

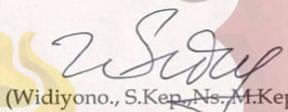
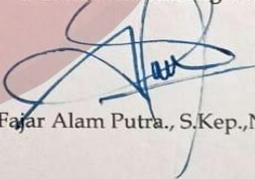
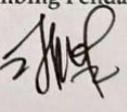
Lampiran 1 Surat Pengajuan Judul Skripsi



**UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA**

Jl. Adi Sucipto 154, Solo 57144, Indonesia  
Telp. +62 - (0)271-743493, 743494, Fax. +62 - (0)271-742047

**FORMULIR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI / TA**

<p>Nama : Irfan Nugroho Saputro NIM : 2024121021 PRODI : S1 Keperawatan SKS yang telah ditempuh : 127 SKS Nilai D : - (transkrip terlampir)</p>	<p>Surakarta, 21 Februari 2025 Mengetahui, Dosen Pembimbing Akademik  (Fajar Alam Putra., S.Kep.,Ns.,M.Kep)</p>
<p>Judul yang diajukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operatif orif di RSU Diponegoro 21 Klaten.</li> <li>2. Hubungan dukungan keluarga dalam perawatan kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 di poli penyakit dalam RSU Diponegoro 21 Klaten.</li> <li>3. Hubungan tindakan rendam kaki air hangat dengan garam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di bangsal RSU Diponegoro 21 Klaten klaten.</li> </ol>	<p>Mengetahui, Ketua Program Studi,  (Widiyono., S.Kep.,Ns.,M.Kep)</p>
<p>Judul yang disetujui, Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operatif orif di RSU Diponegoro 21 Klaten.</p>	<p>Persetujuan, Dosen Pembimbing Utama (I),  (Fajar Alam Putra., S.Kep.,Ns.,M.Kep)  Dosen Pembimbing Pendamping (II),  (Nikmah Mufidah., S.Kep.,Ns.,M.Kep)</p>

## Lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan



### FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI, DAN KESEHATAN UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA

Jl. Adi Sucipto No. 154, Jajar, Solo 57144  
Tel. (0271) 743493, 743494, Fax. (0271) 742047  
email: Fstk@usahidsolo.ac.id, website: www.usahidsolo.ac.id

Nomor : 074/FSTK/D/Usahid-Ska/II/2025  
Lampiran :  
Perihal : **Permohonan Studi Pendahuluan**

**Kepada Yth.  
Bapak/Ibu Pimpinan Rumah Sakit Umum Diponegoro 21 Klaten  
Jl. Diponegoro No.21, Jetak Kidul, Karanganom, Kec. Klaten Utara  
Kabupaten Klaten, Jawa Tengah.**

Dengan hormat,

Salam sejahtera kami sampaikan semoga kita selalu dalam lindungan-Nya. Aamiin. Bersama surat ini kami Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta bermaksud untuk mengajukan Permohonan Studi Pendahuluan dari penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama : **Irfan Nugroho Saputro**  
Nomor Induk Mahasiswa : 2024121021  
Program Studi : Keperawatan  
Waktu Penelitian : 21 Februari 2025 s/d 31 Maret 2025  
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif ORIF Di RSUD Diponegoro 21 Klaten

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami mengucapkan terima kasih.

Surakarta, 24 Februari 2025  
Mengetahui,  
Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Kesehatan

**Apt. Ahwan, S.Farm., M.Sc.**  
NIDN. 0626088401



Tembusan :  
- Arsip Fakultas.

Lampiran 3 Surat Balasan Rumah Sakit Studi Pendahuluan



RUMAH SAKIT UMUM  
**DIPONEGORO DUA SATU**  
JL. DIPONEGORO 21 KLATEN 57438  
TELP. (0272) 325127  
E-mail : rsudiponegoroduasatu@gmail.com



Nomor : 22/Umum/Diklat/RSU-DDS/III/2025

Hal : Surat Jawaban

Kepada Yth.

apt. Ahwan, S.Farm.,M.Sc  
Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan  
Universitas Sahid Surakarta  
Jl. Adi Sucipto No. 154 Jajar Solo  
Telp/ Fax. (0271) 743493/ (0271) 742047

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Menindaklanjuti surat dari Universitas Sahid Surakarta Nomor : 074/FSTK/D/Usahid-Ska/II/2025, tertanggal 24 Februari 2025, perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan, yang mana surat tersebut sudah Kami terima pada tanggal 25 Februari 2025. Maka bersama surat ini, Kami hendak memberitahukan bahwa terkait permohonan di atas, RSU Diponegoro Dua Satu Klaten dapat menerima studi pendahuluan, sebagai berikut :

Nama mahasiswa : IRFAN NUGROHO SAPUTRO  
NIM : 2024121021  
Program Studi : Keperawatan  
Waktu Penelitian : 21 Februari 2025 s.d. 31 Maret 2025  
Judul : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif ORIF di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten"

Demikian surat ini Kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja samanya Kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Klaten, 27 Februari 2025  
Direktur Rumah Sakit Umum  
Diponegoro Dua Satu Klaten



dr. Rachmawati Dewi, Sp. OG., MARS  
NIP 2019 09 467

## Lampiran 4 Surat Balasan Rumah Sakit Penelitian



### RUMAH SAKIT UMUM DIPONEGORO DUA SATU

JL. DIPONEGORO 21 KLATEN 57438

TELP. (0272) 325127

E-mail : rsdiponegoroduasatu@gmail.com



Nomor : 50/Umum/Diklat/RSU-DDS/IV/2025

Hal : Surat Jawaban

Kepada Yth.

apt. Ahwan, S.Farm.,M.Sc

Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan

Universitas Sahid Surakarta

Jl. Adi Sucipto No. 154 Jajar Solo

Telp/ Fax. (0271) 743493/ (0271) 742047

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Menindaklanjuti surat dari Universitas Sahid Surakarta Nomor : 225.1/FSTK/D/Usahid-Ska/IV/2025, tertanggal 25 April 2025, perihal : Permohonan Ijin Penelitian, yang mana surat tersebut sudah Kami terima pada tanggal 28 April 2025. Maka bersama surat ini, Kami hendak memberitahukan bahwa terkait permohonan di atas, RSU Diponegoro Dua Satu Klaten dapat menerima kegiatan penelitian, sebagai berikut :

Nama mahasiswa : IRFAN NUGROHO SAPUTRO  
NIM : 2024121021  
Program Studi : Keperawatan  
Waktu Penelitian : 28 April 2025 s.d. 28 Mei 2025  
Judul : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Manajemen Kecemasan Pre Operatif Dengan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten"

Demikian surat ini Kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja samanya Kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Klaten, 28 April 2025  
Direktur Rumah Sakit Umum  
Diponegoro Dua Satu Klaten

  
  
dr. Rachmawati Dewi, Sp. OG., MARS  
NIP 2019 09 467

## Lampiran 5 Ethical Approval



**Komite Etik Penelitian Kesehatan**  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Gedung D Kampus 1 UMS,  
Jl. A. Yani No.157, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah 57162  
Telp. +62271717417 psw. 1122, 1162, Fax. 0271-715448  
Website: <http://fik.ums.ac.id> | E-mail: [fik@ums.ac.id](mailto:fik@ums.ac.id)

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
"ETHICAL APPROVAL"

No.1078/KEPK-FIK/V/2025

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Irfan Nugroho Saputro  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Universitas Sahid Surakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*  
**"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Manajemen Kecemasan Pre Operatif dengan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operatif Orif di RSU Diponegoro 21 Klaten"**

*"The Effect of Health Education Management Anxiety Preoperative with Media Video on Anxiety Levels in Patients Preoperative Orif at RSU Diponegoro 21 Klaten"*

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 05 Mei 2025 sampai dengan tanggal 05 Mei 2026.

*This declaration of ethics applies during the period May 05, 2025 until May 05, 2026.*



May 05, 2025  
Chairperson,



Dwi Astuti, S.Pd., S.KM., M.Kes

## Lambran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian



RUMAH SAKIT UMUM  
**DIPONEGORO DUA SATU**  
JL. DIPONEGORO 21 KLATEN 57438  
TEL.P. (0272) 325127  
E-mail : rsudiponegoroduasatu@gmail.com



### **SURAT KETERANGAN**

Nomor : 87/Umum/Diklat/RSU-DDS/VII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Rachmawati Dewi, Sp. OG., MARS  
NIP : 2019 09 467  
Jabatan : Direktur  
Instansi : RSU Diponegoro Dua Satu Klaten

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama mahasiswa : IRFAN NUGROHO SAPUTRO  
NIM : 2024121021  
Program Studi : Keperawatan

Telah melaksanakan penelitian dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Manajemen Kecemasan Pre Operatif Dengan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten " pada tanggal 28 April 2025 s.d. 28 Mei 2025.

Demikian surat keterangan ini Kami buat. Harap dipergunakan sebagaimana mestinya.

Klaten, 1 Juli 2025  
Direktur Rumah Sakit Umum  
Diponegoro Dua Satu Klaten

  
dr. Rachmawati Dewi, Sp. OG., MARS  
NIP 2019 09 467





LAMPIRAN 1

---

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

*Informed Consent* ini diperuntukkan bagi pasien dan yang saya undang untuk berpartisipasi dalam penelitian saya :

Peneliti : Irfan Nugroho Saputro

Alamat Instansi : Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta  
Jl. Adisucipto 154 Solo 57144, Indonesia

*Informed Consent* memiliki dua bagian :

I. Lembar Informasi

II. Lembar Persetujuan

Bagian I. Lembar Informasi

**Latar Belakang**

Kecemasan pre operasi merupakan suatu respons antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Kecemasan pasien pre operasi dapat disebabkan oleh ancaman kematian, kemungkinan cacat, rasa cemas atau takut pada nyeri luka pasca operasi, takut akan anestesi, bahkan cemas atau takut pada bahaya komplikasi pasca operasi. Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan ataupun edukasi.

**Tujuan**

Mengurangi tingkat kecemasan pada pasien fraktur yang akan menjalani pre operatif ORIF dengan pendidikan kesehatan dengan media video.

### **Jenis Intervensi Penelitian**

Penelitian ini melibatkan saudara untuk berpartisipasi dalam kegiatan pengisian kuesioner dan pendidikan kesehatan dengan durasi 20-30 menit.

### **Pemilihan Responden**

Dalam penelitian ini pemilihan Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pasien fraktur yang mengalami kecemasan pre operatif ORIF.

### **Kerugian**

Penelitian ini tidak akan merugikan saudara, hanya membutuhkan waktu sekitar 20-30 menit setiap pertemuan.

### **Keuntungan**

Penelitian ini akan memberikan keuntungan bagi anda seperti dapat membantu menurunkan kecemasan pre operasi anda agar operasi berjalan lancar.

### **Kerahasiaan**

Saya menjaga kerahasiaan saudara dengan mencantumkan kode dalam semua data penelitian saat publikasi. Semua data penelitian yang telah saudara isi akan disimpan dan hanya peneliti yang memiliki akses terhadap dokumen asli penelitian.

### **Pembiayaan**

Semua biaya dalam penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

### **Kompensasi**

Bapak/Ibu akan mendapatkan souvenir kipas tangan sebagai ucapan terimakasih karena telah berpartisipasi dalam penelitian saya.

### **Informasi tambahan**

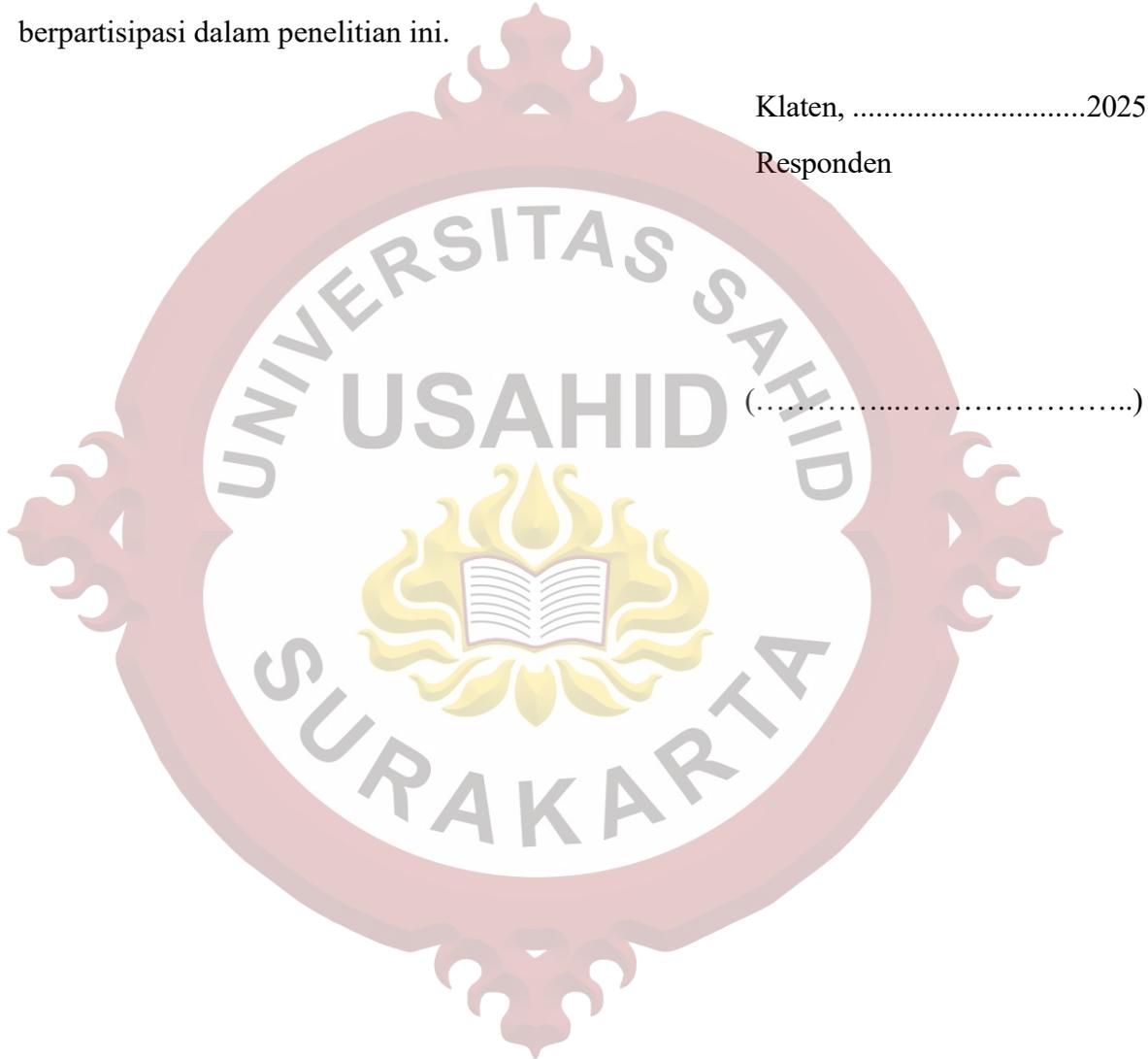
Bapak/Ibu diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, dapat menghubungi Irfan Nugroho Saputro dengan nomor Handpone 085640528219.

**Bagian II. Lembar Persetujuan**

Saya telah diundang untuk partisipasi dalam penelitian ini dan saya telah membaca lembar informasi terkait penelitian ini. Dengan ini saya menyatakan BERSEDIA berpartisipasi dalam penelitian ini.

Klaten, .....2025

Responden





Kode :

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUN MENJADI RESPONDEN  
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERATIF  
ORIF DI RSU DIPONEGORO 21 KLATEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Irfan Nugroho Saputro pada program studi Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta.

Klaten, .....2025

Responden

(.....)

Lampiran 9 Kuesioner ZSAS

**KUESIONER PENELITIAN**

**A. KUESIONER DATA DEMOGRAFI RESPONDEN**

**Petunjuk :** Isilah kolom dibawah atau beri tanda (√) pada pertanyaan berikut.

No.Responden :

**1. Data Responden**

- Nama Lengkap :
- Usia : Jenis kelamin :
- Tempat/Tanggal lahir :
- Alamat Asal :
- Suku :  Jawa  Minang  Dayak  
 Sunda  Batak  Melayu  
 Lainnya :
- Pendidikan :  SD  SMP  SMA  
 DIII  S1  >S1
- Pekerjaan :  PNS  Pensiun  Wiraswasta  
 Karyawan swasta  Ibu rumah tangga  
 Lainnya :
- Penghasilan :  < Rp.3.000.000  > Rp.3000.000
- Status Pernikahan :  Menikah  Belum menikah  
 Bercerai  Lainnya :
- Lama Terjadi Fraktur :

## B. KUESIONER ZSAS (*Zung Self-Rated Anxiety Scale*)

**Petunjuk pengisian :** Silahkan beri tanda ceklist (√) pada jawaban yang paling menggambarkan perasaan anda

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1	Saya merasa lebih gelisah dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa panik				
4	Saya merasa tubuh saya terasa hancur berantakan dan hancur berkeping-keping				
5	Saya merasa semua baik-baik saja dan tidak akan ada hal buruk yang terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya gemetar				
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, leher dan punggung				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya merasa tenang dan dapat duduk dengan nyaman				
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11	Saya sering mengalami pusing				
12	Saya sering pinsan atau merasa seperti ingin pinsan				
13	Saya dapat bernafas dengan mudah seperti biasa				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari dan kaki				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya merasa sering kencing dari pada biasanya				
17	Tangan saya hangat dan kering seperti biasanya				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Tadi malam saya dapat tidur beristirahat pada malam hari dengan tenang				
20	Saya mengalami mimpi buruk				
	Total				

Penilaian skala antara 20-80, dengan kriteria normal skala 20-39, cemas ringan dengan skala 40-59, cemas sedang dengan skala 60-74 dan cemas berat dengan skala 75-80.

Lampiran 10 SAP Pendidikan Kesehatan

**SATUAN ACARA PENDIDIKAN (SAP)  
PENDIDIKAN KESEHATAN EDUKASI KECEMASAN  
PRE OPERATIF ORIF**



**Disusun Oleh:**

**Irfan Nugroho Saputro**

**NIM. 2024121021**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA**

**2025**

**SATUAN ACARA PENDIDIKAN (SAP)**  
**PENDIDIKAN KESEHATAN EDUKASI KECEMASAN**  
**PRE OPERATIF ORIF**

Topik : Edukasi Kecemasan Pre Operatif ORIF  
Sub Topik : Penanganan Kecemasan Pre Operatif ORIF  
Sasaran : Pasien Pre Operatif ORIF  
Hari/Tanggal :  
Waktu :  
Tempat : RSUD Diponegoro 21 Klaten  
Penyaji : Irfan Nugroho Saputro

**A. LATAR BELAKANG**

Fraktur merupakan patahnya tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Patah tulang mempengaruhi jaringan sekitarnya mengakibatkan edema jaringan lunak, perdarahan keotot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf dan pembuluh darah. Penyebab utama fraktur adalah peristiwa trauma tunggal seperti benturan, pemukulan, terjatuh, posisi tidak teratur atau miring, dislokasi, penarikan, kelemahan abnormal pada tulang (fraktur patologik) (Purba & Pelawi, 2019).

Berdasarkan World Health of Organization (WHO) tahun 2020 insiden fraktur semakin meningkat, tercatat terjadi fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7% akibat kecelakaan lalu lintas, sedangkan berdasarkan data World Health of Organization (WHO) tahun 2022 mengungkapkan bahwa angka kejadian fraktur didunia yaitu 440 juta orang, hal ini sangat meningkat dibandingkan pada tahun 2020 (Zefrianto, et al, 2024). Angka kejadian fraktur cukup tinggi di Indonesia, sekitar 80 juta orang mengalami kecelakaan lalu lintas yang mengakibatkan terjadinya fraktur. Kasus fraktur akibat kecelakaan lalu lintas dilaporkan sebanyak 6.739 kasus ditahun 2023 dan meningkat 4,2% dari tahun 2022 (Sigalingging, et al, 2024). Dinas

Kesehatan Jawa Tengah (2019) mencatat kira-kira 2.700 orang mengalami kejadian fraktur, 56% menderita kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% bisa sembuh dan 5% mengalami kejadian gangguan psikologis atau depresi terhadap kejadian fraktur. Data Depkes tahun 2020 kejadian fraktur di Indonesia sebesar 8 juta, hal ini mengalami kenaikan angka kejadian fraktur dari tahun 2019 sampai 2020 (Sari, et al, 2024). Data di Rumah Sakit Umum Diponegoro 21 Klaten sendiri, data yang kami dapatkan dari bagian Rekam Medik terdapat 320 kasus fraktur di bulan Januari-Desember pada tahun 2023 (Nurhasanah, 2024).

Dampak yang ditimbulkan oleh fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan nyeri. Nyeri terjadi akibat luka yang mempengaruhi jaringan sehat. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti gangguan istirahat tidur, intoleransi aktivitas, personal hygiene, dan gangguan pemenuhan nutrisi (Noor, et al, 2023). Penanganan fraktur terbagi menjadi dua jenis yaitu secara konservatif (tanpa pembedahan) dan dengan pembedahan atau operasi. Tindakan operasi salah satunya pemasangan Open Reduction Internal Fixation (ORIF) sebagai alat fiksasi atau penyambung tulang yang patah. Tujuan tindakan ORIF agar fragment dari tulang yang patah tidak terjadi pergeseran dan dapat menyambung lagi dengan baik. Setelah dilakukan tindakan post operasi ORIF salah satu masalah keperawatan yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik (Muttaqin, 2018).

Tindakan operasi adalah peristiwa kompleks yang menegangkan dan menimbulkan stress baik fisik maupun psikologis. Salah satu respon psikologis adalah cemas. Kecemasan pre operasi merupakan suatu respons antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Setiap orang yang akan menjalani operasi akan melewati 3 fase penting yang harus dilalui, yaitu fase sebelum operasi (pre-operasi), fase saat operasi (intra-operasi) dan fase setelah operasi (post operasi). Pada setiap fase operasi tersebut seseorang akan mengalami berbagai masalah yang berbeda-beda pada

setiap individu, baik secara fisik maupun psikologis. Semua tindakan perawatan di rumah sakit dengan segala macam tindakan belum tentu dapat diterima secara positif oleh semua pasien. Kemampuan adaptasi seseorang ataupun individu berbeda beda, sehingga bisa muncul kondisi stres atau kecemasan ataupun kekhawatiran (Vellyana, et al, 2017). Kecemasan pasien pre operasi dapat disebabkan oleh ancaman kematian, kemungkinan cacat, rasa cemas atau takut pada nyeri luka pasca operasi, takut akan anastesi, bahkan cemas atau takut pada bahaya komplikasi pasca operasi. Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan ataupun edukasi (Kardewi, 2017).

Tindakan edukasi sebagai salah satu tindakan pendidikan kesehatan perlu ditekankan pada fase ini agar pasien merasa diberikan informasi yang meyakinkan dan terhindar dari kecemasan ataupun kekhawatiran. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan banyak cara, teknik ataupun media dalam penyampaiannya dengan tujuan tersampainya informasi yang penting dalam sebuah permasalahannya, salah satunya masalah kecemasan pre operasi. Kecemasan pre operasi sangat membahayakan pasien, salah satu penyebabnya adalah kurang informasi. Kecanggihan teknologi memungkinkan untuk menyajikan pendidikan kesehatan tidak hanya dalam bentuk gambar melainkan audio visual dengan gambar yang bergerak disertai musik dan suara. Salah satunya memberikan pendidikan kesehatan menggunakan aplikasi audio visual yang dibungkus dalam 1 media video. Pendidikan kesehatan dengan media ini akan memberikan dampak yang positif ataupun atmosfer yang baik bagi pasien. Aplikasi media video memiliki kelebihan ataupun keunggulan yang membuat pasien bisa menggunakan dimana dan kapan saja (Nugroho, et al, 2020). Media video memiliki keunggulan dalam menyampaikan informasi dibandingkan media lainnya, media video terdiri dari media gambar dan suara (audiovisual) sehingga informasi yang dapat diserap lebih optimal (Habibzadeh, et al, 2018).

## **B. TUJUAN**

### 1. Tujuan Umum

Dengan diadakannya penyuluhan berupa edukasi kecemasan pre operatif ORIF diharapkan kecemasan yang dialami pasien pre operatif dapat berkurang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Pasien dapat memahami tentang manfaat operatif ORIF
- b. Pasien dapat memahami apa saja persiapan operasi
- c. Pasien dapat memahami apa saja yang bisa dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan.
- d. Pasien dapat mempraktikkan tindakan untuk menurunkan tingkat kecemasan.

## **C. ALAT, METODE DAN MEDIA**

### 1. Alat dan bahan

- a. Laptop

### 2. Media pendidikan kesehatan

- a. Media cetak : Kuesioner ZSAS
- b. Media video edukasi

### 3. Metode pendidikan kesehatan

Metode pendidikan kesehatan yang digunakan adalah metode pendidikan kesehatan individual. Adapun peserta pendidikan kesehatan ini terdiri dari pasien yang akan menjalani operatif ORIF yang sarasanya untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operatif ORIF.

#### D. KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	14:00 – 14:02	Pembukaan a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama peserta pendidikan kesehatan c. Menyampaikan tujuan kegiatan d. Menyampaikan lama waktu kegiatan	Menjawab salam Merespon  Mendengarkan  Menyetujui waktu
2	14:02-14:09	Menyampaikan materi dengan media video	Mendengarkan dan memperhatikan
3	14:09-14:10 14:10-14:12 14:12-14:15	Memberikan waktu pada peserta untuk bertanya Perawat menjawab pertanyaan Perawat mempersilahkan pasien untuk mempraktikan tindakan untuk menurunkan kecemasan	Peserta bertanya  Menjawab pertanyaan Mempraktikan tindakan
4	14:15-14:18	Penutup Menyimpulkan materi Mengucapkan terima kasih Menutup kegiatan dengan mengucapkan salam	Mendengarkan Menjawab Menjawab salam

## MATERI

### 1. Pengertian Fraktur

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya yang disebabkan oleh adanya trauma, kekerasan atau stres pada tulang yang berlebihan, melebihi yang dapat diabsorpsinya yang timbul secara mendadak (Deswita & Nursiam, 2023).

Fraktur merupakan hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan, baik bersifat total atau sebagian. Fraktur disebabkan oleh hantaman langsung atau trauma yang menyebabkan kekuatan dan sudut tenaga fisik, keadaan tulang itu sendiri, jaringan lunak dan struktur disekitar tulang akan ikut terganggu (Noor, dkk, 2023).

Fraktur merupakan patahnya tulang yang disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. 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 (Purba & Pelawi, 2019).

### 2. Penyebab Fraktur

#### a. Trauma langsung

Benturan langsung menyebabkan patah pada tulang titik terjadinya benturan dan bersifat terbuka, misalnya benturan pada lengan bawah yang menyebabkan patah tulang radius dan ulna.

#### b. Trauma tidak langsung

Benturan tidak langsung menyebabkan patah tulang di luar daerah terjadinya benturan dan biasanya terjadi pada tulang yang lemah, misalnya jatuh bertumpu pada tangan yang menyebabkan patah tulang clavicula

#### c. Trauma tenaga fisik

Trauma yang disebabkan oleh adanya tabrakan dan benturan.

- d. Stres berulang  
Kelelahan tulang akibat tekanan yang terjadi secara berulang-ulang pada daerah tulang.
  - e. Penyakit pada tulang atau keadaan patologis  
Fraktur yang terjadi pada daerah tulang akibat proses penyakit, proses penuaan atau osteoporosis dan kanker tulang/neoplasma.
  - f. Degenerasi spontan
  - g. Gerakan pintir mendadak
  - h. Kontraksi otot ekstrim
3. Tindakan Operasi
- a. Prosedur operasi  
Petugas operasi mempersiapkan peralatan, bahan, dan obat-obatan yang diperlukan untuk operasi sesuai SOP terkait.
    - 1) Petugas anastesi mempersiapkan peralatan dan obat-obatan anastesi serta melakukan tindakan anastesi yang diperlukan sesuai SOP terkait.
    - 2) Perawat sirkulasi menerima rekam medis dan data administrasi lisan dan tulisan dari petugas pengantar pasien OK dan memasang foto *rontgen* pada lampu baca di masing-masing ruang operasi.
    - 3) Petugas kamar operasi melakukan tindakan *hand scrubbing, gowning, dan handgloving* sesuai SOP yang terkait.
    - 4) Petugas operasi melakukan *chrosscheck* dengan petugas OK yang bertugas mengantar pasien ke dalam ruang operasi dan dokter operator mengenai identitas pasien, bagian yang akan dioperasi, dan jenis operasi sebelum melakukan tindakan antisepsis dan mempersempit medan operasi dengan doek steril.
    - 5) Dokter operator dan petugas operasi melakukan tindakan operasi sesuai indikasi dan SOP terkait.
    - 6) Bila diambil jaringan atau cairan tubuh pasien untuk pemeriksaan laboratorium/ PA, wadah diberi identitas pasien meliputi nama, umur, no. RM, tanggal pengambilan dan disertai berita acara serah terima spesimen.

- 7) Setelah operasi selesai petugas operasi membuat laporan operasi, petugas anastesi membuat laporan anastesi, dan perawat sirkulasi mendata alkes dan obat-obatan habis pakai serta mengumpulkan ketiga dokumen tersebut dalam rekam medis pasien.
- 8) Pasien dipersiapkan untuk menjalani observasi dan perawatan di ruang pemulihan.
- 9) Setelah kondisi pasien dinyatakan oleh dokter operator dan dokter anastesi memungkinkan untuk dipindahkan ke bangsal, petugas pengantar pasien OK menghubungi bangsal terkait untuk menjemput pasien.
- 10) Dilakukan serah terima pasien dari petugas OK ke petugas ruang atau bangsal sesuai SOP di atas

b. Tahap Operasi

1) Pra Operasi

Fase pra operasi adalah tahap persiapan untuk operasi, yang dimulai saat pasien memutuskan untuk menjalani operasi dan berakhir saat pasien berada di meja operasi. Pada tahap ini, perawat akan melakukan berbagai kegiatan untuk mempersiapkan pasien seperti menyelesaikan pengkajian awal pasien, melakukan wawancara pra operasi, dan mempersiapkan pasien untuk anastesi. Fase pra operasi merupakan fase penting dalam perawatan perioperatif. Kegiatan keperawatan yang dilakukan pada fase ini bertujuan untuk mempersiapkan pasien secara fisik dan psikologis untuk menghadapi operasi.

2) Intra Operasi

Perawatan intra operasi adalah serangkaian tindakan keperawatan yang dilakukan selama operasi, mulai dari saat pasien dipindahkan ke meja operasi hingga dipindahkan ke ruang pemulihan. Tujuannya adalah untuk menjaga keselamatan dan kenyamanan pasien, serta kelancaran prosedur operasi. Lingkup aktivitas keperawatan intra operasi mencakup pemasangan akses intravena, pemberian obat agen anastesi, penjagaan keselamatan, dan dukungan psikologis.

### 3) *Post operasi*

Fase pasca operasi adalah kelanjutan dari perawatan pra operasi dan intra operasi, dimulai dari masuknya pasien ke ruang pemulihan dan diakhiri dengan pemeriksaan lanjutan di ruang rawat inap. Kegiatan keperawatan pada tahap ini mencakup berbagai macam kegiatan selama periode ini. Pada tahap ini, fokus evaluasi pada efektivitas obat anestesi, pemantauan fungsi vital, dan pencegahan komplikasi. Kegiatan keperawatan di bangsal rawat inap difokuskan untuk meningkatkan kesembuhan pasien dan memberikan konseling serta rujukan yang diperlukan untuk penyembuhan, rehabilitasi, dan pemulangan

### 4. Tindakan ORIF

Tindakan operasi *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) adalah tindakan pembedahan dengan cara memfiksasi tulang yang patah dengan tujuan agar fragment dari tulang yang patah tidak terjadi pergeseran dan dapat menyambung lagi dengan baik (Noor, dkk, 2023). Adapun persiapan operasi dan jenis anastesi pre operasi ORIF diantaranya :

#### a) Persiapan sebelum dilakukan operasi ORIF

- 1) Melakukan hasil pemeriksaan (Tensi, nadi, nafas, suhu).
- 2) Melakukan pengkajian riwayat operasi dahulu.
- 3) Pengkajian penggunaan obat-obatan.
- 4) Pengkajian penyakit penyerta (DM, hipertensi, jantung).
- 5) Pengkajian riwayat alergi (Makanan atau obat).
- 6) Melakukan pemeriksaan rontgen.
- 7) Pasien puasa, dewasa (8 jam sebelum operasi), anak-anak (6 jam sebelum operasi).

## b) Anestesi operasi ORIF

### 1) Spinal Anestesi

Spinal anestesi adalah salah satu teknik regional anestesi dengan cara menyuntikkan obat anestesi lokal secara langsung ke dalam cairan serebrospinalis, tepatnya di ruang subaraknoid pada regio lumbal di bawah lumbal dua dan pada regio sakralis di atas vertebra sakralis satu. Pada tindakan spinal anestesi pasien masih sadar dan di area ekstermitas bawah akan mati rasa.

### 2) *General* Anestesi

*General* anestesi adalah teknik anestesi dengan cara menyuntikkan obat ke dalam pembuluh darah yang membuat pasien tidak sadar, tidak merasakan nyeri dan tidak bergerak selama operasi (Widiyono, dkk, 2023).

## 5. Manajemen Kecemasan

a. Terapi perilaku kognitif yang dilakukan dalam menangani kecemasan adalah pengulangan rangkaian positif dengan mengganti pesan negatif menjadi pesan positif, diantaranya :

### 1) Terapi musik

Terapi musik adalah terapi yang menggunakan musik untuk meningkatkan kesehatan mental dan fisik. Terapi musik dapat dilakukan dengan mendengarkan, menyanyi dan memainkan alat musik yang disukainya.

### 2) Relaksasi nafas dalam

Relaksasi nafas dalam adalah teknik pernafasan yang dilakukan dengan menahan nafas secara maksimal dan menghembuskan nafas secara

perlahan. Teknik ini dapat membantu merilekskan otot, mengurangi nyeri dan menurunkan kecemasan.

- b. Terapi *mindfulness meditation* salah satu jenis meditasi yang dapat melatih seseorang untuk fokus terhadap keadaan sekitar dan emosi yang dirasakan serta menerimanya secara terbuka. Meditasi ini memiliki dua bagian utama yaitu perhatian dan penerimaan.

Langkah-langkah *mindfulness meditation* diantaranya :

- 1) Temukan tempat yang tenang, duduk tegak tetapi jangan kaku.
- 2) Letakkan tangan diatas kedua kaki dengan telapak tangan menghadapmu.
- 3) Tutup mata, tarik nafas yang dalam. Buat rileks tubuhmu, rasakan aliran udara yang masuk dan keluar dari dadamu.
- 4) Fokus pada setiap embusan nafasmu.
- 5) Lakukan hal ini selama 10 menit setiap hari atau 20 menit setiap 2 hari sekali.

#### 6. Manajemen Kecemasan

Kecemasan pre operasi bisa muncul akibat berbagai faktor, seperti ketakutan akan rasa sakit, hasil operasi, atau komplikasi. Faktor-faktor ini bisa berbeda-beda dari satu pasien ke pasien lainnya, sehingga respon dan kebutuhan masing-masing pasien pun berbeda

Intervensi:

- a. Pendidikan: Memberikan informasi yang jelas dan lengkap tentang prosedur operasi, risiko, dan manfaatnya dapat membantu pasien merasa lebih siap dan mengurangi kecemasan.
- b. Dukungan Psikososial: Dukungan dari keluarga, teman, atau psikolog dapat memberikan rasa aman dan mengurangi isolasi emosional.
- c. Teknik Relaksasi: Teknik seperti pernapasan dalam, meditasi, atau yoga dapat membantu pasien mengendalikan kecemasan fisik dan emosional.

## E. DAFTAR PUSTAKA

- Deswita & Yusi Nursiam. (2023). Kenali Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Dan Perawatannya. Indramayu: CV.Adanu Abimata.
- Dinkes Jateng. 2019. Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2019. Dinkes Jateng. Semarang
- Habibzadeh,H., Milan, Z.D, Radfar, M., Alilu, L & Cund, A (2018). Effects of Peer Facilitated, Video - Based and Combined Peer- and- Video Education on Anxiety Among Patients Undergoing Coronary Angiography. Sultan Qaboos University Medical Journal, 18 (1), 61-72.
- Ifa Nurhasanah. (2024). Pengaruh Edukasi Gizi Untuk Penyembuhan Luka Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Post Operasi ORIF Di RSU Diponegoro 21 Klaten. *Ethical Clearance*. [https:// apps.kedokteran.ums.ac .id/kepk/index.php/p/article/view/327](https://apps.kedokteran.ums.ac.id/kepk/index.php/p/article/view/327).
- Kardewi. (2017). Pendidikan Kesehatan Dalam Mengurangi Kecemasan Pasien Pra Bedah Di Instalasi Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hosein Palembang. Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan. Dipetik 19 September 2024 Kamis, 2024, dari <https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/750/380>.
- Maulana, N. (2022). Promosi Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan. Grobogan: CV.Sarnu Untung.
- Mohammad Arifin Noor, dkk. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Frakturvol.02, No.2 Mei (2023)- ISSN : 2809-235X EISSN : 2809-2090. <https://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinik>. Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan, 02.
- Muttaqin, A. (2018). Keperawatan Perioperatif: Konsep Proses dan aplikasi. Cetakan Ketiga. Jakarta: Salemba Medika.
- Purba & Pelawi. (2019). Teknik Pemeriksaan Fraktur Wrist Join Dengan Fraktur Sepertiga Medial Tertutup. Jurnal Radiologi, 22-27.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018. [https://www.depkes.go.id/resource/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas %20 2018. pdf](https://www.depkes.go.id/resource/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) - Diakses 2025.

Sari, et al (2024). Asuhan Keperawatan Pada An.E Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Pre Operasi Fraktur Klavikula Dextra Di Ruang Mawar 2 RSUD Dr.Soeselo Kabupaten Tegal. *Jurnal Anastesi : Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, Vol.2, No.4 Oktober 2024.Hal 296-307.

Vellyana, D, Lestari, A & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 101-120.

Widiyono, Atik A & Suryani. (2023). *Kajian Hipotermi Berdasarkan Lama Operasi dan Suhu Ruangan Kamar Bedah*. Kediri : Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.

World Health Organization (WHO). *Strengthening Road Safety Legislation: A Practice and Resource Manual for Countries*. WHO Library Cataloguing. 2020;3(4):99. doi: 9241505109, 9789241505109.

Lampiran 11 SOP Pendidikan Kesehatan

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**  
**“Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Media Video”**

**Pengertian :**

Pemberian pendidikan kesehatan dengan media video oleh peneliti kepada responden yang mengalami kecemasan pre operasi orif pada saat 1 jam sebelum operasi dimulai.

**Tujuan :**

Memberikan relaksasi dan menurunkan tingkat kecemasan pada saat pasien akan menjalani operasi orif.

**Alat dan Bahan :**

- Laptop

**Prosedur :**

No	Prosedur
<b>Pre Interaksi</b>	
1	Siapkan alat dan bahan
2	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontraindikasi
3	Cuci tangan
<b>Tahap Orientasi</b>	
4	Beri salam dan memanggil responden dengan namanya
5	Perkenalkan diri
6	Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada pasien
<b>Tahap Kerja</b>	
7	Berikan kesempatan responden bertanya sebelum kegiatan dilakukan
8	Menanyakan keluhan utama pasien
9	Jaga privasi responden, memulai kegiatan dengan cara yang baik
10	Berikan posisi yang nyaman pada responden
11	Meletakkan laptop di depan responden
12	Menganjurkan responden untuk melihat edukasi kesehatan melalui video (hentikan bila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan)
13	Dampingi responden ketika melihat video edukasi kesehatan

<b>Terminasi</b>	
14	Evaluasi hasil kegiatan
15	Berikan umpan balik positif
16	Kontrak pertemuan selanjutnya
17	Bereskan alat-alat
18	Cuci tangan



Lampiran 12 Data Penelitian

**Jenis\_Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	18	62,1	62,1	62,1
	P	11	37,9	37,9	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	12	41,4	41,4	41,4
	SMA	15	51,7	51,7	93,1
	SMP	2	6,9	6,9	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	5	17,2	17,2	17,2
	Karyawan Swasta	17	58,6	58,6	75,9
	Wiraswasta	7	24,1	24,1	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

**Penghasilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 3.000.000	16	55,2	55,2	55,2
	> 3.000.000	8	27,6	27,6	82,8
	Tidak ada	5	17,2	17,2	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

### Status\_Menikah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Menikah	2	6,9	6,9	6,9
	Menikah	27	93,1	93,1	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

### Pre\_Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	5	17,2	17,2	17,2
	Sedang	24	82,8	82,8	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

### Post\_Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	13	44,8	44,8	44,8
	Ringan	14	48,3	48,3	93,1
	Sedang	2	6,9	6,9	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Test - Pre_Test	Negative Ranks	29 <sup>a</sup>	15,00	435,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	0,00	0,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	29		

### Test Statistics<sup>a</sup>

Post_Test - Pre_Test	
Z	-4,705 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 13 Lembar Konsultasi

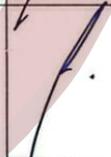
**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Irfan Nugroho Saputro  
 NIM : 2024121021  
 Dosen Pembimbing : Fajar Alam Putra, S.Kep., Ns., MKM.  
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif ORIF Di RSUDiponegoro 21 Klaten.

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Keterangan	Tanda Tangan & Nama Terang
1.	Jum'at / 21-02-2025	Revisi dan judul skripsi	layat bab 1-3	
2.	Jum'at / 14-03-2025	Konsultasi Bab 1-3	Revisi 1-3	
3.	Jum'at / 21-03-2025	Konsultasi Bab 1-3	Revisi Semprot	
4.	Jum'at / 25/4/25	Konsultasi Revisi part 5 bab. Bab 1-3	Revisi jilid	
5	Jum'at / 11/7/25	Konsultasi Bab 1-0	Perbaiki penulisan paragraf	

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Irfan Nugroho Saputro  
 NIM : 2024121021  
 Dosen Pembimbing : Fajar Alam Putra, S.Kep., Ns., MKM.  
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif ORIF Di RSUD Diponegoro 21 Klaten.

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Keterangan	Tanda Tangan & Nama Terang
6	Kamis 17/25/7	Konul Bab 1-5	perbaikan referen pendukung pemahaman	
7	Selasa 22/20/7	Konultasi Draft skripsi	layakar lampiran layakar kata pengantar	
8	24/20/7	Konultasi draft skripsi	acc skripsi diril	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Irfan Nugroho Saputro  
 NIM : 2024121021  
 Dosen Pembimbing : Ni'mah Mufidah, S.Kep., Ns., M.Kep.  
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif ORIF Di RSUD Diponegoro 21 Klaten.

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Keterangan	Tanda Tangan & Nama Terang
1.	21/02/25	Judul penelitian topik dan masalah	Fokus variabel yg akan diambil.	
2.	25/02/25	Bab I latar belakang, tujuan, keaslian	Masukan bab I perlu perbaikan	
3.	26/02/25	Bab I	- keaslian penelitian min 3. - Update referensi 5 th terakhir	
4.	05/03/25	Bab I & Bab II	- Bab I ACC - Bab II perbaikan konsep kecemasan pada Pre Operasi Orif.	
5.	10/03/25	Bab II	- Tambahkan konsep kecemasan & jurnal pendukung. - uraian penulisan Variabel bab 2	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Irfan Nugroho Saputro  
 NIM : 2024121021  
 Dosen Pembimbing : Ni'mah Mufidah, S.Kep., Ns., M.Kep.  
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif ORIF Di RSUD Diponegoro 21 Klaten.

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Keterangan	Tanda Tangan & Nama Terang
6.	17/03/25	Bab I Bab II Bab III	Bab I perbaikan konsep teori - Bab II, sampai definisi operasional	
7.	21/03/25	Bab I Bab II Bab III	- Jalannya penelitian cek kembali	
8.	21/03/25	Bab I II III	ACC Seminar Proposal	
9.	25/04/25	Konsul Post Seminar Proposal	Judul & kerangka teori	
10.	11/07/25	Kontribusi Bab IV & V	Revisi penelitian. Judul. Kerangka teori serta	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Irfan Nugroho Saputro  
 NIM : 2024121021  
 Dosen Pembimbing : Ni'mah Mufidah, S.Kep.,Ns., M.Kep  
 Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif ORIF Di RSUD Diponegoro 21 Klaten.

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Keterangan	Tanda Tangan & Nama Terang
11.	14/1/25	Konsultasi Draft Skripsi	Kata Perantara diakhir disilahkan diganti dengan homogenitas.	
12	18/1/25	Konsultasi Proff a kapa	Abstrak bahasa Inggris. Proff a kapa diakhir penulisan. Disarankan homogenitas.	
13	21/2025 17	Konsultasi Proff a kapa ACC	ACC	

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian

