

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA
PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR DI IGD
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarajana Keperawatan



Diajukan Oleh:

RANGGA ADI WINATA

NIM : 2021020101

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA
PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR DI IGD
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh:

RANGGA ADI WINATA

NIM : 2021020101

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA
PASIEH PRE OPERASI FRAKTUR DIIGD
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 03 Juli 2025

Pembimbing



(Barkah Waladani, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahya Septiwa M. Kep., Sp.KMB., Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN
GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA
PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR DIIGD
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Rangga Adi Winata

NIM : 2021020101

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 03 Juli 2025

Susunan Dewan Penguji

1. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep (Penguji 1) ()
2. Isma Yuniar, M.Kep (Penguji 2) ()
3. Barkah Waladani, M.Kep (Penguji 3) ()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwa, M.Kep, Sp.Kep.MB., Ph.D)

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari diketahui seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 03 Juni 2025


10000
METERAI
TEMPEL
07093ANX335586841
(Rangga Adi Winata)

HALAMAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Rangga Adi Winata
Tempat, Tanggal Lahir : Kebumen, 05 Agustus 2003
Alamat : Desa Gumawang, Rt02/Rw03, Kecamatan
Kuwarasan
No. Hp/Wa : 083844787263
Alamat Email : ranggaadiwinata80@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul :
"Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien pre Operasi Fraktur di IGD RS
PKU Muhammadiyah Gombong".

Apabila kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian skripsi tersebut dapat
indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan peundang-
undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sadar dan tanpa paksaan dari
siapapun.

Dibuat di Gombong, 03 Juni 2025

Yang membuat pernyataan



(Rangga Adi Winata)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Allhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang sudah memberikan segala kenikmatan yang tiada batasnya dan melancarkan segala urusan peneliti sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu, Adapun lembar yang tak kalah penting dalam skripsi ini yaitu lembar persembahan yang dimana peneliti persembahkan untuk:

1. Pintu surgaku, ibu saya Ely Setyowati terimakasih karena beliau sangat berperan penting dihidup penulis sampai penulis bisa menyelesaikan tugas akhir ini. Atas doa beliau penulis mampu untuk mengerjakan skripsi ini sampai selesai.
2. Panutanku, ayah saya Hary Pramono terimakasih atas dukungan, motivasi, dan kerja keras selama ini agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tanpa kerja keras dan doanya penulis tidak mungkin menjadi anak yang kuat dan berani sampai detik ini.
3. Dosen pembimbing saya, Barkah Waladani, M.Kep. Terimakasih atas bimbingan dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Dan yang terakhir, terimakasih kepada diri saya sendiri, Rangga Adi Winata. Terimakasih kamu hebat, terimakasih kamu sudah bertahan sampai sejauh ini melewati banyak rintangan dan masalah. Selalu rayakan dirimu sendiri walaupun harapan tidak sesuai ekspektasi, namun harus tetap bersyukur terimakasih, selalu berdoa dan berusaha. Allah sudah merencanakan dan memberikan pilihan yang tidak terduga pastinya terbaik buat dirimu. Berbahagialah selalu dimanapun dan kapanpun berada, Febilan. Semoga langkah kebaikan terus berada padamu dan semoga Allah selalu meridhoi setiap perbuatanmu dan selalu dalam lindungan-Nya. Aamiin...

Gombong, 03 Juni 2025

(Rangga Adi Winata)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rangga Adi Winata

NIM : 2021020101

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalt-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

**“GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA
PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR DI IGD
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 03 Juni 2025

Yang menyatakan



(Rangga Adi Winata)

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juni 2025

Rangga Adi Winata¹, Barkah Waladani²
Ranggaadiwinata80@gmail.com

ABSTRAK
GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA
PASIENT PRE OPERASI FRAKTUR DI IGD RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang, Kecemasan keluarga merupakan respons emosional umum saat anggota keluarga menjalani perawatan intensif seperti operasi fraktur.

Tujuan Penelitian, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien pre operasi fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode Penelitian, Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel sebanyak 26 responden diambil dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil Penelitian, Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia >40 tahun (50%), berjenis kelamin perempuan (76,9%), dan berpendidikan terakhir SMA (50%). Sebanyak 46,2% responden mengalami kecemasan berat, 38,5% kecemasan sedang, dan 7,7% sangat berat.

Kesimpulan, Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga pasien mengalami kecemasan tinggi menjelang operasi fraktur. Rekomendasi dari penelitian ini adalah perlunya penyuluhan rutin dan dukungan psikologis dari tenaga kesehatan untuk membantu keluarga menghadapi situasi krisis dan menurunkan tingkat kecemasan.

Rekomendasi, penelitian lanjutan disarankan untuk meneliti tentang faktor atau penyebab kecemasan pkeluarga pasien pre oprasi fraktur

Kata kunci,

Kecemasan, Keluarga, Pre Operasi, Fraktur

¹⁾ *Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Dosen Pembimbing Universitas Muhammadiyah Gombong*

Gombong Muhammadiyah University
Thesis, June 2025

Rangga Adi Winata¹, Barkah Waladani²
Ranggaadiwinata80@gmail.com

ABSTRACT
**OVERVIEW OF FAMILY ANXIETY LEVELS OF PRE-FRACTURE
SURGERY PATIENTS AT THE EMERGENCY ROOM OF PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL**

Background, Family anxiety is a common emotional response when a loved one undergoes urgent treatment such as fracture surgery.

Research purposes, This study aims to describe the level of anxiety among family members of pre-operative fracture patients in the Emergency Room of RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Research method, This research employed a quantitative approach with a cross-sectional design. A total of 26 respondents were selected using total sampling. The Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) was used as the research instrument. Data were analyzed univariately and presented in frequency and percentage tables.

Research result, The results showed that most respondents were over 40 years old (50%), female (76.9%), and had a senior high school education (50%). Furthermore, 46.2% experienced severe anxiety, 38.5% moderate anxiety, and 7.7% very severe (panic-level) anxiety.

Conclusion, It can be concluded that the majority of families experienced high levels of anxiety before the patient's surgery. The study recommends regular health education and psychological support from healthcare professionals to help reduce anxiety and support families during crisis situations.

Recommendation, Further research is recommended to examine the factors or causes of anxiety in families of pre-operative fracture patients.

Keywords,

Anxiety, Family, Preoperative, Fracture

¹⁾ *Nursing Students of Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Supervisor of Universitas Muhammadiyah Gombong*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum waa rohmatullohi waa barokatuh.

Segala puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT. Atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis diberikan kesehatan, kesempatan, dan kelancaran dalam menyelesaikan dengan tepat waktu skripsi saya yang berjudul "Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga terhadap Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong". Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Sehingga peneliti senantiasa diberikan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Sehubungan dengan itu, peneliti ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tua saya (Bapak Hary Pramono dan Ibu Elly Setyowati) yang saya cintai dan selalu mendukung serta memberikan do'a sehingga skripsi ini bisa terselesaikan tepat pada waktunya.
2. Pendamping Belajar dan Motivator saya (Bagus Widya Sasmito,.S.Pd. Bio M.Sc) sebagai motivator saya, serta mendukung saya agar semangat supaya bisa menyelesaikan tugas akhir tepat waktu.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Ibu Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. M. B., PHD selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Ibu Barkah Waladani, M.Kep, selaku pembimbing skripsi yang telah memberikan banyak arahan dan kritikan yang membangun
7. Bapak Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep, selaku ketua penguji yang telah hadir
8. Ibu Isma Yuniar, M.Kep, selaku dosen penguji 1 yang telah hadir

9. Kepala RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian
10. Teman-teman saya yang tidak dapat disebutkan satu per satu saya ucapkan terimakasih sudah senantiasa memberikan semangat dan dukungannya kepada penulis agar tidak putus semangat dalam berjuang.
11. Seluruh teman-teman mahasiswa-mahasiswi S1 Keperawatan Angkatan 2021 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
12. Terakhir untuk diri saya sendiri, Rangga Adi Winata terimakasih atas segala kerja keras, semangat, dan tidak menyerah dalam mengerjakan skripsi ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT, Penulis memahami masih banyak kekurangan dalam menyusun skripsi ini karena keterbatasan dan kemampuan yang dimiliki. Maka dari itu kritik dan saran sangat dibutuhkan dalam rangka perbaikan selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Gombong, 03 Juli 2025

(Rangga Adi Winata)

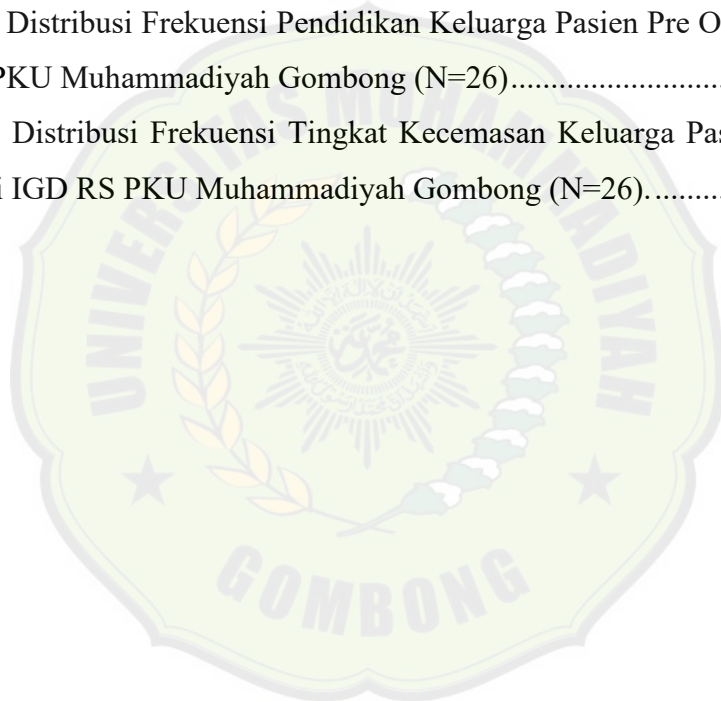
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori	8
B. Kerangka Teori.....	19

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	20
A. Desain atau rancangan penelitian.....	20
B. Populasi dan sampel.....	20
C. Tempat dan waktu penelitian	21
D. Variabel penelitian.....	21
E. Definisi Operasional.....	22
F. Instrumen Penelitian.....	22
G. Validitas dan Reliabilitas Instrument	24
H. Etika Penelitian	25
I. Teknik Pengumpulan Data	26
J. Teknik Analisis Data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Hasil Penelitian	29
B. Keterbatasan Penelitian.....	36
BAB V KESIMPULAN DAN SRAN.....	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi operasional	22
Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner tingkat kecemasan.....	23
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Keluarga Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong (N=26).....	29
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Keluarga Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong (N=26).....	30
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Keluarga Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong (N=26).....	30
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong (N=26).....	31



DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1	19
-----------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
Lampiran	2	Surat Ijin Studi Pendahuluan
Lampiran	3	Balasan Surat Ijin Studi Pendahuluan
Lampiran	4	Surat Ijin Studi Penelitian
Lampiran	5	Balasan Surat Ijin Studi Penelitian
Lampiran	6	Surat Keterangan Lolos Uji Etik
Lampiran	7	Hasil Uji Plagiarism
Lampiran	8	Lembar permohonan menjadi responden
Lampiran	9	Lembar Persetujuan menjadi Responden
Lampiran	10	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran	11	Hasil Analisa Data
Lampiran	12	Lembar Bimbingan
Lampiran	13	Bukti Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tercatat pada tahun 2019, (WHO) menyebutkan sesungguhnya kejadian fraktur semakin melonjak. Telah tercatat bahwa kasus fraktur sudah terjadi lebih dari 15 juta orang, atas dasar kejadian umum 3,2%. Saat tahun 2018 tercatat kasus fraktur telah melonjak menjadi 21 juta, dengan kejadian umum 3,8% yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas (Mardiono dkk, 2018). Berdasarkan Riskesdes pada tahun 2018, anggota badan yang paling sering mengalami fraktur yaitu bagian ekstremitas tubuh bawah (67%), ekstremitas tubuh atas (32%), trauma kepala (11,9%), trauma tubuh bagian belakang (6,5%) dan trauma dada (2,6%), dan trauma abdomen (2,2%). Menjadi peringkat tiga terbanyak dalam kasus tubuh yang mengalami kecacatan permanen.

Fraktur yaitu terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan karena tekanan, trauma dan penyakit. Kebanyakan kasus patah tulang diakibatkan oleh trauma atau aktivitas fisik. Meskipun fraktur yang mungkin hanya berupa retakan, biasanya sudah lengkap dan fragmen tulang tergeser. Fraktur tertutup yakni fraktur yang tidak menembus kulit, sedangkan fraktur terbuka ialah patah tulang yang menembus kulit (Pelawi & Purba, 2019). Hantaman langsung, aksi memutar yang mendadak, dan penegangan otot yang tinggi, semuanya menyebabkan patah tulang. Edema jaringan lunak, pendarahan ke otot dan persendian, persendian terkilir, tendon pecah, dan rusaknya saraf dan pembuluh darah adalah konsekuensi dari patah tulang yang mempengaruhi jaringan di sekitarnya (Smeltzer & Bare, 2015).

Pemicu terjadinya fraktur yaitu akibat kejadian kecelakaan tunggal semacam benturan, hantaman, jatuh dalam keadaan tidak benar atau miring, dislokasi, penarikan, atau kelemahan tulang abnormal (fraktur patologik) (Pelawi & Purba, 2019). Fraktur juga dapat menimbulkan pengaruh yaitu transfigurasi berdasarkan bagian tubuh yang mendapat cedera, perasaan cemas

efek dari rasa sakit dan nyeri. Nyeri diakibatkan oleh luka yang berpengaruh terhadap jaringan sehat. Dampak pada penderita nyeri adalah gangguan aktivitas sehari-hari semacam gangguan tidur, intoleransi aktivitas, kebersihan diri (Potter dan Perry, 2015). Pengobatan pada fraktur dibedakan menjadi dua jenis yaitu, pengobatan penyembuhan dan pengobatan menggunakan pembedahan atau operasi. Tujuan tindakan operasi yaitu pemasangan *Open Reductuon Internsl Fisation (ORIF)*. Tujuannya agar fragment dari tulang yang patah dapat menempel kembali dengan benar. Salah satu masalah yang muncul setelah dilakukan operasi ORIF yaitu gangguan mobilitas fisik (Muttaqin, 2018).

Hasil (RISKESDAS) oleh badan pengembangan dan penelitian Depkes RI pada 2013 angka terjadinya cedera mendapat kenaikan ketimbang saat tahun 2007. Penyebab kasus fraktur yang timbul di Indonesia yaitu karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma oleh benda tajam dan tumpul. Angka kejadian cedera menunjukkan sedikit peningkatan dari 7,5% menjadi 8,2%. Dari total 45.987 peristiwa fraktur yang di akibatkan karena terjatuh sekitar 1.775 orang (58%) berkurang menjadi (40,9%), sejak 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas yang terjadi, mengakibatkan cedera fraktur meningkat yang tadinya sebesar 1.770 orang (25,9%) menjadi (47,7%), sebanyak 236 orang (20,6%) dari total 14.125, mengalami trauma akibat benda tajam atau tumpul, turun menjadi (7,3%). (Ripkesdas Depkes RI, 2013).

Telah tercatat oleh Dinas Kesehatan Jawa Tengah rata-rata 2.700 orang mengalami kejadian fraktur pada tahun 2019, dimana 56% mendapat cacat fisik, 24% meninggal, 15% sembuh dan 5% menderita gangguan jiwa yang diakibatkan oleh fraktur. Jumlah 676 kasus fraktur pada tahun 2017, dengan catatan 86,2% fraktur jenis terbuka dan 13,8% fraktur jenis tertutup. Sedangkan dengan catatan 68,14% jenis fraktur yang terjadi merupakan fraktur pada bagian ekstremitas bawah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017). Berdasarkan hasil rekam medis Rumah Sakit Islam Sultan Agung didapatkan 150 data kasus fraktur. Dalam kasus ini rata-rata pasien

mengalami kecemasan dari 12 pasien 8 pasien mengalami kecemasan sedang (Berman, A, Snyder, S, & Frandsen, G. (2016)).

Pre operasi adalah saat sebelum tindakan pembedahan dimulai, sejak persiapan ditentukan hingga pasien dipindahkan ke bed operasi. Operasi mempunyai tingkat resiko yang dapat menyebabkan kecemasan dan kekhawatiran kepada pasien, namun sebagai edukator perawat harus bisa memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan supaya dapat mengurangi atau menurunkan kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan operasi (Fadil et al, 2019). Pasien yang mengalami kecemasan pre operasi bisa timbul karena ancaman kematian, kemungkinan cacat, ketakutan, kecemasan terhadap nyeri saat operasi, ketakutan terhadap anastesi. (Kardewei, 2017).

Pasien yang mengalami kecemasan sebelum menjalani operasi dapat ditangani, dengan mempertimbangkan efek yang timbul setelahnya. Kecemasan pada pre operasi berbahaya pada pasien, dan salah satu alasannya yaitu kekurangan informasi. Pengaruh kecemasan kepada pasien akan menjalani operasi antara lain susah berkonsentrasi, kebingungan kekhawatiran, perasaan gelisah, peningkatan denyut jantung, gemetar dan meningkatnya tekanan darah yang dapat mengganggu pasca proses operasi, sebagai contoh apabila pasien mengalami cemas pasca operasi yang akan mempengaruhi system kardiovaskuler ialah meningkatnya tekanan darah, dan apabila terjadinya peningkatan tensi darah maka akan mengganggu proses operasi, oleh karena itu, diperlukan penanganan tepat saat mengurangi kecemasan pasien pre operasi, baik dari pihak responden atau staf perawat (Siniyatun, 2017).

Berdasarkan penelitian Maulida, (2023) kecemasan tidak hanya terdapat pada pasien, tetapi juga dapat dialami juga oleh keluarga pasien yang anggota keluarganya di rawat di rumah sakit. Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa kecemasan keluarga akan menurun seiring dengan cepatnya respon time perawat terhadap pasien, begitu pula sebaliknya semakin lama respon time perawat terhadap pasien kecemasan keluarga juga semakin meningkat

(Silvitasari & Wahyudi, 2019). Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Lekse 1993 dalam (Alsabban et al. 2020) yang menjelaskan bahwa keluarga mengalami perasaan terisolasi dan merasa bahwa waktu terasa lebih lama saat anggota keluarganya mengalami operasi.

Kecemasan keluarga adalah kecemasan didalam keluarga bisa terjadi terutama pada keluarga yang memiliki anggota yang sedang dirawat dirumah sakit dan itu adalah tidak terpenuhinya kebutuhan emosional individu secara maksimal. Keadaan yang menghambat terpenuhinya kebutuhan tersebut jelas akan berdampak buruk pada suasana dan perasaan keluarga ketika anggota keluarganya sedang dirawat di rumah sakit. Didapatkan bahwa keadaan pasien yang dirawat di IGD dapat menjadi faktor meningkatnya kecemasan keluarga pasien dengan angka *p-value* <0,05. Dari studi tersebut menyatakan keluarga pasien merasa khawatir kala anggota keluarga yang dicintai memerlukan perawatan medis gawat darurat atau situasi lainnya. Sekitar separuh keluarga mengalami kecemasan ketika dalam situasi darurat, dari kecemasan sedang hingga berat (Hayaturrahmi dan Halimuddin, 2018). Hasil dari penelitian ini menangani tingkat kecemasan antara keluarga dan responden di instasadi gawat darurat (IGD) menunjukan bahwa nyaris setengah (46,0%) dari 23 pasien yang memiliki kecemasan sedang dan beberapa kecil (22%) menunjukan bahwa mereka mengalami kecemasan ringan *p-value* <0,05. (Nugroho, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 28 juni 2024 di RS PKU Muhammadiyah Gombong diperoleh informasi pada bulan maret sampai mei terdapat 80 orang yang menderita fraktur. Sedangkan pada bulan maret terdapat 22 orang, april terdapat 27 orang, dan bulan mei terdapat 31 orang penderita fraktur. Berdasarkan hasil wawancara pada 3 penderita fraktur, 3 laki-laki didapatkan bahwa ke-3 keluarga penunggu pasien merasakan cemas saat mengetahui anggota keluarganya menderita fraktur, keluarga pasien terlihat pucat dan gelisah ketika melihat pasien terbaring di atas tempat tidur. Dari hasil tersebut peneliti tertarik mengambil penelitian

“Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi Fraktur di RS PKU Muhammadiyah Gombong”?.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian guna mengetahui gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien pre operasi fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik keluarga pasien pre operasi fraktur berdasarkan umur, jenis kelamin dan pendidikan di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.
2. Untuk mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien pre operasi fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Manfaat Penelitian

a. Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diinginkan mampu menyampaikan tambahan bagi ilmu keperawatan dan menjadi tambahan wawasan kepada keluarga pasien fraktur.

2. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman saat mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien pre operasi ftaktur.

b. Praktis

1. Bagi Pasien

Dari hasil penelitian ini diinginkan mampu mengurangi kecemasan keluarga sebelum pasien operasi fraktur.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Bisa menyajikan informasi masukan terhadap Tenaga Kesehatan mengenai tingkat kecemasan keluarga pasien pre operasi fraktur.

E. Keaslian Penelitian

Dari penelitian yang sudah dilakukan dan masih ada keterkaitan pada penelitian yang di lakukan oleh peneliti, ialah:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan perbedaan Penelitian
Diah Setiani Prodi Diploma III Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik 2 DESEMBER 2017	Identifikasi Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pasien Fraktur di Ruang Aster dan Cempaka RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional study</i> . Penelitian ini memakai populasi semua pasien fraktur yang menjalani operasi di RSUD AWS SAMARENDA.	Hasil penelitian menunjukan jika Sebagian besar 10 (58,8%) responden mengatakan mendapat kecemasan sedang. Tindakan operasi yang dihadapi saat penanganan fraktur dapat menimbulkan kecemasan serta pengkajian ini menggunakan instrument HARS.	Persamaan: 1. Instrumen yang di gunakan adalah instrument HARS 2. Peneltian ini meneliti tentang tingkat kecemasan preoperasi pasien fraktur Perbedaan: 1. Judul pada penelitian ini yaitu gambaran tingkat kecemasan 2. Lokasi penelitian 3. Target penelitian mengambil salah satu dari keluarga pasien.
Afrina Januarista1, Sri Indriyani2, Viere Allanled Siauta3 Juni 2024	Hubungan Kategori Triase Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Instalasi Gawat Darurat di RSUD Kabelota Donggala	Penelitian ini memakai desain deskriptif analitik bersama pendekatan <i>cross sectional study</i> .	Hasil penelitian pada uji statistik <i>chi-Square</i> jika nilai p adalah 0,004 oleh p - value kurang dari 0,05 maka statistik terdapat	Persamaan: 1. Penelitian ini mengambil tingkat kecemasan keluarga Perbedaan: 1. Judul pada penelitian ini mengambil gambaran

			hubungan antara kategori triase serta tingkat kecemasan keluarga.	tingkat kecemasan keluarga 2. Lokasi penelitian
KHOLIFAH NUR ANNISA <i>Juli 2012</i>	Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul	Penelitian ini menggunakan deskriptif non eksperimental atau pendekatan <i>cross sectional study</i> . Teknik pengambilan sampel memakai <i>purposive sampling</i> dengan kriteria eksklusi dan inklusi	Hasil penelitian tentang karakteristik pada responden dalam memahami gambaran umum berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, agama dan pekerjaan. Hasil penelitian pada data demografi yang tidak mengalami cemas sebanyak (64.7%) dialami pada usia 30-50 tahun, sebaliknya pada < 30 tahun cenderung mengalami kecemasan ringan (23.5%)	Persamaan; 1. Memiliki persamaan judul tentang tingkat kecemasan keluarga. 2. Penggunaan pendekatan <i>cross sectional study</i> . Perbedaan: 1. Tempat penelitian 2. Tatget penelitian dengan populasi dan sampel yang beda

DAFTAR PUSTAKA

- Anton, Z., & Puluhulawa, N. (2023). ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI PEMBERIAN EDUKASI SELF-EFFICACY UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN FRAKTUR DI RUANGAN BEDAH RSUD Prof. Dr. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(02), 123-131.
- Arifin, N., Sukmaningtyas, W., & Khasanah, S. (2021). Gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan indikasi fraktur di ruang instalasi bedah sentral Rumah Sakit Siaga Medika Banyumas. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 623–630. <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/708>
- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). Validitas dan reliabilitas kuisisioner pengetahuan, sikap dan perilaku Pencegahan Demam Berdarah. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2020.
- Didayana, A. P., Yusuf, A., & Bahrudin, M. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 494–502. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5849>
- Endriyani, S., Damanik, H. D. L., & Pastari, M. (2021). Upaya mengatasi kecemasan masyarakat di masa pandemi covid-19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Membangun Negeri*, 5(1), 172-183.
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57–65. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>
- Fatkhiyah, N., Kodijah, K., & Masturoh, M. (2018). Determinan Maternal Kejadian Preeklampsia: Studi Kasus di kabupaten Tegal, Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 53-61.
- Fauziah, A. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Edukasi terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Hidayat, A., & Machali, I. (2012). *Pengelolaan pendidikan: konsep, prinsip, dan aplikasi dalam mengelola sekolah dan madrasah*. Kaukaba.
- Lama, H., Operasi, W., Kecemasan, D., Pasien, K., & Elektif, O. (2024). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 9(3), 89–95.
- Lama, H., Operasi, W., Kecemasan, D., Pasien, K., & Elektif, O. (2024). *Jurnal*

Keperawatan Muhammadiyah. 9(3), 89–95.

- Liandi, R., & Arofiati, F. (2011). *Hubungan Dukungan keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Anak Usia Sekolah di RSu PKU Muhammadiyah Yogyakarta* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Musyaffa, A., Wirakhmi, I. N., & Sumarni, T. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 939-948.
- Musyaffa, A., Wirakhmi, I. N., & Sumarni, T. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 939-948.
- Musyaffa, A., Wirakhmi, I. N., & Sumarni, T. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 939-948.
- Nur, A. A. M. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Perawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Rawat Bedah Rsud Tenriawaru Watampone. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(1), 33-38.
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 10(1), 54-62.
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 10(1), 54-62.
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 10(1), 54–62. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v10i1.1590>
- Operasi, P. R. E., & Usia, F. (2018). *Jurnal Riset Kesehatan*. 7(2), 110–116. <https://doi.org/10.31983/jrk.v7i2.3539>
- 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(1), 27–35. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/2170>
- Putri, P., & Ca, S. M. (2024). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Cemas Pada Ibu Nifas Sebagai Upaya Antisipasi Postpartum Blues di RSUD dr . Doris Sylvanus Palangka Raya (The Effect of Providing Lemon Aromatherapy on Anxiety in Postpartum Women as Effort to Anticipate Postpartum Blues at RSUD dr . Doris Sylvanus Palangka Raya)*

- Ridwan, U. N. (2019). Karakteristik Kasus Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr H Chasan Boesoirie Ternate Tahun 2018. *Kieraha Medical Journal*, 1(1).
- Shklovski, I., Kraut, R., & Rainie, L. (2004). The Internet and social participation: Contrasting cross-sectional and longitudinal analyses. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 10(1), JCMC1018.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar metodologi penelitian*. literasi media publishing.
- Sugiarta, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran kecemasan pada pasien pra-operasi di RSUD Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 305.
- syafitri, R. (2021). HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA SEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DIRUANG RAWAT INAP ANAK RUMAH SAKIT TINGKAT III DR. REKSODIWIRYO PADANG. *Ensiklopedia of Journal*, 4(1), 100-106.
- Syamdarniati, S. (2023). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surat Al-Fatihah, Al-Ikhlas, Al-Falaq, dan An-Nas terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 849-854.
- Wati, M., & Yani, H. (2021). Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan, Peran Keluarga, Kondisi Kesehatan Fisik, Dan Motivasi Terhadap Kecemasan Pada Ibu Menopause. *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute*, 4(2), 149-159.
- Widyastuti, Y. (2015). Gambaran kecemasan pada pasien pre operasi fraktur femur di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 12(02).
- Wulan, Emma Setiyo, Jamaludin Jamaludin, and Noor Faidah. "GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN KRITIS YANG TERPASANG VENTILATOR DI INTENSIVE CARE UNIT DI RSUD dr. LOEKMONO HADI KUDUS." *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)* 11.2 (2024): 100-109.
- Yayuk, S., & Sugiyono, S. (2019). Pengaruh kepemimpinan kepala sekolah dan biaya pendidikan terhadap kualitas proses belajar mengajar dan dampaknya dengan kompetensi lulusan SMK di kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Akuntabilitas Manajemen Pendidikan*, 7(1), 84-96.

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	April	Mei	Juni	Juli	Agst	Sep	Feb	Jun	Jul
1.	Penyusunan Tema									
2.	Penyusunan Proposal									
3.	Ujian Proposal									
4.	Uji Etik									
5.	Pengambilan Data Hasil Penelitian									
6.	Penyusunan Hasil Penelitian									
7.	Ujian Hasil Penelitian									

**Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan di RS PKU
Muhammadiyah Gombong**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 540.5/II.3.AU/PN/VI/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 12 Juni 2024

Kepada :
Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program
Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk
memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Ranga Adi Winata
NIM : 2021020101
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Video untuk Mengurangi Kecemasan terhadap
Pasien Pre Operasi Fraktur di RS PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3 Balasan Surat Studi Pendahuluan



Gombong, 15 Shafar 1446 H
20 Agustus 2024 M

Nomor : 979/IV.6.AU/D/VIII/2024
Hal : Jawaban Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menanggapi surat Saudara tentang permohonan ijin Studi Pendahuluan bagi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Rangga Adi Winata** dengan judul "Pengaruh Edukasi Video untuk Mengurangi Kecemasan terhadap Pasien Pre Operasi Fraktur di RS PKU Muhammadiyah Gombong", bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklat RS
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan penelitian di RS
5. Biaya Penelitian Rp. 200.000,00
6. Waktu Studi Pendahuluan tanggal 28 Juni – 28 Juli 2024

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Direktur (SDI, AMK dan Umum,

dr. Rahmawati, Sp.KJ, M.Kes
NIP. 352/11.09.1

"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1173.5/II.3.AU/PN/II/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 12 Februari 2025

Kepada :
Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

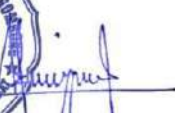
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Rangga Adi Winata
NIM : 2021020101
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Annika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 5 Jawaban Surat Ijin Penelitian



Gombong, 21 Sya'ban 1446 H
20 Februari 2025 M

Nomor : 559/IV.6.AU/D/V/2025
Hal : Jawaban Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

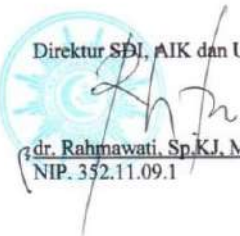
Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menanggapi surat Saudara tentang permohonan ijin Penelitian bagi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Rangga Adi Winata** dengan judul "Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong", bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklat RS
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan penelitian di RS
5. Biaya Penelitian Rp. 350.000,-
6. Waktu penelitian tanggal 21 Februari – 21 Maret 2025
7. Peneliti wajib memberikan hasil penelitian (skripsi) ke Rumah Sakit dalam bentuk soft copy dan hard copy.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Direktur SBL, AIK dan Umum,

dr. Rahmawati, Sp.KJ, M.Kes
NIP. 352.11.09.1

"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

No. Protokol : 11113001352

"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 049.6/II.3.AU/F/KEPK/II/2025



Peneliti
Researcher

: Rangga Adi Winata
Barkah Waladani, M.Kep

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA
PASIENT PRE OPERASI FRAKTUR DI IGD RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG"

"OVERVIEW OF FAMILY ANXIETY LEVELS OF
PRE-FRACTURE SURGERY PATIENTS AT THE
EMERGENCY ROOM OF PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Februari 2025 sampai dengan tanggal 11 Februari 2026

This declaration of ethics applies during the period February 11, 2025 until February 11, 2026

February 11, 2025
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarism

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Rangga Adi Winata
NIM : 2021020101
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Hasil Cek : 26%

Gombong, 13 Mei 2025

Pustakawan



(...Desy Setijawati...)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8 Lembar permohonan menjadi responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang saya hormati,

Saudara/i Calon Responden

Assalamualaikum, wr. wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Ranga Adi Winata

NIM : 2021020101

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Dengan ini saya sebagai peneliti meminta kesediaan dari Bapak/Ibu/Saudari untuk menjadi responden dalam penelitian saya tersebut. Sebelum itu saya akan menjelaskan penelitian saya:

1. Penelitian ini berjudul “Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga terhadap Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”.
2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan keluarga pada pasien pre operasi fraktur.
3. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi kepada keluarga pasien pre operasi fraktur tentang kecemasan.
4. Berikut ini prosedur yang akan dilakukan selama penelitian:
 - a. Mencatat nama, usia.
 - b. Mengisi lembar kuesioner yang berisi 83 pertanyaan. Waktu mengerjakan 30 menit.
 - c. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti akan menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner untuk membentuk dalam pengumpulan data.

5. Semua data yang didapat dari Saudara/i akan dijamin kerahasiaannya karena lembar kuesioner hanya diberi nama inisial sebagai pengganti identitas Saudara/i.
6. Semua proses penelitian tidak menimbulkan risiko.

Apabila Saudara/i mengalami hal yang tidak nyaman selama penelitian ini, maka Saudara/i memiliki hak untuk menghentikan saya dalam meneliti. Peneliti juga menghargai apabila Saudara/i tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

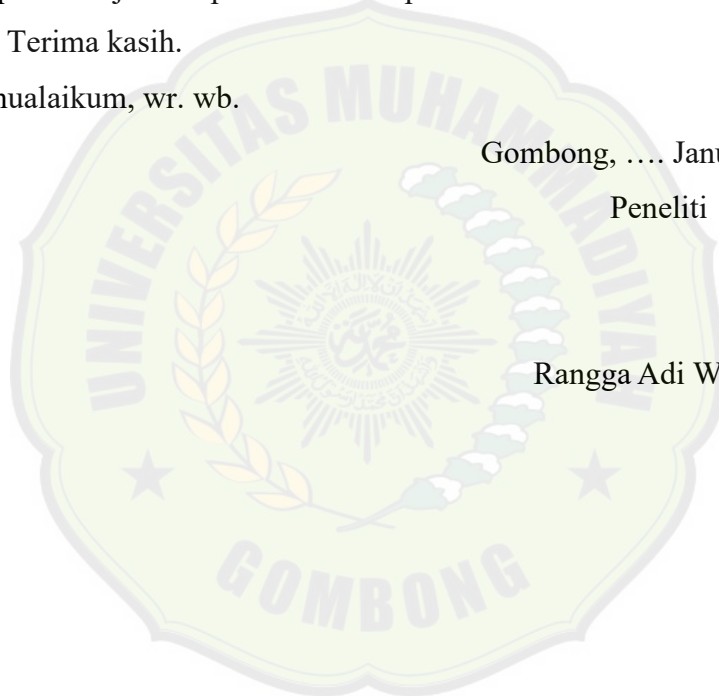
Melalui penjelasan penelitian tersebut, saya mengharapkan Saudara/i berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian tersebut. Demikian penjelasan dari saya. Terima kasih.

Wassalamualaikum, wr. wb.

Gombong, Januari 2025

Peneliti

Rangga Adi Winata



Lampiran 9 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Dengan ini, saya:

Nama Responden : _____

Alamat : _____

No. Handphone : _____

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga terhadap Pasien Pre Operasi Fraktur di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong” yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Rangga Adi Winata

NIM : 2021020101

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Saya telah memahami tujuan, prosedur, dan jaminan kerahasiaan identitas saya dalam penelitian ini. Tanpa adanya paksaan dari pihak lain, saya bersedia menjadi responden penelitian tersebut secara sukarela dan mengikuti proses yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Peneliti

Gombong, _____

Responden

Rangga Adi Winata

No. Handphone 083844787263

Lampiran 10 Lembar kuesioner

Lampiran Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

MAHASISWA

Nama peserta didik : Rangga Adi Winata

NIM : 2021020101

Prodi : Sarjana S1 Keperawatn

Tanggal pemeriksaan :

PASIEN

Nama Pasien :

Pekerjaan :

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

Umur :

Jenis Fraktur :

Waktu Kedatangan :

ANGGOTA KELUARGA PENUNGGU PASIEN

Nama :

Alamat :

Umur :

Skor 0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = sangat berat

Total skor: kurang dari 14 = tidak mengalami kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan sangat berat

Berilah tanda checklist (✓) pada kolom skor sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

No.	Pertanyaan	skor				
		0	1	2	3	4
1.	Perasaan Ansietas (cemas)					
	a. Cemas					
	b. Firasat buruk					
	c. Takut akan pikiran sendiri					
	d. Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan:					
	a. Merasa tegang					
	b. Lesu					
	c. Tak bisa istirahat tenang					
	d. Mudah Terkejut					
	e. Mudah menangis					
	f. Gemetar					
	g. Gelisah					
3.	Ketakutan:					
	a. Takut pada gelap					
	b. Takut pada orang asing					
	c. Takut di tinggal sendiri					
	d. Takut pada binatang besar					
	e. Takut pada keramaian lalu lintas					
	f. Takut pada kerumunan banyak orang					
4.	Gangguan tidur:					
	a. Sulit tidur					
	b. terbangun alam hari					
	c. Tidur tidak nyenyak					
	d. Bangun dengan lesu					
	e. Banyak mengalami mimpi-mimpi					
	f. Mimpi buruk					
	g. Mimpi menakutkan					

5.	Gangguan kecerdasan:					
	a. Sulit konsentrasi					
	b. Daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi:					
	a. Hilangnya minat					
	b. Berkurangnya kesenangan dan hobi					
	c. Sedih					
	d. Bangun dini hari					
	e. Perasaan berubah-uban sepanjang hari					
7.	Gejala somatic (otot):					
	a. Sakit dan nyeri di otot-otot					
	b. Kaku					
	c. Kedutan otot					
	d. Gigi gemerutuk					
	e. suar tidak stabil					
8.	Gejala somatic (sensorik):					
	a. Tinnitus					
	b. Penglihatan kabur					
	c. Muka merah dan pucat					
	d. Merasa lemah					
	e. Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskular					
	a. Takhikardia					
	b. Berdebar					
	c. Nyeri di dada					
	d. Denyut nadi mengeras					
	e. Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan					
	f. Detak jantung menghilang (berjenti sekejap)					
10.	Gejala Respiratori					
	a. Merasakan tertekan atau sempit di dada					
	b. Perasaan tercekik					
	c. Sering menarik nafas					
	d. Nafas pendek atau sesak					

11.	Gejala Pencernaan					
	a. Sulit menelan					
	b. Perut melilit					
	c. Gangguan pencernaan					
	d. Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	e. Perasaan terbakar diperut					
	f. Rasa penuh dan kembung					
	g. Mual					
	h. Muntah					
	i. Buang air besar lembek					
	j. Kehilangan berat badan					
	k. Sukar buang air besar					
12.	Gejala urogenital:					
	a. Sering buang air kecil					
	b. Tidak dapat menahan air seni					
	c. Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan)					
	d. Menorrhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi)					
	e. Menjadi dingin (frigit)					
	f. Ejakulasi praecoeks					
	g. Ereksi hilang					
	h. Impotensi					
13.	Gejala otonom:					
	a. Mulut kering					
	b. Muka merah					
	c. Mudah berkeringat					
	d. Pusing, sakit kepala					
	e. bulu-bulu berdiri					
14.	Tingkah laku pada wawancara:					
	a. Gelisah					
	b. Tidak tenang					
	c. Jari gemetar					

	d. Kerut kening					
	e. Muka tegang					
	f. Tonus otot meningkat					
	g. Nafas pendek dan cepat					
	h. Muka merah					
Total						
Grand total						

Reference: Hamilton M.The assessment of anxiety states by rating. Br J Med Psychol 1959; 32:50–55.



Lampiran 11 Hasil Analisa Data

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	1	3.8	3.8	3.8
	21-40	12	46.2	46.2	50.0
	>41	13	50.0	50.0	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

jk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	6	23.1	23.1	23.1
	Perempuan	20	76.9	76.9	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	7.7	7.7	7.7
	SMP	11	42.3	42.3	50.0
	SMA	13	50.0	50.0	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mengalami Kecemasan	1	3.8	3.8	3.8
	Kecemasan Ringan	1	3.8	3.8	7.7
	Kecemasan Sedang	10	38.5	38.5	46.2
	Kecemasan Berat	12	46.2	46.2	92.3
	Kecemasan Sangat Berat	2	7.7	7.7	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Lampiran 12 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Rangga Ali Winata
 NIM : 201020101
 Pembimbing : Batran Waidani, M. KEP

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
12 Juni 2024	BAB I → penyusunan kerangka isi latar belakang	h
8 Juni 2024	BAB I → penyusunan permasalahan & jurnal yg berkaitan	h
20 Juni 2024	BAB I → explore terkait fenomena yg terjadi di tmp penelitian	h
5 Agustus 2024	BAB II → sistematika & penyusunan term	h
28 Agustus 2024	lanjutan BAB III	h
19 Agustus 2024	revisi BAB III	h
26 Agustus 2024	durasi penelitian	h
	revisi	h

Mengetahui,
 Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

 (Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. KMB., Ph. D.)

Dipindai dengan CamScanner



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Rangga Adi Winata
NIM : 2021020101
Pembimbing : Barkah Waladani, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
28/4-2025	- revisi BAB IV → perargumen peneliti	
7/5-2025	- revisi BAB IV → kualifikasi jurnal, keterbatasan penelitian	

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp. KMB., Ph. D)

Lampiran 12 Bukti Penelitian

