple Survival Sugery 351.1 5-6.*
- DiGiulio, M., & Jackson, D. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah.* Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Dorlan, W. A. Newman. (2012). *Kamus Kedokteran Dorland; Edisi 28.* Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Djamil. M., Sagarin, V. C., Manjas, M., Rasyid, R. (2017). *Artikel Penelitian Distribusi Fraktur Femur yang dirawat di Rumah Sakit, 6(3), 586-589.* Retrieved from <https://bit.ly/2Du9hew>
- Guna, D., Sebagian, M., Untuk, S., Gelar, M., Terapan, S., Program, K., Keperawatan, S., Fakultas, A., & Kesehatan, I. (2022). *Hubungan Pengetahuan Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Tindakan Spinal Anestesi (Literature Review) Naskah Publikasi.*
- Hamilton, M. A. X. (1959). The assessment of anxiety states by rating. *British journal of medical psychology.*
- Hawari. (2018). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi* Edisi 2. Jakarta :Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia.
- Haynes, A. B., Weiser, T. G., Berry, W. R., et a., (2009). A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Moratlity in a Global Population,, *The New England Journal Of Medicine, 360(5, pp. 491-99).* diaskes 14 Juni 2016. [https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa0810119.](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa0810119)

- Hasanah, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 48-53. <https://doi.org/10.35952/jik.v6i1.91>
- Hatimah, Sanah Hatul. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi di Ruang Meranti RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Stikes Borneo Cendikia Medika Pangkalan Bun.
- HIPKABI. (2014). *Buku Keterampilan Dasar Bagi Perawat Kamar Bedah*. Jakarta: Hipkabi Press.
- JitPowiyono, Sugeng dan Weni Kristiyanasari. (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi Pendekatan, Nanda NIC NOC*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kasana, N. (2018). Hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea di ruang ponek rsud karanganyar. *Skripsi kesehatan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan STIKes Kusuma Husada*, 17
- KBBI. (2021). Kamus Besar Bahasa Indonesia. <https://kkbi.web.id/komplementer>. Diakses 16 Oktober 2021.
- Kemenkes RI. (2015). Pembedahan Tanggulangi 11% Penyakit di Dunia dalam <https://www.kemkes.go.id>, Diakses tanggal 13 Oktober 2021.
- Kemenkes. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas*. Jakarta
- Kementiran Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. In InfoDATIN (P.12).
- Kurniawan, D. (2020). *Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Fraktur Phalank Digiti III Pedis Sinistra Dengan Tindakan Open Reduction Internal Fixation Diruang OK RSUD. DR. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2019*. Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.
- Leniwita, H. (2019). “Hubungan pengetahuan dan karakteristik pasien terhadap kecemasan dalam menghadapi operasi di RSUD UKI Jakarta tahun 2017.” *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 6(1), 1–6. Diambil dari <http://repository.uki.ac.id/1743/>
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Li, S., Liu, Y., Peng, Q., Xie, L., Wang, J., & Qin, X., 2013. Chewing gum reduces postoperative ileus following abdominal surgery: A metaanalysis of 17 randomized controlled trials. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 28(7), 1122–1132.
- Lubis, K., Hubungan Pemberian Informasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Kenanga I dan Melati III RSUD Dr . Pirngadi Medan Tahun 2019, *Jurnal Kesehatan*, hal. 1–5, 2019.
- Marrelli. (2000). *Buku Saku Dokumentasi & Perawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.
- Maryunani, N. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif-Preoperasi:Menjelang pembedahan*. Jakarta : Trans Info Media.

- Mulugeta, H., No Title Preoperative Anxiety And Associated Factors Among Adult Surgical Patients In Debre Markos And Felege Hiwot Referral Hospitals, Northwest Ethiopia., *BMC Anesthesiology*, vol. Vol . 18:1.
- Muttaqin, Arif dan Kumala Sari. (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif, Konsep, Proses, Dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Narmawan, N., Irwanto., I., & Indriastuti, D. (2020). Perbedaan Tanda Vital Sebagai Respon Kecemasan Pada Pasien Preoperatif. *Dunia Keperawatan; Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i1.725>
- Nazari, R. Ahmadzadeh, R., Mohammadi, S., & Kiasari, R. (2012). *Effect of Hand Massage On Anxiety In Patients Undergoing Ophthalmology Surgery Using Local Anesthesia*. *Journal of Caring Sciences*, 2012. 1(3), 129-134.
- Ningsih, R., Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan, *Universitas Diponegoro : Semarang*, 2018
- Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 5*, Jakarta: Salemba Medika. Purwanto.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta : Salemba Medika
- Nuroh, S. (2017). *Filsafat Ilmu*. Assignment Paper Of Philosophy of Geography Science: Universitas Gajah Mada.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, (2017). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- N. Qosim, “Tindakan Keperawatan yang Diterima Pasien Preoperatif di Bangsal Bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang,” *Medica Hosp. J. Clin. Med.*, Vol. 1, No.3, Aug. 2013, doi; 10.36408/MHJCM.V1I3.73.
- Oswari, E. (2015). *Bedah dan Perawatannya*. Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Paputungan, F. F., Gunawan, P. N., Pangemanan, D. H. C., & Khoman, J.A., Perbedaan Tingkat Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin pada Tindakan Penumpatan Gigi. *E-CliniC*, 7(2), 71–76., 2019.
- Pelawi, A., & Purba, J. S. (2019). Teknik Pemeriksaan Fraktur Wrist Join Dengan Fraktur Sepertiga Medial Tertutup. *Jurnal Radiologi*, 7(1), 22–27.
- Poter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing:Consep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3*. Jakarta : EGC.
- Price, S. A., Wilson, L.M. (2013). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Edisi VI*. Jakarta : EGC.
- Prima, R. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dan Pendidikan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi Diruang Rawat Inap Bedah Rumah

- Sakit. *Jurnal Menara Medika*, 2(2), 119–127. Diambil dari <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/2170>
- Ramadhian, M. R., & Jaelani, A. Y. (2016). Reposisi Fraktur Malunion Os Femur Dekstra 1/3 Distal. *Jurnal Majority*, 5(2), 152–156.
- Riskesdas Riau, Hasil Riset Kesehatan Dasar 2022, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI., 2022.
- Reeves, G. R. (2011). *Keperawatan Medikal Bedah*, Setyomono Joko, (Penterjemah). Jakarta : Salemba Medika.
- Rohma ningsih. (2018). Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan, Universitas Diponegoro : Semarang
- Ropyanto, C. Sitorus, & Eryando. (2013). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Fungsional Paska Open Reduction Internal Fixation (ORIF) Fraktur Ekstremitas. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah, Volume 1, Nomor:2*, November 2013:81-90. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMB/article/view/1097>
- Sagaran, V. C., Manjas, M. and Rasyid, R. (2018). ‘Distribusi Fraktur Femur Yang Dirawat Di Rumah Sakit Dr. M. Djamil, Padang (2010-2012)’, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), p. 586. doi: 10.25077/ika.v6i3.742
- Seniwati. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Karakteristik Pasien Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Operasi di RSUD Kota Bekasi*. 623-630.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2)* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyawan. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Pre Operasi Di Ruang Angsoka Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- Setyoadi, & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suhadi, & Pratiwi, A. (2020). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Pakuhaji. *Jurnal Health Sains*, 1(5),2548-1398. <https://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/54/89%0A>
- Sudrajat, A., Wartonah, Eska, R., Suzana. (2019). Self Efficacy Meningkatkan Perilaku Pasien Dalam Latihan Mobilisasi Post Operasi ORIF Pada Ekstremitas Bawah. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), ISSN: 2338-9109.
- Sugiyono (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Cetakan ke-24*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, (2021). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF dan R&D (M.Dr. Ir. Sutopo, S.Pd (ed); ke2 ed)*
- Sutejo, (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

- Sutinah., (2019). Effect of Distraction Auditory Technique to Anxiety Level of Preoperatif, Appendicitis Cliens, *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, Vol. X, No. 1, November 2019.
- Sjamsuhidajat. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi II*. Jakarta: EGC
- Sjamsuhidajat R, De Jong W, Editors. *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya* (1). 4th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2017
- Smeltzer, S.C. & Bare, Brenda, B. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah. Vol 3 (8th ed.)*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S.C. & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah. Brunner & Suddarth, Edisi 8*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S.C. (2015). *Keperawatan Medical Bedah* Jakarta: EGC
- Spreckhelsen, V. T., & Chalil, M. J. A. (2021). Tingkat Kecemasan Preoperatif Pada Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Anastesi Pada Operasi Elektif. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 5(4), 32-41.
<https://kohesi.sciencemakarioz.org/index.php/JIK/article/download/306/308> diakses 30 Januari 2022.
- Surjasumantri, Jujun S. (2010). *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Pestaka Sinar Harapan.
- Stuart. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Edisi Indonesia Pertama. Elsevier Singapore.
- Stuart., Gail., W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Indonesia* : Elsever.
- Tantri, D., Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS PKU Muhammadiyah Gombong, hal. 1–5, 2017.
- Tamah, Z. G., Mulyadi, M., & Yulia, S. (2019). Hubungan Pemenuhan informasi pasien pre operasi dengan tingkat Kecemasan Di Rumah Sakit XX Palembang. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 12(1), 31-36.
<https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.2991>
- Taufan A. (2017). *Pengaruh Terapi Doa Terhadap Skala Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. Program Studi Ilmu Keperawatan*.
- Tri Aryani. (2019). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi
- Veronica Komalawati. (2020). *Peranan Informasi Consent dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien). Suatu Tinjauan Yuridisi*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Virginia. (2019). Types of Surgery.
http://repository.uinjkt.ac.id/space/bitstream/123456789/2324/1/NYI_DEWI_KURAESIN-FKIK.pdf
- Wawan, A., & Dewi Maria. (2010). *Medical book: Teori dan Pengukuran Pengetahuan. Sikap. dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Numed.
- Wiarso. Giri. (2017). *Nyeri Tulang dan Sendi*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Yuliana. (2017). *Konsep Dasar Pengetahuan*. Surakarta. Revisi Cetakan Ke-2 : Cipta Graha.