

Lampiran 1. Informed consent

**PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Nama :
Jenis Kelamin : L / P
Usia :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Riw. Pembedahan :
Riw. Edukasi :

Bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Chorida Kamila Ula (P17211211013) berjudul **“PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PRE OPERASI MELALUI VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KECEMASAN PASIEN OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION EKSTREMITAS DI RSUD DR. ISKAK TULUNGAGUNG”**. Dari awal sampai akhir penelitian akan menjalankan dengan sebaik-baiknya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Tanda tangan dibawah ini merupakan bukti kesediaan saya menjadi responden.

	Mengetahui	
Responden		Tulungagung, 2025 Peneliti
(.....)		Chorida Kamila Ula

Lampiran 2. Kuisisioner Kecemasan APAIS

***The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information
(APAIS)***

Petunjuk:

1. Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) salah satu pilihan yang paling sesuai dengan perasaan Bapak/ Ibu/Saudara/Saudari selama menunggu tindakan operasi
2. Tidak ada jawaban yang benar maupun salah karena pernyataan dibawah ini sesuai dengan diri Bapak/Ibu/Saudara/Saudari yang sesungguhnya
3. Jika ada pernyataan yang sulit untuk dipahami, maka dapat ditanyakan kepada peneliti

Keterangan:

- Sama sekali tidak : Tidak pernah/tidak merasakan
- Tidak terlalu : Merasakan. Namun, tidak mengganggu pikiran dan aktivitas saya
- Sedikit : Merasakan/Lumayan sering. Namun, tidak mengganggu pikiran saya
- Agak : Sering dipikirkan/dirasa. Namun, tidak mengganggu aktivitas saya
- Sangat : Sering sekali, hingga mengganggu pikiran dan aktivitas saya

No	Pertanyaan	Sama sekali tidak	Tidak terlalu	Sedikit	Agak	Sangat
1	Saya takut dibius					
2	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan					
3	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang persiapan dan proses pembiusan					
4	Saya takut dioperasi					
5	Saya terus menerus memikirkan tentang operasi yang akan saya lakukan					
6	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi					

Lampiran 3. Kuisisioner Tingkat Pengetahuan Pasien Pre Operasi

Sumber : Srimahadewi, I. A. G. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Tindakan Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar.

Kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan pasien

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Operasi dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit	√	
2	Operasi dilakukan untuk mengobati cedera atau cacat.	√	
3	Operasi dilakuan untuk mengobati penyakit yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan dengan obat-obatan sederhana.	√	
4	Operasi merupakan semua tindakan yang dilakukan dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh	√	
5	Sebelum dilakukan tindakan pembedahan pasien perlu melengkapi foto rontgen dan pemeriksaan darah.	√	
6	Sebelum dilakukan tindakan pembedahan pasien diharuskan berpuasa.	√	
7	Mencukur rambut disekitar area operasi diperlukan dalam persiapan menjelang operasi	√	
8	Bius total (tidak sadar), bius dipunggung (sadar) adalah salah satu jenis pembiusan yang diberikan saat akan dilakukan pembedahan	√	
9	Bius dipunggung (sadar) adalah salah satu jenis pembiusan yang diberikan saat akan dilakukan pembedahan	√	
10	Tindakan pembiusan dilakukan sebelum tindakan operasi	√	
11	Setiap tindakan pembedahan memiliki resiko komplikasi	√	
12	Setelah tindakan pembedahan selesai, pasien akan dirawat diruang pemulihan selama 2 jam.	√	
13	Pasien diperbolehkan minum setelah pasien buang angin	√	
14	Duduk, miring kanan/ miring kiri dan menekuk kaki merupakan pergerakan atau posisi yang boleh dilakukan pada hari pertama setelah tindakan pembedahan	√	
15	Tidak dianjurkan untuk mengangkat benda berat setelah tindakan pembedahan.	√	

Kuesioner tingkat pengetahuan pasien

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Operasi dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit	√	
2	Tindakan operasi bertujuan untuk mengobati cedera atau memperbaiki cacat pada tubuh pasien.	√	
3	Tindakan operasi umumnya dilakukan ketika pengobatan non-bedah (seperti terapi obat) tidak efektif atau tidak mungkin menyembuhkan suatu penyakit.	√	
4	Definisi operasi mencakup setiap tindakan medis yang melibatkan pembukaan atau pemaparan bagian tubuh manusia dengan prosedur invasif.	√	
5	Sebelum operasi, pasien wajib melengkapi pemeriksaan pendukung seperti foto rontgen dan tes darah.	√	
6	ORIF hanya dilakukan pada fraktur tertutup, bukan fraktur terbuka.		√
7	Mencukur rambut disekitar area operasi diperlukan dalam persiapan menjelang operasi	√	
8	Nyeri dan bengkak di area operasi adalah hal normal dan tidak perlu dilaporkan ke dokter.		√
9	Bius dipungung (sadar) adalah salah satu jenis pembiusan yang diberikan saat akan dilakukan pembedahan	√	
10	Tindakan pembiusan dilakukan sebelum tindakan operasi	√	
11	Setiap tindakan pembedahan memiliki resiko komplikasi	√	
12	Pasien yang selesai menjalani operasi harus menjalani masa pemantauan di ruang pemulihan minimal selama 2 jam.	√	
13	Pasien diperbolehkan minum setelah pasien buang angin	√	
14	Duduk, miring kanan/ miring kiri dan menekuk kaki merupakan pergerakan atau posisi yang boleh dilakukan pada hari pertama setelah tindakan pembedahan	√	
15	Proses penyembuhan tulang pasca-ORIF umumnya membutuhkan waktu 3–6 bulan.	√	

Lampiran 4. SPSS Uji Validitas dan Reabilitas kuesioner tingkat pengetahuan

		Correlations															TOTAL
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
P1	Pearson Correlation	1	-.071	.356	.356	-.050	.464**	.356	.239	-.089	-.105	-.071	.695**	.464**	.356	-.089	.430*
	Sig. (2-tailed)		.708	.053	.053	.795	.010	.053	.203	.640	.581	.708	.000	.010	.053	.640	.018
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	-.071	1	.356	.356	.695**	-.071	-.089	.239	.356	.288	.464**	-.050	-.071	.356	.356	.489**
	Sig. (2-tailed)	.708		.053	.053	.000	.708	.640	.203	.053	.122	.010	.795	.708	.053	.053	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.356	.356	1	.259	.557**	.356	.259	.447*	-.111	.196	.356	.557**	.356	.630**	-.111	.634**
	Sig. (2-tailed)	.053	.053		.167	.001	.053	.167	.013	.559	.299	.053	.001	.053	.000	.559	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.356	.356	.259	1	-.062	.356	.259	.149	.259	-.131	-.089	.557**	.356	.259	.259	.489**
	Sig. (2-tailed)	.053	.053	.167		.745	.053	.167	.432	.167	.491	.640	.001	.053	.167	.167	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	-.050	.695**	.557**	-.062	1	-.050	-.062	.415*	-.062	.473**	.695**	-.034	-.050	.557**	-.062	.461*
	Sig. (2-tailed)	.795	.000	.001	.745		.795	.745	.023	.745	.008	.000	.856	.795	.001	.745	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.464**	-.071	.356	.356	-.050	1	.356	.598**	.356	.288	-.071	.695**	.464**	.356	-.089	.605**
	Sig. (2-tailed)	.010	.708	.053	.053	.795		.053	.000	.053	.122	.708	.000	.010	.053	.640	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.356	-.089	.259	.259	-.062	.356	1	.447*	.259	.196	.356	.557**	.356	.259	.259	.585**
	Sig. (2-tailed)	.053	.640	.167	.167	.745	.053		.013	.167	.299	.053	.001	.053	.167	.167	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.239	.239	.447**	.149	.415*	.598**	.447*	1	.447**	.614**	.598**	.415*	.239	.447**	.149	.798**
	Sig. (2-tailed)	.203	.203	.013	.432	.023	.000	.013		.013	.000	.000	.023	.203	.013	.432	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	-.089	.356	-.111	.259	-.062	.356	.259	.447*	1	.523**	.356	-.062	-.089	-.111	.630**	.489**
	Sig. (2-tailed)	.640	.053	.559	.167	.745	.053	.167	.013		.003	.053	.745	.640	.559	.000	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	-.105	.288	.196	-.131	.473**	.288	.196	.614**	.523**	1	.681**	-.073	-.105	.196	.196	.546**
	Sig. (2-tailed)	.581	.122	.299	.491	.008	.122	.299	.000	.003		.000	.702	.581	.299	.299	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	-.071	.464**	.356	-.089	.695**	-.071	.356	.598**	.356	.681**	1	-.050	-.071	.356	.356	.605**
	Sig. (2-tailed)	.708	.010	.053	.640	.000	.708	.053	.000	.053	.000		.795	.708	.053	.053	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.695**	-.050	.557**	.557**	-.034	.695**	.557**	.415*	-.062	-.073	-.050	1	.695**	.557**	-.062	.622**
	Sig. (2-tailed)	.000	.795	.001	.001	.856	.000	.001	.023	.745	.702	.795		.000	.001	.745	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.464**	-.071	.356	.356	-.050	.464**	.356	.239	-.089	-.105	-.071	.695**	1	.356	-.089	.430*
	Sig. (2-tailed)	.010	.708	.053	.053	.795	.010	.053	.203	.640	.581	.708	.000		.053	.640	.018
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.356	.356	.630**	.259	.557**	.356	.259	.447*	-.111	.196	.356	.557**	.356	1	.259	.682**
	Sig. (2-tailed)	.053	.053	.000	.167	.001	.053	.167	.013	.559	.299	.053	.001	.053		.167	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	-.089	.356	-.111	.259	-.062	-.089	.259	.149	.630**	.196	.356	-.062	-.089	.259	1	.392*
	Sig. (2-tailed)	.640	.053	.559	.167	.745	.640	.167	.432	.000	.299	.053	.745	.640	.167		.032
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.430*	.489**	.634**	.489**	.461*	.605**	.585**	.798**	.489**	.546**	.605**	.622**	.430*	.682**	.392*	1
	Sig. (2-tailed)	.018	.006	.000	.006	.010	.000	.001	.000	.006	.002	.000	.000	.018	.000	.032	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.834	15

Uji Validitas			
No. Soal	Pearson Correlation	R Tabel	Kesimpulan
Soal_1	0.430	0.361	Valid
Soal_2	0.489	0.361	Valid
Soal_3	0.634	0.361	Valid
Soal_4	0.489	0.361	Valid
Soal_5	0.461	0.361	Valid
Soal_6	0.605	0.361	Valid
Soal_7	0.585	0.361	Valid
Soal_8	0.798	0.361	Valid
Soal_9	0.489	0.361	Valid
Soal_10	0.546	0.361	Valid
Soal_11	0.605	0.361	Valid
Soal_12	0.622	0.361	Valid
Soal_13	0.430	0.361	Valid
Soal_14	0.682	0.361	Valid
Soal_15	0.392	0.361	Valid

Jika nilai Nilai Sig. <0,05 maka instrument soal tersebut dapat dikatakan VALID

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Orif
Sasaran	: Pasien dan Keluarga
Metode	: Ceramah dan diskusi
Media	: Melalui media <i>leaflet</i> dan Video
Waktu	: 20 – 25 menit
Tempat	: RSUD dr. Iskak Tulungagung
Tanggal	: 27 Januari – 22 Maret 2025

I. Analisa Situasi

1. Peserta penyuluhan

- Keluarga dan klien
- Minat dan perhatian dalam menerima materi cukup baik
- Interaksi penyuluh dan peserta cukup baik

2. Penyuluh

- Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
- Penyuluh mampu memberikan materi

3. Tempat

- RSUD dr. Iskak Tulungagung

II. Tujuan Instruksional

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan, diharapkan pasien dan keluarga mampu memahami informasi berupa prosedur, komplikasi dan penanganan setelah pembedahan orif

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan, diharapkan keluarga mampu :

- Menjelaskan pengertian Persiapan Pasien Pre Operasi orif.
- Menjelaskan manfaat Persiapan Pasien Pre Operasi RSUD dr. Iskak Tulungagung.

III. Sasaran

Sasaran dari penyuluhan ini ditujukan pada pasien dan keluarga yang di agendakan prosedur pembedahan orif di RSUD dr. Iskak Tulungagung

IV. Waktu Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan akan dilaksanakan pada:

Hari/tanggal : 27 Januari – 22 Maret 2025

(Maksimal 1 hari sebelum prosedur pembedahan)

Jam : Insidental

Tempat : RSUD dr. Iskak Tulungagung

V. Metode Penyuluhan

- Ceramah
- Tanya Jawab

VI. Media

Media yang digunakan dalam penyuluhan yaitu *leaflet* dan video.

VII. Materi

Terlampir

MATERI PENYULUHAN PRE OPERASI ORIF

(Open Reduction Internal Fixation)

A. Definisi

ORIF (Open Reduction Internal Fixation) adalah prosedur bedah yang bertujuan untuk mengembalikan fragmen tulang yang patah atau mengalami fraktur sedekat mungkin dengan posisi aslinya. Proses fiksasi internal umumnya melibatkan penggunaan perangkat seperti pelat, sekrup, paku, atau intramedullary (IM) untuk menjaga fragmen tulang tetap stabil hingga tulang sembuh dengan kokoh. (Singapore Sports and Orthopaedic Clinic, n.d.).

B. Jenis Orif

1. Plat dan Sekrup: Digunakan untuk menstabilkan fraktur dengan menempelkan pelat pada permukaan tulang dan mengamankan dengan sekrup. Ini umum untuk fraktur panjang seperti femur dan tibia.
2. Intramedullary Nail : Digunakan untuk fraktur tulang panjang, di mana paku dimasukkan ke dalam sumsum tulang untuk memberikan stabilitas.
3. Kawat dan Pin: Digunakan untuk fraktur yang lebih kecil atau kompleks, di mana kawat atau pin dimasukkan untuk menjaga posisi fragmen tulang.

C. Persiapan pasien pre operasi

1. Status kesehatan fisik secara umum

Pasien dengan tidur yang cukup tidak akan mengalami stres fisik, tubuh lebih rileks sehingga bagi pasien yang memiliki riwayat hipertensi, tekanan darahnya dapat stabil dan bagi pasien wanita tidak akan memicu terjadinya haid lebih awal.

2. Status Nutrisi

Kondisi gizi buruk dapat mengakibatkan pasien mengalami berbagai komplikasi pasca operasi dan mengakibatkan pasien menjadi lebih lama dirawat di rumah sakit. Komplikasi yang paling sering terjadi adalah infeksi pasca operasi, dehisensi (terlepasnya jahitan sehingga luka tidak bisa menyatu), demam dan penyembuhan luka yang lama.

3. Kebersihan lambung dan kolon (Puasa)

Lambung dan kolon perlu dibersihkan sebelum operasi. Intervensi keperawatan meliputi puasa pasien selama 7–8 jam (biasanya mulai pukul 24.00 WIB) dan pengosongan lambung. Tujuannya adalah mencegah aspirasi cairan lambung ke paru-paru dan kontaminasi feses di area operasi untuk mengurangi risiko infeksi pasca operasi. Pada kasus operasi darurat (CITO), seperti kecelakaan lalu lintas, pengosongan lambung dapat dilakukan melalui pemasangan NGT (naso gastric tube).

4. Pencukuran daerah operasi

Pencukuran pada daerah operasi ditujukan untuk menghindari terjadinya infeksi pada daerah yang dilakukan pembedahan karena rambut yang tidak dicukur dapat menjadi tempat bersembunyi kuman dan juga mengganggu/menghambat proses penyembuhan dan perawatan luka. Daerah yang dilakukan pencukuran tergantung pada jenis operasi dan daerah yang akan dioperasi seperti operasi pemasangan plate pada fraktur femur. Selain terkait daerah pembedahan.

D. Jenis Anestesi

Anestesi yang digunakan pada prosedur ORIF disesuaikan dengan lokasi patah tulang, durasi operasi, dan kondisi kesehatan pasien. Jenis-jenis anestesi meliputi:

1. Anestesi Umum

- Pasien dibuat tidak sadar sepenuhnya selama operasi.
- Digunakan pada ORIF untuk tulang besar atau kompleks, seperti tulang paha atau panggul.

2. Anestesi Regional

- Anestesi hanya diterapkan pada bagian tubuh tertentu. Contohnya:
- Blok epidural atau spinal: Untuk ORIF pada ekstremitas bawah seperti tibia atau femur.
- Blok saraf perifer: Digunakan untuk operasi pada tangan atau pergelangan tangan.

3. Anestesi Lokal

- Anestesi diterapkan di area kecil untuk ORIF yang sederhana, seperti pada tulang jari.

E. Komplikasi Orif

1. Infeksi

Infeksi dapat terjadi di lokasi operasi atau di sekitar implan pasca prosedur ORIF (Open Reduction Internal Fixation).

- Tanda dan Gejala Infeksi:
Kemerahan, nyeri, dan pembengkakan di area luka, demam atau peningkatan suhu tubuh, keluar cairan dari luka operasi, kadang berbau tidak sedap.
- Penyebab Infeksi:
Kontaminasi selama atau setelah operasi, kebersihan luka yang buruk pascaoperasi, komorbiditas seperti diabetes, obesitas, atau gangguan sistem imun.
- Penanganan Infeksi: Antibiotik dan perawatan luka, Operasi revisi untuk membersihkan area infeksi atau mengganti implan.

2. Tulang Tidak Menyatu: Nonunion atau Malunion

Komplikasi ini melibatkan gangguan penyembuhan tulang setelah prosedur ORIF.

a. Nonunion (Tulang Tidak Menyatu)

Tulang gagal menyatu sepenuhnya meskipun waktu penyembuhan sudah cukup disebabkan oleh sirkulasi darah yang buruk ke area patah tulang, infeksi yang mengganggu regenerasi tulang ciri-ciri nonunion tidak ada tanda penyatuan pada hasil radiologi.

b. Malunion

Tulang menyatu tetapi dalam posisi yang tidak anatomis atau tidak sempurna dapat disebabkan beban terlalu dini pada tulang saat penyembuhan dapat diatasi dengan fisioterapi untuk meningkatkan fungsi dan mobilitas.

F. Penanganan pasca bedah

1. Manajemen Nyeri dengan pemberian analgesik sesuai tingkat nyeri.
2. Rehabilitasi fisik dimulai dengan latihan ringan untuk mencegah kekakuan dan meningkatkan mobilitas, penggunaan alat bantu seperti tongkat atau walker jika diperlukan.
3. Pemantauan luka operasi seperti menjaga kebersihan dan memantau tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau keluarnya cairan.
4. Edukasi pasien dan keluarga pentingnya kontrol rutin, dan larangan aktivitas berat hingga dinyatakan sembuh oleh dokter.

VIII. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Respon Keluarga	Waktu
1.	Pendahuluan : a. Menyampaikan salam b. Kontrak waktu c. Menjelaskan tujuan d. Apersepsi	a. Membalas salam b. Menyetujui c. Mendengarkan dengan aktif d. Mendengarkan dan memberikan respon	2 menit
2.	Penjelasan materi Memberikan penjelasan tentang pengertian, persiapan, komplikasi, prosedur dan perawatan pasca operasi.	a. Mendengarkan b. Memperhatikan	20 menit
3.	Evaluasi	Menjawab pertanyaan	1 Menit
4.	Penutup a. Tanya Jawab b. Menyimpulkan hasil penyuluhan c. Memberikan salam	a. Menanyakan hal yang belum jelas. b. Aktif bersama dalam menyimpulkan. c. Membalas salam	2 Menit
			25 Menit

IX. Evaluasi

Adapun evaluasi hasil dari penyuluhan yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Klien mengetahui persiapan pre operasi orif.
- b. Klien mengetahui manfaat operasi orif.
- c. Klien mengetahui komplikasi operasi orif.
- d. Klien mengetahui penanganan pasca operasi orif.

Adapun evaluasi struktur yaitu sebagai berikut:

1. Kegiatan penyuluhan terlaksana sesuai jadwal
2. Kelancaran penyuluhan

Lampiran 6. Media edukasi Video dan leaflet

Komplikasi Orif

Komplikasi dapat terjadi baik pada prosedur pengobatan maupun ketika pengobatan tidak dilakukan.

Infeksi

dapat terjadi karena kebersihan luka yang buruk pascaoperasi, komorbiditas seperti diabetes, tanda infeksi adanya kemerahan, bengkak, bau tidak sedap, perubahan suhu.

01

Tulang Tidak Menyatu

- **Nonunion**
Tulang gagal menyatu sepenuhnya meskipun waktu penyembuhan sudah cukup disebabkan oleh sirkulasi darah yang buruk ke area patah tulang/ infeksi
- **Malunion**
Tulang menyatu tetapi dalam posisi yang tidak anatomis atau tidak sempurna dapat disebabkan beban terlalu dini pada tulang

02



PENANGANAN PASCA BEDAH

- **Manajemen Nyeri** dengan pemberian analgesik sesuai tingkat nyeri sesuai advice.
- **Rehabilitasi fisik** dimulai dengan latihan ringan untuk mencegah kekakuan dan meningkatkan mobilitas, penggunaan alat bantu seperti tongkat jika diperlukan.
- **Pemantauan luka operasi** seperti menjaga kebersihan dan memantau tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau keluarnya cairan.
- **Pentingnya kontrol rutin**, dan larangan aktivitas berat hingga dinyatakan sembuh oleh dokter.

Lebih Tau Persiapan Operasi Orif



APA ITU ORIF?

ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) adalah prosedur bedah yang bertujuan untuk mengembalikan fragmen tulang yang patah atau mengalami fraktur sedekat mungkin dengan posisi aslinya.

Proses fiksasi internal umumnya melibatkan penggunaan perangkat seperti pelat, sekrup, paku, kawat atau intramedullary (IM) untuk menjaga fragmen tulang tetap stabil hingga tulang sembuh dengan kokoh.

PERSIAPAN PASIEN SEBELUM OPERASI

STATUS KESEHATAN FISIK SECARA UMUM

STATUS NUTRISI

KEBERSIHAN LAMBUNG DAN KOLON (PUASA) 7-8 JAM SEBELUM OPERASI

PENCUKURAN DAERAH OPERASI



Jenis Anestesi

1. **Anestesi Umum** : Pasien dibuat tidak sadar sepenuhnya selama operasi. Ex : ORIF untuk tulang besar atau kompleks, seperti tulang paha atau panggul.
2. **Anestesi Regional** : Pasien tetap tersadar selama operasi berlangsung, tetapi kehilangan sensasi pada bagian tubuh yang diberikan anestesi regional.
3. **Anestesi lokal** : Jenis anestesi ini tidak memengaruhi kesadaran, sehingga pasien akan tetap sadar selama menjalani operasi atau prosedur medis, diterapkan di area kecil untuk ORIF yang sederhana, seperti pada tulang jari

INFORMASI SELENGKAPNYA

 (0355)322609 Call Center

 rsud.iskak



Media Video : <https://youtu.be/MIJC4ZGeEwa>

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Ijen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXI.15/392/2025 3 Maret 2025
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Skripsi Mahasiswa
 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
 Direktur RSUD dr. Iskak Tulungagung
 Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Kedung Taman, Kedungwaru, Kab. Tulungagung
 di –
Tempat

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Pengambilan Data untuk bahan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja RSUD dr. Iskak Tulungagung. Pengambilan data yang dimaksud akan dilaksanakan mulai tanggal 03 Maret – 19 April 2025.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Pengambilan Data adalah:

Nama : Chorida Kamila Ula
 NIM/Semester : P17211211013 / VIII
 Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
 Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Melalui Vidio dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Pasien *Open Reduction Internal Fixation* Ekstremitas di RSUD dr. Iskak Tulungagung
 No. HP : 085172057027

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
 malang,



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep, Ns, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



PEMERINTAH KABUPATEN TULUNGAGUNG
 DINAS KESEHATAN
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ISKAK
 Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Telp. (0355) 322609 fax. 322165 Kode Pos 66224
 TULUNGAGUNG

Tulungagung, 27-03-2025

Nomor : 000.9.2/3341/24.09/2025 Kepada
 Sifat : Biasa Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
 Lampiran : - Poltekkes Kemenkes Malang
 Perihal : Surat Ijin Penelitian atas Di
 nama Chorida Kamila Ula **MALANG**

Menindaklanjuti Surat Saudara Nomor :
 PP.06.02/F.XXI.15/392/2025 tanggal 3 Maret 2025 Perihal Ijin Penelitian,
 dengan hormat bahwa kami mengijinkan Penelitian Saudara :
 Nama : Chorida Kamila Ula
 NIM : P17211211013
 Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi
 Melalui Vidio dan Leaflet Terhadap Tingkat
 Pengetahuan dan Kecemasan Pasien Open
 Reduction Internal Fixation Ekstremitas di RSUD Dr.
 Iskak Tulungagung

Setelah selesai penyusunan penelitian, yang bersangkutan
 diwajibkan untuk mempresentasikan hasil penelitian dan mengirimkan
 copy laporan penelitian kepada RSUD Dr. Iskak Tulungagung melalui Sub
 Koordinator Pendidikan dan Penelitian yang dibuktikan dengan Surat
 Keterangan telah mempresentasikan hasil penelitian di RSUD Dr. Iskak
 Tulungagung.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya kami
 ucapkan terima kasih.

Direktur RSUD dr. Iskak Tulungagung



dr. KASIL ROKHMAD, MMRS
 Pembina Utama Muda
 NIP. 196804132002121002



PEMERINTAH KABUPATEN TULUNGAGUNG
DINKES TULUNGAGUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ISKAK
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Telp. 322609 Fax. 322165
Email: rsu_iskak_ta@yahoo.com
TULUNGAGUNG 66224

LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR HASIL PENELITIAN
DI RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG
TAHUN 2025

NAMA PENELITI	: Chorida Kamila Ula
JUDUL PENELITIAN	: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Melalui Video dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Pasien Open Reduction Internal Fixation Ekstremitas di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.
HARI / TANGGAL	: Senin, 26 Mei 2025
JAM	: 10.00
TEMPAT	: Perpustakaan RSUD Dr. Iskak
SARAN / PERBAIKAN	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana cara penentuan kelompok kontrol & kelompok perlakuan? 2. Apa beda intervensi pada ke 2 kelompok? 3. Dlm penentuan kelompok kontrol & kel. perlakuan sebaiknya dibedakan per ruangan, jadi misalkan memakai 2 ruangan maka 1 ruangan ul kel. kontrol, 1 ruangan ul kel. perlakuan shg hasil penelitian terakur. 4. Koreksi ul kriteria inklusi & eksklusi. Utk batasan usia mhn terlalu panjang, jenis operasi ortif mhn dibedakan ortif dibagian tubuh yg mana serta jenis pemasangan pxr. juga mempengaruhi tingkat kecemasan pxr. 5. Utk lampiran berupa foto mhn wajah pasien & petugas ditutup.

TULUNGAGUNG, 26 Mei 2025



Agus Heni Conyono, AP

Mengetujui,

ANITA DEWI ANGERANI

Lampiran 8. Ethical Approval



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG
Dr. ISKAK REGIONAL PUBLIC HOSPITAL TULUNGAGUNG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL "
Reg. No. : 070 /3308 /24.09 /2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Chorida Kamila Ula
The Research protocol proposed by
Peneliti Utama : Chorida Kamila Ula
Principal In Investigator
Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Name of the Institution : Ministry of Health Polytechnic of Health, Malang

Dengan Judul / The Title
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PRE OPERASI MELALUI VIDIO DAN LEAFLET TERHADP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KECEMASAN PASIEN OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION EKSTREMITAS DI RSUD DR. ISKAK TULUNGAGUNG
THE EFFECT OF PREOPERATIVE HEALTH EDUCATION THROUGH VIDEOS AND LEAFLETS ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND ANXIETY OF PATIENTS WITH OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION OF THE EXTREMITIES AT DR. ISKAK TULUNGAGUNG REGIONAL HOSPITAL

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

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

Pernyataan Leik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Maret 2025 sampai dengan 26 Maret 2026
This declaration of ethics applies during the period March 26. 2025 until March 26.2026

Tulungagung, 26 Maret 2025
Head of Committee
RSUD Dr. ISKAK
DR. RENDRA BRAMANTHI, Sp. MK (K)
NIP. 197609192006051002

Lampiran 9. Hasil Kuisisioner

Kecemasan Kelompok Kontrol Pre Edukasi								Kecemasan Kelompok Kontrol Post Edukasi						
No	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Total	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Total
1	2	2	2	3	3	1	13	2	2	1	3	2	1	11
2	4	4	4	4	4	4	24	4	2	4	4	2	4	20
3	4	3	2	4	3	2	18	3	2	3	3	2	3	16
4	4	4	4	5	4	4	25	4	3	4	4	3	4	22
5	4	1	4	5	2	4	20	3	2	3	3	2	3	17
6	2	4	4	4	4	4	17	2	3	2	3	2	3	15
7	2	3	4	4	3	2	18	2	3	3	3	3	2	16
8	3	2	3	4	2	1	15	2	2	2	3	2	1	12
9	4	1	5	5	2	4	21	3	1	4	4	3	2	17
10	3	2	3	3	3	3	17	3	1	3	4	2	1	14
11	4	1	3	4	2	1	15	3	1	3	4	1	1	13
12	3	2	2	4	3	5	19	2	1	2	4	3	3	16
13	2	2	2	3	3	1	13	2	1	2	2	2	1	10
14	3	3	3	3	2	3	17	2	1	2	3	2	3	13
15	4	2	1	3	1	3	14	4	2	2	3	2	3	16
16	4	1	4	4	2	5	22	4	1	3	4	2	4	20
17	3	1	3	3	3	1	14	2	1	3	3	2	1	12
18	3	3	3	4	2	1	16	3	2	3	3	2	1	14
19	5	2	4	4	1	4	22	4	2	4	4	1	3	20
20	2	2	3	5	4	3	18	2	2	3	3	4	2	15
21	3	2	4	3	2	4	19	3	2	3	3	2	2	16
22	2	3	3	3	3	3	17	2	2	3	3	2	3	15
23	4	1	4	5	2	4	20	3	3	3	4	3	2	18
24	3	1	3	3	2	2	14	3	1	2	2	3	1	12

25	3	3	5	4	4	3	22	3	4	5	4	4	4	24
26	3	1	3	4	2	1	14	2	1	3	2	2	1	11
27	3	1	4	4	3	1	16	3	1	4	3	3	1	15
28	2	2	3	3	2	3	15	2	1	3	2	1	3	12
29	4	2	3	4	3	2	17	3	2	3	3	3	2	15
30	2	2	3	4	2	1	14	2	2	2	2	3	1	12
31	2	2	3	2	3	3	15	2	2	4	2	3	4	18
32	2	2	2	3	3	1	13	2	1	2	3	2	1	11
Total	98	67	103	120	84	84	556	86	57	93	100	75	71	482

Kesimpulan :

1. Pada kelompok kontrol baik pada pre dan post edukasi tingkat kecemasan responden didapatkan paling banyak menjawab pada pernyataan nomor 4 yaitu “Saya takut dioperasi”
2. Pada kelompok kontrol baik pada pre dan post edukasi tingkat kecemasan responden didapatkan paling sedikit menjawab pada pernyataan nomor 2 yaitu “Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan”

Kecemasan Kelompok Perlakuan Pre Edukasi								Kecemasan Kelompok Perlakuan Post Edukasi							
No	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Total	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Total	
E1	4	4	4	4	3	2	21	2	2	2	2	2	2	12	
E2	3	2	3	2	3	2	15	1	1	2	2	1	1	8	
E3	2	1	5	2	3	5	18	2	2	1	2	1	2	10	
E4	3	2	3	3	3	3	14	2	1	1	3	1	1	9	
E5	1	1	5	3	1	5	16	2	2	2	3	2	2	13	
E6	2	2	1	3	1	3	12	2	1	2	2	1	2	10	
E7	3	1	3	4	1	5	17	3	1	2	4	1	2	13	
E8	5	2	3	5	3	5	24	2	1	2	4	3	2	15	
E9	2	2	2	4	3	5	18	2	2	2	2	2	2	12	
E10	2	1	2	4	1	4	14	2	1	1	3	1	1	9	
E11	1	1	2	2	1	2	9	1	2	3	2	3	2	13	
E12	3	3	3	3	3	3	18	3	2	2	3	3	1	14	
E13	4	2	4	4	2	4	20	3	2	1	3	2	1	12	
E14	3	2	3	3	3	3	17	2	1	1	3	1	1	9	
E15	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	1	2	1	7	
E16	5	3	5	5	4	5	27	4	3	2	4	3	2	18	
E17	4	3	2	4	3	2	18	2	2	2	3	3	1	13	
E18	3	2	2	4	3	5	19	1	1	1	2	1	1	7	
E19	4	2	4	4	2	4	20	3	1	2	3	1	2	12	
E20	4	1	4	5	2	4	20	3	1	3	4	2	1	14	
E21	4	2	4	5	3	4	22	1	1	2	2	1	1	8	
E22	3	2	3	3	3	3	17	2	1	1	3	1	1	9	
E23	3	2	2	4	3	5	19	2	1	2	2	1	2	10	
E24	2	2	2	3	3	1	13	1	2	2	1	1	1	8	
E25	3	2	2	4	3	5	19	3	1	2	3	1	2	12	

E26	4	2	4	4	2	4	20	3	1	2	3	1	2	12
E27	3	2	3	5	2	1	15	1	1	2	2	1	1	8
E28	4	3	2	4	3	2	18	3	1	3	4	2	1	14
E29	4	3	4	4	4	4	23	1	1	1	2	2	1	8
E30	4	3	4	4	2	4	21	3	1	2	3	1	2	12
E31	4	2	4	4	3	4	21	3	1	3	4	2	1	14
E32	4	4	4	4	4	4	24	3	2	2	3	1	2	13
Total	102	68	100	118	82	114	584	70	45	59	87	51	47	359

Kesimpulan :

1. Pada kelompok perlakuan baik pada pre dan post edukasi didapatkan tingkat kecemasan responden paling banyak menjawab pada pernyataan nomor 4 yaitu “Saya takut dioperasi”
2. Pada kelompok perlakuan baik pada pre dan post edukasi didapatkan tingkat kecemasan responden paling sedikit menjawab pada pernyataan nomor 2 yaitu “Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan”

Pengetahuan Kelompok Kontrol Pre Edukasi																
No	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7	Soal 8	Soal 9	Soal 10	Soal 11	Soal 12	Soal 13	Soal 14	Soal 15	Total
1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	10
2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	9
3	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	6
4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	7
5	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	6
6	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	8
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11
8	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	7
9	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9
10	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	6
11	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	8
12	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6
13	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	9
14	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	10
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11
16	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	7
17	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12
19	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6
20	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9
21	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	8
22	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10
23	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6
24	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9
25	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6
26	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	9
27	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7
28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13

29	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	10
30	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	9
31	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	7
32	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	6
Total	14	28	30	15	22	7	12	20	19	26	27	12	13	11	12	268

Kesimpulan :

1. Pada kelompok kontrol pre edukasi tingkat pengetahuan responden didapatkan paling banyak menjawab benar pada pertanyaan nomor 3 yaitu “Tindakan operasi umumnya dilakukan ketika pengobatan non-bedah (seperti terapi obat) tidak efektif atau tidak mungkin menyembuhkan suatu penyakit”.
2. Pada kelompok kontrol pre edukasi tingkat pengetahuan responden didapatkan paling banyak menjawab salah pada pertanyaan nomor 6 yaitu “Orif hanya dilakukan pada fraktur tertutup, bukan fraktur terbuka”.

Pengetahuan Kelompok Kontrol Post Edukasi

No	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7	Soal 8	Soal 9	Soal 10	Soal 11	Soal 12	Soal 13	Soal 14	Soal 15	Total
1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10
3	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	9
4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9
5	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	7
6	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	10
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12
8	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	9
9	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	10
10	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8
11	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	10
12	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	8
13	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6
14	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	8
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12
16	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	8
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
19	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	7
20	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
21	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	10
22	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
23	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7
24	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10
25	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8
26	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	10
27	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14

29	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	9
30	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6
31	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	9
32	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	7
Total	17	29	30	15	30	9	15	22	22	27	29	13	12	14	14	298

Kesimpulan :

1. Pada Kelompok Kontrol Post Edukasi tingkat pengetahuan responden didapatkan paling banyak menjawab benar pada pertanyaan nomor 3 dan 5 yaitu “Tindakan operasi umumnya dilakukan ketika pengobatan non-bedah (seperti terapi obat) tidak efektif atau tidak mungkin menyembuhkan suatu penyakit” dan pertanyaan “Sebelum operasi, pasien wajib melengkapi pemeriksaan pendukung seperti foto rontgen dan tes darah”.
2. Pada Kelompok Kontrol Post Edukasi tingkat pengetahuan responden didapatkan paling banyak menjawab salah pada pertanyaan nomor 6 yaitu “Orif hanya dilakukan pada fraktur tertutup, bukan fraktur terbuka”.

Pengetahuan Kelompok Perlakuan Pre Edukasi

No	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7	Soal 8	Soal 9	Soal 10	Soal 11	Soal 12	Soal 13	Soal 14	Soal 15	Total
E1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5
E2	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	9
E3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	10
E4	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	8
E5	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	7
E6	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8
E7	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
E8	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7
E9	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	8
E10	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	8
E11	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11
E12	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6
E13	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	8
E14	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9
E15	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11
E16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	10
E17	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	11
E18	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	8
E19	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	8
E20	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
E21	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	9
E22	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
E23	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10
E24	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	6
E25	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	6
E26	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	10
E27	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	9
E28	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	7

E29	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8
E30	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8
E31	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	8
E32	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6
Total	16	23	28	15	26	12	12	25	11	21	26	17	11	9	12	264

Kesimpulan :

1. Pada Kelompok Perlakuan Pre Edukasi tingkat pengetahuan responden didapatkan paling banyak menjawab benar pada pertanyaan nomor 3 yaitu “Tindakan operasi umumnya dilakukan ketika pengobatan non-bedah (seperti terapi obat) tidak efektif atau tidak mungkin menyembuhkan suatu penyakit”.
2. Pada Kelompok Perlakuan Pre Edukasi tingkat pengetahuan responden didapatkan paling banyak menjawab salah pada pertanyaan nomor 14 yaitu “Duduk miring kanan/ miring kiri dan menekuk kaki merupakan pergerakan atau posisi yang boleh dilakukan pada hari pertama setelah tindakan pembedahan ”.

Pengetahuan Kelompok Perlakuan Post Edukasi

No	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7	Soal 8	Soal 9	Soal 10	Soal 11	Soal 12	Soal 13	Soal 14	Soal 15	Total
E1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8
E2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
E3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8
E4	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
E5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	9
E6	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10
E7	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
E8	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
E9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11
E10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12
E11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
E12	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7
E13	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10
E14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12
E15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
E16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13
E17	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12
E18	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9
E19	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10
E20	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	9
E21	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	10
E22	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7
E23	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	7
E24	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	5
E25	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	8
E26	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	11
E27	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	11
E28	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	8

E29	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	9
E30	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10
E31	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7
E32	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	10
Total	20	25	27	19	30	14	21	27	15	28	29	18	13	12	22	320

Kesimpulan :

1. Pada Kelompok Perlakuan Post Edukasi tingkat pengetahuan responden didapatkan paling banyak menjawab benar pada pertanyaan nomor 5 yaitu “Sebelum operasi, pasien wajib melengkapi pemeriksaan pendukung seperti foto rontgen dan tes darah”
2. Pada Kelompok Perlakuan Post Edukasi tingkat pengetahuan responden didapatkan paling banyak menjawab salah pada pertanyaan nomor 14 yaitu “Duduk miring kanan/ miring kiri dan menekuk kaki merupakan pergerakan atau posisi yang boleh dilakukan pada hari pertama setelah tindakan pembedahan ”.

No	Karakteristik Responden Kelompok Kontrol						Kelompok Kontrol			
	JK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Riw. Pembedahan	Riw. Edukasi	Pengetahuan		Kecemasan	
							<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1	2	4	5	4	2	2	66.6	73.3	13	11
2	2	1	4	3	1	1	60	66.6	24	20
3	2	5	3	2	2	2	40	60	18	16
4	2	5	4	2	1	1	46.6	60	25	22
5	2	5	4	2	1	1	40	46.6	20	17
6	1	1	3	3	1	1	53.3	66.6	17	15
7	1	4	4	5	2	2	73.3	80	18	16
8	1	3	3	4	1	2	53.3	60	15	12
9	2	5	3	4	1	1	60	66.6	21	17
10	2	5	1	2	1	1	40	53.3	17	14
11	1	5	4	1	2	2	53.3	66.6	15	13
12	1	1	4	5	1	1	40	53.3	19	16
13	1	4	3	4	1	1	60	46.6	13	10
14	1	5	1	1	1	1	66.6	53.3	17	13
15	2	5	2	2	2	2	73.3	80	14	16
16	1	3	5	6	1	1	46.6	53.3	22	20
17	1	4	4	4	2	2	73.3	86.6	14	12
18	2	2	5	2	2	2	80	86.6	16	14
19	2	5	4	2	1	1	40	46.6	22	20
20	1	4	3	4	1	1	53.3	40	18	15

21	2	5	2	2	1	2	60	53.3	19	16
22	2	5	2	4	1	2	66.6	60	17	15
23	2	4	3	4	2	1	40	46.6	20	18
24	2	5	2	1	1	2	60	66.6	14	12
25	1	5	3	5	1	1	40	53.3	22	24
26	2	5	4	2	2	2	66.6	73.3	14	11
27	2	1	2	3	1	1	46.6	40	16	15
28	1	1	4	3	2	2	80	86.6	15	12
29	2	2	4	4	2	1	66.6	60	17	15
30	1	1	5	5	2	1	60	46.6	14	12
31	1	3	3	4	1	2	46.6	60	15	18
32	1	1	4	3	1	1	40	53.3	13	11

No	Karakteristik Responden Kelompok Perlakuan						Kelompok Perlakuan			
	JK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Riw. Pembedahan	Riw. Edukasi	Pengetahuan		Kecemasan	
							<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1	2	5	5	7	1	1	33.3	53.3	21	12
2	2	4	5	2	2	2	60	93.3	15	8
3	2	5	4	2	2	2	60	53.3	18	10
4	1	1	4	3	1	1	53.3	73.3	14	9
5	1	4	3	5	1	2	46.6	60	16	13
6	1	5	2	4	1	1	53.3	53.3	12	10
7	2	4	3	2	2	2	73.3	80	17	13
8	1	1	2	3	1	1	46.6	86.6	24	15
9	1	5	5	5	1	2	53.3	73.3	18	12
10	1	3	4	5	1	1	60	80	14	9
11	2	3	4	2	2	2	73.3	86.6	19	13
12	1	5	1	4	2	2	46.6	53.3	18	14
13	2	3	2	2	1	1	53.3	66.6	20	12
14	2	5	2	2	2	2	60	80	17	9
15	1	1	4	4	2	2	73.3	93.3	12	7
16	2	1	4	4	1	1	66.6	86.6	27	18
17	1	1	3	3	1	1	73.3	80	18	13
18	2	4	4	5	1	2	53.3	60	19	7
19	1	1	3	3	1	1	53.3	66.6	20	12
20	1	3	4	5	1	1	46.6	46.6	20	14

21	2	3	3	2	2	2	60	66.6	22	8
22	1	4	4	4	1	1	46.6	46.6	17	9
23	2	4	4	4	2	2	66.6	53.3	19	10
24	1	5	1	1	2	2	40	53.3	13	8
25	1	2	4	4	1	1	40	60	19	12
26	2	5	3	2	2	2	66.6	73.3	20	12
27	1	3	4	5	1	1	60	73.3	15	8
28	1	5	4	4	1	1	46.6	60	18	14
29	2	5	1	1	2	2	53.3	60	23	8
30	1	1	4	3	1	1	60	80	21	12
31	2	5	2	1	1	1	53.3	46.6	21	14
32	2	4	4	1	2	2	40	60	24	13

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

Tn. J responden, usia 54 tahun dengan diagnosis fraktur digiti, direncanakan tindakan ORIF (Open Reduction Internal Fixation) dengan pemasangan pin pada Sabtu, 10 Mei 2025 pukul 10.19 WIB. Edukasi preoperasi telah diberikan oleh peneliti kepada pasien menggunakan media leaflet dan video di RSUD dr. Iskak Tulungagung di ruang cempaka.



Lampiran 11. SPSS Karakteristik Respoden

1. Karakteristik Respoden berdasarkan Usia

		Jenis Kelamin Perlakuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki-laki	17	53.1	53.1	53.1
	Perempuan	15	46.9	46.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin Kontrol			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki-laki	15	46.9	46.9	46.9
	Perempuan	17	53.1	53.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

2. Karakteristik Respoden berdasarkan Usia

		Usia Perlakuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	17-24 Tahun	7	21.9	21.9	21.9
	25-34 Tahun	1	3.1	3.1	25.0
	35-44 Tahun	6	18.8	18.8	43.8
	45-54 Tahun	7	21.9	21.9	65.6
	55-60 Tahun	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Usia Kontrol			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	17-24 Tahun	7	21.9	21.9	21.9
	25-34 Tahun	2	6.3	6.3	28.1
	35-44 Tahun	3	9.4	9.4	37.5
	45-54 Tahun	6	18.8	18.8	56.3
	55-60 Tahun	14	43.8	43.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

3. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

		Pendidikan Perlakuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tidak Sekolah	3	9.4	9.4	9.4
	SD	5	15.6	15.6	25.0
	SMP	6	18.8	18.8	43.8
	SMA	15	46.9	46.9	90.6
	S1	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pendidikan Kontrol			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tidak Sekolah	2	6.3	6.3	6.3
	SD	5	15.6	15.6	21.9
	SMP	9	28.1	28.1	50.0
	SMA	12	37.5	37.5	87.5
	S1	4	12.5	12.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

4. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

		Pekerjaan Perlakuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tidak Bekerja	4	12.5	12.5	12.5
	IRT	8	25.0	25.0	37.5
	Pelajar	5	15.6	15.6	53.1
	Wiraswasta	8	25.0	25.0	78.1
	Swasta	6	18.8	18.8	96.9
	Pensiunan	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pekerjaan Kontrol			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	3	9.4	9.4	9.4
	IRT	9	28.1	28.1	37.5
	Pelajar	5	15.6	15.6	53.1
	Wiraswasta	10	31.3	31.3	84.4
	Swasta	4	12.5	12.5	96.9
	PNS	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

5. Karakteristik Responden berdasarkan Riwayat Pembedahan

		Riwayat Pembedahan Perlakuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	59.4	59.4	59.4
	Iya	13	40.6	40.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Riwayat Pembedahan Kontrol			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	62.5	62.5	62.5
	Iya	12	37.5	37.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

6. Karakteristik Responden berdasarkan Riwayat Edukasi

		Riwayat Edukasi Perlakuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	50.0	50.0	50.0
	Iya	16	50.0	50.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Riwayat Edukasi Kontrol			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	56.3	56.3	56.3
	Iya	14	43.8	43.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Lampiran 12. SPSS Sebaran data Pengetahuan dan Kecemasan

1. Pengetahuan

		Pengetahuan Pre Perlakuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurang dari 56	18	56.3	56.3	56.3
	56-75	14	43.8	43.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pengetahuan Post Perlakuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurang dari 56	9	28.1	28.1	28.1
	56-75	13	40.6	40.6	68.8
	76-100	10	31.3	31.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pengetahuan Pre Kontrol			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurang dari 56	16	50.0	50.0	50.0
	56-75	14	43.8	43.8	93.8
	76-100	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pengetahuan Post Kontrol			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurang dari 56	14	43.8	43.8	43.8
	56-75	13	40.6	40.6	84.4
	76-100	5	15.6	15.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

2. Kecemasan

Kecemasan Pre Perlakuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7-12	2	6.3	6.3	6.3
	13-18	14	43.8	43.8	50.0
	19-24	15	46.9	46.9	96.9
	25-30	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Kecemasan Post Perlakuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7-12	21	65.6	65.6	65.6
	13-18	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Kecemasan Pre Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13-18	22	68.8	68.8	68.8
	19-24	9	28.1	28.1	96.9
	25-30	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Kecemasan Post Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7-12	9	28.1	28.1	28.1
	13-18	18	56.3	56.3	84.4
	19-24	5	15.6	15.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Lampiran 13. SPSS Uji Normalitas Shapiro-Wilk

1. Pengetahuan

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest Kontrol	.136	32	.140	.948	32	.122
Post Kontrol	.142	32	.101	.947	32	.118
Pre Eksperimen	.140	32	.111	.950	32	.143
Post Eksperimen	.170	32	.019	.934	32	.052

a. Lilliefors Significance Correction

2. Kecemasan

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Kontrol	.130	32	.184	.944	32	.097
Post Kontrol	.132	32	.169	.948	32	.127
Pre Eksperimen	.104	32	.200*	.979	32	.757
Post Eksperimen	.182	32	.009	.938	32	.067

Lampiran 14. SPSS Uji Paired T-test

1. Pengetahuan Kontrol

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Test	56.016	32	12.8744	2.2759
	Post Test	60.797	32	13.3029	2.3516

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Test & Post Test	32	.739	.000

Paired Samples Test								
Paired Differences								
Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)	
			Lower	Upper				
-4.7812	9.4564	1.6717	-8.1906	-1.3719	-2.860	31	.008	

2. Pengetahuan Eksperimen

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Test	55.384	32	10.6345	1.8799
	Post Test	67.469	32	14.1441	2.5003

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Test & Post Test	32	.627	.000

Paired Samples Test								
Paired Differences								
Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)	
			Lower	Upper				
-12.0844	11.1572	1.9723	-16.1070	-8.0618	-6.127	31	.000	

3. Kecemasan Kontrol

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Test	17.3125	32	3.31602	.58619
	Post Test	15.2500	32	3.41722	.60409

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Test & Post Test	32	.887	.000

Paired Samples Test								
Paired Differences								
95% Confidence Interval of the Difference								
Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper	t	df	Sig. (2-tailed)	
2.06250	1.60518	.28376	1.48377	2.64123	7.268	31	.000	

4. Kecemasan Eksperimen

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Test	18.4688	32	3.53767	.62538
	Post Test	11.1875	32	2.68133	.47400

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Test & Post Test	32	.582	.000

Paired Samples Test								
Paired Differences								
95% Confidence Interval of the Difference								
Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper	t	df	Sig. (2-tailed)	
7.28125	2.94284	.52022	6.22024	8.34226	13.996	31	.000	

Lampiran 15. SPSS Uji Independent T-test

1. Pengetahuan Pre Intervensi

	Kelas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil Pengetahuan	Pre Kontrol	32	56.02	12.874	2.276
PRE	Pre Eksperimen	32	55.38	10.635	1.880

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Hasil Pengetahuan	Equal variances assumed	2.484	.120	.214	62	.831	.631	2.952	-5.270	6.532
PRE	Equal variances not assumed			.214	59.865	.831	.631	2.952	-5.274	6.536

2. Pengetahuan Post Intervensi

	Kelas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil Pengetahuan	Pre Kontrol	32	60.80	13.303	2.352
Post	Pre Eksperimen	32	67.47	14.144	2.500

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Hasil Pengetahuan Post	Equal variances assumed	.740	.393	-1.944	62	.042	-6.672	3.432	-13.533	.190
	Equal variances not assumed			-1.944	61.768	.042	-6.672	3.432	-13.534	.190

3. Kecemasan Pre Intervensi

	Kelas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil Kecemasan	Pre Kontrol	32	17.31	3.316	.586
Pre	Pre Eksperimen	32	18.47	3.538	.625

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Hasil Pengetahuan Post	Equal variances assumed	.005	.946	-1.349	62	.182	-1.156	.857	-2.870	.557
	Equal variances not assumed			-1.349	61.742	.182	-1.156	.857	-2.870	.557

4. Kecemasan Post Intervensi

	Kelas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil Kecemasan	Pre Kontrol	32	15.25	3.417	.604
Post	Pre Eksperimen	32	11.19	2.681	.474

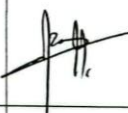





		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Hasil Pengetahuan Post	Equal variances assumed	.699	.406	5.291	62	.000	4.063	.768	2.528	5.597
	Equal variances not assumed			5.291	58.680	.000	4.063	.768	2.528	5.597





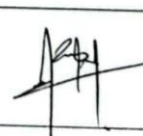







Lampiran 16. Lembar Bimbingan Skripsi







LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : CHORIDA KAMILA ULA
 NIM : P17211211013
 Nama Pembimbing : Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep
 Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Melalui Vidio dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Pasien Open Reduction Internal Fixation Ekstremitas di Rsud dr. Iskak Tulungagung

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	04 November 2024	1. ACC judul (<i>Online</i>) 2. Melanjutkan menyusun Bab 1		
2	25 November 2024	1. Revisi pada judul dengan memberikan media pendidikan kesehatan 2. Konsultasi Bab 1 <ul style="list-style-type: none"> - Runtutan latar belakang harus jelas - Pemaparan orif kecemasan dan pengetahuan - Data kecemasan dan pengetahuan - Kronologi operasi diberikan pendidikan kesehatan - Mengapa diberikan pendidikan kesehatan 3. Melanjutkan penulisan Bab 2		
3	16 Desember 2024	1. Memberikan revisi bab 1 <ul style="list-style-type: none"> - Revisi penulisan banyak terjadi kesalahan - Tidak perlu penulisan data dalam angka 2. Konsultasi bab 2 <ul style="list-style-type: none"> - Penulisan kerangka teori di sesuaikan dengan buku panduan 		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
4	20 Desember 2024	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan revisi bab 2 <ul style="list-style-type: none"> Tambahkan teori pada bab 2 Tambahkan penelitian terdahulu Pembahasan teori disesuaikan dengan judul Kelompok pada sampel di tambahkan dengan kelompok kontrol Berikan halaman dan kuisisioner Melanjutkan penulisan bab 3 		
5	03 Januari 2025	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan revisi bab 2 <ul style="list-style-type: none"> Merevisi kerangka teori Konsultasi bab 3 <ul style="list-style-type: none"> Merevisi definisi operasional Penulisan sub bab jika tidak memadai diletakkan pada halaman berikutnya Pemberian nomor tabel dan berikan daftar isi secara lengkap 		
6	13 Januari 2025	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan revisi bab 3 ACC seminar proposal skripsi 		
7	24 Februari 2025	<ol style="list-style-type: none"> ACC revisi proposal skripsi dengan 3 penguji 		
8	06 Maret 2025	<ol style="list-style-type: none"> Konsultasi media edukasi Konsultasi uji validitas dan reabilitas kuisisioner tingkat pengetahuan 		
9	19 Mei 2025	<ol style="list-style-type: none"> Konsultasi bab 4 <ul style="list-style-type: none"> Revisi hasil penelitian Revisi penulisan nomor tabel Lengkapi hasil penelitian pada gambaran umum lokasi penelitian Pembahasan harus sesuai tujuan khusus Melanjutkan penulisan bab 5 		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
10	21 Mei 2025	1. Memberikan revisi bab 4 - Lengkapi teori dan opini peneliti agar mendukung fakta yang ada - Menyesuaikan 2. Konsultasi bab 5 3. Menusun abstrak		
11	23 Mei 2025	1. ACC ujian seminar hasil skripsi		

Mengetahui,
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197407281998031002

Malang, 23 Mei 2025
Pembimbing



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep NIP
NIP. 197608102002122001

Lampiran 17. Bukti Cek Plagiasi Turnitin

SKRIPSI_CHORIDA KAMILA_P17211211013.pdf			
ORIGINALITY REPORT			
22%	20%	10%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper		3%
2	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source		1%
3	journal.um-surabaya.ac.id Internet Source		1%
4	www.scribd.com Internet Source		1%
5	123dok.com Internet Source		1%
6	id.123dok.com Internet Source		1%
7	eprints.uny.ac.id Internet Source		<1%
8	www.researchgate.net Internet Source		<1%
9	id.scribd.com Internet Source		<1%

RIWAYAT HIDUP



Chorida Kamila Ula, lahir di Kediri pada tanggal 20 September 2002, merupakan anak dari pasangan Moch. Cholil, S.E (Alm) dan Naila Adiba, S.IP, M.M. Penulis memiliki seorang kakak perempuan bernama Shofa Khamdanatuz Zufairo', M. Biotech. Saat ini penulis berdomisili di Jl. Pemandian Gg. XIII, Bandar Lor, Mojoroto, Kota Kediri dan menganut agama Islam. Pendidikan formal penulis dimulai pada tahun 2006 di TK Kusuma Mulya V, kemudian penulis melanjutkan pendidikan dasar di SDN Bandar Lor 2 pada tahun 2008, setelah menyelesaikan pendidikan dasar penulis menempuh pendidikan menengah pertama di SMPN 8 Kediri pada tahun 2015 dan pendidikan menengah atas di SMAN 7 Kediri 2018. Saat ini penulis sedang menempuh pendidikan tinggi di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang (Poltekkes Kemenkes Malang) melalui Program Studi D-IV Keperawatan tahun 2021 melalui jalur Penelusuran Minat dan Prestasi (PMDP) hingga sekarang, penulis juga mengikuti pendidikan non-formal di Lembaga Tinggi Pesantren Luhur Malang sejak tahun 2021 hingga sekarang.

Selama menempuh pendidikan, penulis aktif dalam kegiatan akademik maupun non-akademik, termasuk pengembangan diri melalui organisasi, kepanitiaan dan pelatihan terkait keperawatan dan kesehatan masyarakat. Penulis aktif tergabung dalam KSR PMI Unit Polkesma pada tahun 2021 dan aktif dalam berbagai kepanitian, diantaranya adalah sebagai divisi PDD podcast kesehatan KSR Unit Polkesma tahun 2022, divisi Humas dalam Webinar Keperawatan Smart Perennial Immense Nursing Event (SPINE) tahun 2021. Selain itu, pada tahun 2023 dipercaya menjabat sebagai Koordinator Departemen Multimedia Majelis Santri Lembaga Tinggi Pesantren Luhur Malang dan berbagai kepanitian divisi pdd mulai dari anggota hingga *steering committee*, menjadi pendonor aktif dan mengikuti Pelatihan Relawan Donor Darah yang diselenggarakan oleh Perhimpunan Donor Darah Indonesia (PDDI) di Kota Malang tahun 2023.