



Hubungan Pengalaman Operasi dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur

Adam Suri¹, Muhammad Nurman², Erlinawati³

^{1,2}Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

³Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
adamsuri22@gmail.com, m.nurman311277@gmail.com, erlinawatilubis4@gmail.com

Abstrak

Kecemasan yang tidak terkendali pada pasien pre operasi dapat memperburuk masalah kesehatan fisik dan mental. Kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan dapat berdampak negatif pada prosedur operasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengalaman operasi dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre fraktur di Ruang Zaidar Aulia Hospital. Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami fraktur yang masuk rumah sakit dan rawat inap di Ruang Zaidar Aulia Hospital dan akan menjalani operasi yang berjumlah 33 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami fraktur yang masuk rumah sakit dan rawat inap di Ruang Zaidar Aulia Hospital dan akan menjalani operasi yang berjumlah 33 orang dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) dan kuesioner dukungan keluarga menggunakan skala likert yang terdiri dari 20 pernyataan. Hasil uji kuesioner dengan 20 item soal didapatkan r hitung 0,935. Item soal dinyatakan valid apabila jika r hitung lebih besar dari r table (0,576) pada taraf signifikan 5 % atau $\alpha = 0,05$ yaitu r hitung $> r$ table. Berarti kuesioner dukungan keluarga tersebut valid. Untuk uji reliabilitas diperoleh nilai *alpha cronbach* 0,935. Hasil statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengalaman operasi, dan dukungan keluarga responden dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur, nilai P value $\leq 0,05$. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan edukasi terkait prosedur operasi dan dukungan keluarga agar pasien tetap semangat serta tidak merasa cemas akan prosedur operasi yang akan dilakukan.

Kata Kunci : Pasien Fraktur, Pasien Fraktur, Pre Operasi, Tingkat Kecemasan

Abstract

The uncontrolled anxiety in preoperative patients can worsen physical and mental health problems. Anxiety on patients who will undergo surgery can have a negative impact on the surgical procedure. This research aims to determine the relationship between operating experience and family support with the level of anxiety in pre-operating fracture patients at Zaidar Room Aulia Hospital. This research is analytical using a cross sectional approach. The population of the research is all patients with fracture who were admitted and hospitalized in Zaidar room Aulia Hospital and will undergo surgery, totaling 33 people. The sample in this research is 3 patients with fracture who were admitted and hospitalized in Zaidar room Aulia Hospital and will undergo surgery, totaling 33 people with the sample collection technique accidental sampling. The measuring instruments used were HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety) questionnaire and. The family support questionnaire utilized a Likert scale consisting of 20 statements. Testing of the 20-item questionnaire yielded a calculated r -value of 0.935. An item is considered valid if the calculated r -value exceeds the r -table value (0.576) at a 5% significance level ($\alpha = 0.05$)—that is, when calculated $r > r$ -table. This indicates that the family support questionnaire is valid. Regarding reliability testing, a Cronbach's alpha value of 0.935 was obtained. The result of research showed that there was a significant relationship between, operating experience, and family support of responden with anxiety level in preoperative fracture patient with p value $\leq 0,05$. It is hoped that health worker can provide education regarding surgical procedure and family support so that patient remain enthusiastic and do not feel anxious about the surgical procedure that will be carried out.

Keywords : Fracture Patient, Pre Operative, Anxiety Levels

✉Corresponding author :

Address : Pekanbaru, Riau

Email : adamsuri22@gmail.com

Phone : 082285421013

ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Fraktur yang biasa dikenal sebagai patah tulang adalah kondisi ketika tulang patah sehingga bentuk atau bahkan posisinya berubah. Patah tulang dapat terjadi jika ada tekanan atau benturan yang kekuatannya lebih besar dari pada kekuatan tulang (Ritonga et al., 2021) Fraktur merupakan ancaman nyata bagi individu karena dapat menimbulkan gangguan fisiologis dan psikologis yang menimbulkan reaksi seperti nyeri atau lainnya (Budiarti, 2020). Patah tulang menghadirkan berbagai jenis risiko, mulai dari cedera ringan hingga cedera yang mengancam jiwa. Diperkirakan setidaknya 11% dari penyakit di dunia, berasal dari penyakit atau keadaan yang sebenarnya bisa diatasi dengan pembedahan. Pembedahan adalah bentuk perawatan yang membuka bagian tubuh yang sedang dirawat melalui penggunaan metode intrusif. Sayatan dibuat pada area tubuh yang harus diperbaiki untuk membukanya. Perbaikan kemudian diselesaikan dengan jahitan dan penutupan (Hudia, 2023).

Pasien yang akan menjalani pembedahan umumnya merasa cemas. Kecemasan adalah keadaan tidak nyaman yang ditandai dengan rasa takut, tidak nyaman, perasaan tidak siap, firasat, atau perasaan putus asa tentang hal-hal yang mungkin atau tidak mungkin terjadi. Tindakan operasi atau pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis dan merupakan pengalaman yang sulit bagi semua pasien. Pada tindakan pembedahan, walaupun dimaksudkan bertujuan untuk menyembuhkan pasien namun akan menghasilkan reaksi cemas terhadap aspek fisiologis dan psikologis tanpa memandang besar kecilnya operasi (Nasir, 2019).

Kecemasan yang tidak terkendali pada pasien pre operasi dapat memperburuk masalah kesehatan fisik dan mental. Peningkatan tekanan dan suhu darah, kulit yang dingin dan basah, peregangan otot, serta detak jantung dan frekuensi pernapasan yang meningkat adalah contoh reaksi fisiologis (Sari, 2020).

Kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan dapat berdampak negatif pada prosedur. Sebagai contoh, kecemasan dapat memengaruhi sistem kardiovaskular dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah, yang dapat memaksa pasien untuk menunda atau membatalkan pembedahan. Untuk alasan ini, penanganan kecemasan sangat penting (Chandra, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO, 2020), mengatakan jumlah klien yang melakukan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Tercatat di tahun 2023 ada sebanyak 324 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Di Indonesia pada tahun 2021 menempati urutan posisi ke-11 pada tindakan operasi/pembedahan dari 50 penanganan penyakit yang ada. Tindakan pembedahan elektif bedah mayor mencapai 32%, dan 7% mengalami ansietas (Ramadhan, 2023). Berdasarkan data rekam medis Aulia Hospital, pada tahun 2023, terdapat 345 kasus pasien operasi atau pembedahan pada pasien fraktur. Tahun 2024 mengalami kenaikan sebesar 413 kasus pembedahan. Dari bulan Januari sampai Desember 2025 didapatkan data 458 kasus pembedahan fraktur.

Menurut Long yang dikutip oleh Liza pada tahun 2013 ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain yaitu takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal gangguan *body image*, takut keganasan bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti, takut atau cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut atau ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas, takut mati saat dibius atau tidak sadar lagi, takut operasi akan gagal.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Fitriani,dkk (2023) dapat dijelaskan bahwa responden pada usia tua mengalami cemas lebih banyak dibandingkan usia yang lebih muda. Begitupun dengan jenis kelamin responden. Pada perempuan respon cemasnya lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan perempuan lebih peka dan sangat menonjolkan perasaannya dari pada logikanya. Emosional laki-laki lebih stabil, dan laki-laki lebih enggan menunjukkan ketakutan mereka kepada orang lain dan lebih menonjolkan logika dari pada perasaannya.

Selanjutnya ada faktor pendidikan dapat berkaitan dengan tingkat kecemasan dalam pernyataan Oktarini (2021)) disebutkan bahwa kemampuan untuk merekam pengetahuan pribadi tentang suatu peristiwa dipengaruhi oleh pencapaian pendidikan. Kemampuan seseorang untuk menerima konsep, informasi, dan teknologi baru dipengaruhi oleh sejumlah aspek penting, termasuk latar belakang pendidikan mereka. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih besar terhadap informasi mengenai penyakit mereka. Di sisi lain, kurangnya pendidikan akan menghambat kemampuan responden untuk membentuk pandangan positif mengenai prosedur yang harus mereka jalani.

Menurut Robi (2017), mengatakan bahwa pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan coping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan coping. Namun, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan coping yang maladaptif terhadap stressor tertentu.

Menurut Kaplan & Saddock (1994) dalam (Arum, 2017), menjelaskan bahwa dukungan psikososial keluarga adalah mekanis hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Pada umumnya jika seseorang memiliki sistem pendukung yang kuat, kerentanan terhadap penyakit mental akan rendah. Menurut House dan Kahn (1985) dalam Haniba (2018), terdapat empat tipe dukungan

Hubungan Pengalaman Operasi dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur

keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional.

Solusi yang dapat diberikan petugas kesehatan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur yaitu dengan memberikan edukasi terkait prosedur operasi dan dukungan agar pasien tetap semangat serta tidak merasa cemas akan prosedur operasi yang akan dilakukan. Hasil penelitian Prasetyo dan Yusran (2019) menunjukkan tingkat pengetahuan pasien pre operasi masih kurang dan sebagian besar mengalami kecemasan sedang sehingga ditemukan adanya hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien pre operasi fraktur. Selain itu, ada beberapa faktor yang juga dapat memengaruhi kecemasan seseorang yaitu pendidikan, usia, jenis kelamin, pengalaman, dan dukungan.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 6 November 2025 kepada 10 orang pasien yang mengalami fraktur di ruang Zaidar Aulia Hospital, didapatkan bahwa 8 dari 10 orang pasien mengatakan takut akan dioperasi, berbagai alasan yang membuat pasien tersebut cemas diantaranya takut akan dibius, merasa tidak akan bangun lagi setelah dioperasi, takut akan nyeri yang tak terhingga jika patah tulang yang dialaminya diperbaiki dokter diruang operasi serta khawatir saat di ruang operasi tidak ada yang keluarga yang menemani. Kemudian 2 dari 10 orang yang diwawancara mengatakan bahwa penjelasan yang diberikan perawat maupun dokter terkait pembedahan membuatnya sedikit lebih tenang dan dukungan keluarga juga membuatnya bertambah semangat untuk menjalani operasi walaupun masih ada sedikit kekhawatiran akan prosedur pembedahan tersebut. Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk eksplorasi lebih jauh mengenai “hubungan pengalaman operasi dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien fraktur”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara pengalaman operasi, dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan. Penelitian ini dilakukan selama sepuluh hari, mulai tanggal 14-24 Februari 2026 di Aulia Hospital. Populasi penelitian adalah pasien yang mengalami fraktur yang masuk rumah sakit dan rawat inap di Ruang Zaidar Aulia Hospital dan akan menjalani operasi dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Jumlah populasi dalam penelitian dari bulan oktober- desember 2025 sebanyak 33 orang.. Berdasarkan jumlah populasi tersebut , diperoleh jumlah sampel sebanyak 33 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksulisi penelitian Kriteria inklusi responden yaitu pasien dengan diagnosa fraktur yang hanya di rawat di Ruang Rawat Inap Zaidar Aulia Hospital, seluruh pasien fraktur dengan rencana operasi, pasien fraktur yang bersedia menjadi responden. serta kriteria eksklusi yaitu pasien dalam keadaan sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga menggunakan skala likert yang terdiri dari 20 pernyataan. Hasil uji kuesioner dengan 20 item soal didapatkan r hitung 0,935. Item soal dinyatakan valid apabila jika r hitung lebih besar dari *r table* (0,576) pada taraf signifikan 5 % atau $\alpha = 0,05$ yaitu $r \text{ hitung} > r \text{ table}$. Berarti kuesioner dukungan keluarga tersebut valid. Untuk uji reliabilitas diperoleh nilai *alpha cronbach* 0,935 dan kuisisioner untuk pengukuran tingkat kecemasan menggunakan HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety). Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Etika penelitian yang diterapkan meliputi *informed consent* tanpa nama (*anomity*), kerahasiaan (*confidentiality*). Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menandatangani lembar persetujuan sebelum berpartisipasi. Identitas responden dijaga dengan menggunakan kode serta seluruh data yang diperoleh dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk penelitian.

HASIL

Karakteristik Responden

Data karakteristik responden dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Ruang Zaidar Aulia Hospital Tahun 2026

Karakteristik	n	%
Umur		
a. Berisiko (>40 Tahun)	18	54,5
b. Tidak Berisiko (18-39 Tahun)	15	45,5
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	11	33,3
b. Perempuan	22	66,7
Pendidikan		
a. Pendidikan Rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP)	18	54,5
b. Pendidikan Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	15	45,5
Total	33	100

Hubungan Pengalaman Operasi dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 33 responden, sebagian besar responden pada rentang umur yang berisiko (> 40 tahun) sebanyak 18 orang (54,5%), paling banyak responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (66,7%), dan sebagian besar responden berpendidikan rendah sebanyak 18 orang (54,5 %).

Analisis Univariat

Berdasarkan analisa univariat dapat dilihat distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Operasi dan Dukungan Keluarga

Variabel Penelitian	n	%
Pengalaman Operasi		
a. Tidak Pernah	22	66,7
b. Pernah	11	33,3
Dukungan Keluarga		
a. Kurang	13	54,5
b. Baik	20	45,5
Total	33	100
Tingkat Kecemasan		
a. Kecemasan Berat	18	54,5
b. Kecemasan Ringan	15	45,5
	33	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak pernah menjalani operasi sebelumnya, sebagian besar responden dapat dukungan keluarga baik sebanyak 20 orang (60,6%), dan sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 18 orang (54,5%).

Analisis Bivariat

Hubungan Pengalaman Operasi dengan tingkat kecemasan pada pasien fraktur di ruang Zaidar Aulia Hospital

Berdasarkan analisa bivariat untuk melihat hubungan antara pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan pada pasien fraktur menggunakan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (X^2) didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3 Hubungan Pengalaman Operasi dengan tingkat kecemasan pada pasien fraktur di ruang Zaidar Aulia Hospital Tahun 2026

Pengalaman Operasi	Tingkat Kecemasan				Total		P Value	POR (95% CI)
	Kecemasan Berat		Kecemasan Ringan					
	n	%	N	%	N	%		
Tidak Pernah	17	77,3	5	22,7	22	100	0,001	34,000
Pernah	1	9,1	10	90,9	11	100		
Total	18	54,5	15	45,5	33	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 22 responden yang tidak pernah mengalami pembedahan sebelumnya, terdapat 5 responden (22,7%) yang tingkat kecemasannya ringan, dan dari 11 responden yang pernah mengalami pembedahan sebelumnya terdapat 1 responden (9,1 %) tingkat kecemasannya berat. Hasil uji statistik didapatkan nilai *P value* 0,001 ($\alpha \leq 0,05$), maka hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman pembedah pengalaman pembedahan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh *Prevalence Odd Ratio* (POR) 34,000 artinya pasien yang tidak pernah menjalani pembedahan sebelumnya memiliki risiko 34 kali mengalami kecemasan sebelum melakukan operasi dibandingkan dengan pasien yang pernah menjalani operasi sebelumnya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Fraktur di Ruang Zaidar Aulia Hospital

Berdasarkan analisa bivariat untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien fraktur menggunakan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (X^2) didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien fraktur di ruang zaidar Aulia Hospital Tahun 2026

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan				Total		P Value	POR (95% CI
	Kecemasan Berat		Kecemasan Ringan					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	12	92,3	1	7,7	13	100	0,002	28,000
Baik	6	10,9	14	93,3	20	100		
Total	18	54,5	15	45,5	33	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 13 responden yang memiliki dukungan keluarga kurang, terdapat 1 responden (7,7%) yang tingkat kecemasannya ringan, dan dari 20 responden yang memiliki dukungan keluarga baik, terdapat 6 responden (10,9 %) yang tingkat kecemasannya berat. Hasil uji statistik didapatkan nilai *P value* 0,002 ($\alpha \leq 0,05$), maka hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh *Prevalence Odd Ratio* (POR) 28,000 artinya pasien yang memiliki dukungan keluarga kurang memiliki risiko 28 kali mengalami kecemasan sebelum melakukan operasi dibandingkan dengan pasien yang memiliki dukungan keluarga baik

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan pada pasien yang akan Menjalani Operasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami peningkatan kecemasaan pada pre operasi paling banyak mengalami kecemasan pada tingkat berat yaitu 18 responden (54,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pane (2019) yang menyatakan bahwa dari 42 responden pasien pre operasi yang diteliti terdapat sebanyak 25 responden (59,5%) yang mengalami kecemasan sedang. Hal ini disebabkan karena setiap pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan dan anestesi berpotensi mengalami kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Rismawan (2019) yang mengatakan bahwa kecemasan merupakan perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu. Kecemasan sering digambarkan sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, tidak berdaya, gelisah, khawatir, tidak tenang yang sering disertai keluhan fisik. Dalam penelitian ini hal yang didapat oleh peneliti terhadap pasien yang akan menjalani operasi dengan tindakan operasi mengalami tingkat kecemasan berat dengan beberapa respon fisik seperti sering buang air kecil, susah tidur, wajah tegang, gelisah, berkeringat, nadi cepat dan tekanan darah meningkat.

Kecemasan yang dirasakan oleh sebagian besar responden dikarenakan kurangnya pengetahuan atau informasi mengenai tindakan operasi dan anestesi yang akan dilakukan. Hal ini sesuai dengan penelitian Usnaldi (2019) yang menyatakan bahwa kecemasan preoperasi yang paling tinggi disebabkan karena kecemasan terkait kebutuhan mendapatkan informasi, kecemasan terkait prosedur operasi dan kecemasan terkait prosedur anestesi.

Menurut asumsi peneliti, operasi dapat menimbulkan kecemasan yang menghambat dalam tugas dan kehidupan sehari-hari pasien dan menimbulkan berbagai gangguan seperti: takut terhadap nyeri operasi, takut terjadinya perubahan fisik menjadi buruk rupa atau tidak berfungsi normal (*body image*), peralatan pembedahan dan petugas, tidak sadar lagi setelah dibius dan takut operasi gagal merupakan respon kecemasan pasien terhadap operasi atau pembedahan. Keperawatan pre operasi dalam penelitian ini sangat diperlukan sesuai dengan procedural yang berlaku ataupun yang lainnya seperti pemberian informasi (*informed consent*)/ pengetahuan mengenai tindakan operasi dan anestesi, melakukan komunikasi terapeutik, menerapkan teknik relaksasi terhadap pasien agar pasien lebih tenang dan tidak cemas.

Tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan khususnya bagi penata anestesi harus mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi dan menangani dengan baik agar tidak menimbulkan dampak negatif bagi pasien sebelum tindakan operasi dilakukan dan memberikan dukungan atau motivasi bagi pasien seperti memberikan penjelasan kepada pasien tentang tindakan operasi dan pembiusan yang akan dilakukan, memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang tindakan operasi untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien.

Peneliti menemukan kesenjangan hasil penelitian yaitu dari 18 responden yang mengalami kecemasan berat terdapat 1 laki-laki (9,1%), dari 22 responden yang tidak pernah mengalami pembedahan sebelumnya, terdapat 5 responden (22,7%) yang tingkat kecemasannya ringan, dan dari 11 responden yang pernah mengalami pembedahan sebelumnya terdapat 1 responden (9,1 %) tingkat kecemasannya berat, kemudian dari 13 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, terdapat 1 responden (22,7%) yang tingkat kecemasannya ringan, dan dari 20 responden yang mendapatkan dukungan keluarga, terdapat 6 responden

(10,9 %) yang tingkat kecemasannya berat. Hal ini dapat terjadi karena faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien operasi bukan hanya dari segi umur, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman pembedahan dan dukungan keluarga. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur yaitu pemberian informasi oleh tenaga kesehatan yang disampaikan kepada pasien, dan jenis operasi yang akan dilakukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Widayanti yang menyebutkan bahwa sumber informasi bisa mempengaruhi tingkat kecemasan karena responden yang belum mendapatkan informasi sebelum menjalani operasi mungkin belum mengerti dan paham tentang operasi yang akan dijalani serta belum bisa mempersiapkan diri untuk menghadapi operasi.

Teori lain yang mendukung kesenjangan ini yaitu pendapat Erawan (2022) yang mengatakan bahwa kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi dapat dipengaruhi oleh jenis operasinya. Menurut asumsi peneliti, operasi besar yang akan dilakukan pada pasien dapat menyebabkan kecemasan dikarenakan pasien cemas dan takut akan penyayatan besar yang akan dilakukan pada tubuhnya, kecemasan akan sakit yang diderita saat pembedahan dan saat setelah pembedahan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berkontribusi dan membantu dalam penelitian ini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden pada rentang umur yang berisiko untuk operasi (> 40 tahun) sebanyak 18 orang (54,5%), paling banyak responden berjenis kelamin perempuan yaitu 22 orang (66,7%), dan sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu sebanyak 18 orang (54,5 %). Sebagian besar responden tidak pernah menjalani pembedahan sebelumnya, sebagian besar responden dapat dukungan keluarga sebanyak 20 orang (60,6%), dan sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan yang berat yaitu sebanyak 18 orang (54,5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman pembedahan responden dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di ruang Zaidar Aulia Hospital dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga responden dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di ruang Zaidar Aulia Hospital.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai referensi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan edukasi pasien pre operasi serta menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, F. (2020). Manajemen Non Farmakologis Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. 1–3.
- Dinas Kesehatan Riau. (2024). Profil Kesehatan Kota Pekanbaru Demur, D. R. S. N. Hubungan kualitas tidur dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe II. In Prosiding Seminar Kesehatan Perintis. Prosiding Seminar Kesehatan Perintis, 1(1).
- Direja, Ade Herman Surya. (2014). Buku Ajar Keperawatan Asuhan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika
- Erawan, W., Opod, H., & Pali, C. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Laki-Laki Dan Perempuan Pada Pre Operasi Laparatomi Di Rsup. Prof.Dr.R.D. Kandou Manado. Jurnal E-Biomedik, 1(1), 642–645.
- Hawari, D., Tingkat, G., Pada, K., Pre, P., Medan, P., & Medan, P. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah RSUD DR . Pirngadi Medan. Pebriana Pane Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Abstrak.
- Hidayat, A. A. A. (2015). Metode Penelitian Paradigma Kuantitatif.
- Hidayat, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruangrawat Inap Bedah Rsud Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2021 (*Doctoral Dissertation*, Tanjungkarang).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Info datin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. p. 1–10.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Octavia, V. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Kecemasan Pasien Yang Akan Dilakukan *Corangiography Standby* PCI di RS. Jantung Jakarta (*Doctoral dissertation*, Universitas Binawan).
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (*Journal of Nursing Sciences*), 10(1), 54–62.

Hubungan Pengalaman Operasi dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur

- Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 7(1), 45–53.
- Potter, & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek* (4 ed., Vol. 2). Jakarta: EGC.
- Sari, yuli permata, Riasmini, ni made, & Guslinda. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*, XIV(02), 133–147.
- Sitinjak, M. P., Dewi, D. A. M. S., & Sidemen, I. G. P. S. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pembedahan Ortopedi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah.
- Sugiartha, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pra-Operasi Di Rsud Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 305.
- Utomo, H. (2019). Distribusi Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Elektif di RSUP Haji Adam Malik Medan.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor Berhubungan dengan yang Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108.
- World Health Organization (WHO)*. (2020). Prevalensi kasus pembedahan 2020.