

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan suatu keadaan terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya, fraktur terjadi jika tulang dikenai stress yang lebih besar dari yang dapat diabsorbsinya. Fraktur biasanya sering disebabkan karena trauma, tetapi bisa juga disebabkan karena fraktur patologik pada tulang yang sakit hanya oleh renggangan otot ringan pada aktivitas sehari-hari (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2019).

Menurut Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2020 mencatat bahwa peristiwa fraktur semakin meningkat, tercatat kejadian fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7%. Menurut data Riskesdas tahun 2018 menemukan ada sebanyak 92.976 kejadian terjatuh yang mengalami fraktur adalah sebanyak 5.144 jiwa (Depkes RI. 2018) (Baskara, 2022).

Fraktur menjadi penyebab kematian terbesar ketiga di Indonesia setelah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis. Indonesia merupakan negara terbesar di Asia Tenggara yang mengalami kejadian fraktur terbanyak sebesar 1,3 juta setiap tahunnya. Menurut data kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5% Kemenkes RI (2019).

Cidera masih menjadi masalah kesehatan utama masyarakat di seluruh negara, dimana dua per tiganya terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Angka mortalitas oleh karena cidera ini diproyeksikan terus meningkat menjadi 8,4 juta dari awalnya sebanyak 5,1 juta (9,2% dari kematian secara keseluruhan) dan diperkirakan menempati posisi ketiga *disability adjusted life years (DALYs)* pada tahun 2020. Indonesia tercatat kasus cidera pada tahun 2013 mencapai 84.277 jiwa (8,2%) dari seluruh jumlah penduduk (Nurul Haflah, Youlanda Sari & Vitri Rokhima, 2022).

Kasus fraktur yang biasa di kenal dengan patah tulang di Indonesia masih cukup besar mengakibatkan risiko infeksi dan penyembuhan fraktur membutuhkan waktu yang pajang dan lama . (Haflah, at.all. 2022).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 dilaporkan kasus cedera di Provinsi Lampung sebanyak 2575 kasus dari 4,5% dari jumlah tersebut merupakan kasus patah tulang atau fraktur. Berdasarkan data tahun 2021 Oktober-Desember tahun 2021 didapatkan jumlah pasien yang masuk ke instalasi bedah sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sekitar 1.327 pasien. Dari jumlah pasien tersebut sekitar 120 pasien yang mengalami fraktur.

Dalam tindakan medis fraktur banyak tindakan medis dan operasi. Setiap tindakan medis (operasi) dan pengobatan menimbulkan masalah masalah fisiologis, psikologis dan social pada pasien. Apapun jenis operasi baik opeasi besar ataupun kecil dapat menimbulkan kecemasan dan pada pasien yang mengalami fraktur dan akan dilakukan operasi sebagian besar mengalami kecemasan .

Kecemasan merupakan gejala klinis yang terlihat pada pasien dengan penatalaksanaan medis. Bila kecemasan pada pasien pre operasi tidak segera diatasi maka dapat mengganggu proses pelaksanaan tindakan, maka pasien yang akan menjalani operasi harus diberi pendidikan kesehatan untuk menurunkan atau mengurangi gejala kecemasan.

Pasien yang mengalami fraktur dan mengalami kecemasan dapat di tangani dengan cara farmakologi dan non farmakologi menurut Vacarolis (2016) terapi non farmakologi yang dapat diberikan untuk mengurangi rasa cemas antara lain: terapi somatik, psikoterapi, terapi psikoreligius dan psikoedukasi. Psikoedukasi menjadi terapi yang sangat tepat dilakukan pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan karena dapat menurunkan intensitas emosi seperti kecemasan, juga dapat memperkuat strategi koping atau suatu cara khusus dalam menangani kesulitan perubahan mental yang dialami, memecahkan permasalahan kurangnya informasi serta menggali dukungan emosi pasien untuk mengurangi kecemasan.

Psikoedukasi dalam pelaksanaannya memberikan pendidikan kesehatan pada pasien baik yang mengalami penyakit fisik seperti hipertensi, kanker, penyakit kulit, dan sebagainya. maupun gangguan jiwa yang bertujuan untuk mengatasi masalah psikologis yang dialami mereka. Gangguan jiwa bisa berupa depresi, kecemasan dan skizofrenia. Terapi psikoedukasi ini bisa

berupa pasif psikoedukasi seperti pemberian informasi menggunakan leaflet atau melalui email atau website dan juga bisa berupa aktif psikoedukasi berupa konseling atau pemberian pendidikan kesehatan secara individu atau kelompok (Donker 2009 dalam Suryani, at.all. 2016).

Menurut Haflah, at.all. (2022). Pada penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur usia remaja di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Pada penelitian ini penurunan tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi yaitu sebesar 6,4 (p value 0,000). Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik pre eksperimen dengan metode pengambilan sampel *total sampling* . jumlah sampel yang diperoleh 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data menggunakan kuesioner HARS-A (*Hamilton Rating Scalefor Anxiety*). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kecemasan sebelum di berikan psikoedukasi adalah sebesar 21,23 dan setelah di berikan psikoedukasi kecemasan menurun menurun menjadi 14,83.

Menurut Desvianti, at.all (2019) . pada penelitian pengaruh psikoedukasi terhadap kecemasan pada ibu pre operasi kanker payudara di RSUD Dr. H Abdul Moeloek . Pada penelitian ini penurunan tingkat kecemasan responen sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi yaitu sebesar 7,4 (p velue 0,000). Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik pre eksperimen dengan metode pengambilan sampel *purposive sampling* . jumlah sampel yang diperoleh 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data menggunakan kuesioner ZSRAS (*zung self-rating anxiety sacle*). Hasil penelitian menunjukkan rata rata kecemasan sebelum di berikan psikoedukasi adalah sebesar 47,93 dan setelah di berikan psikoedukasi kecemasan menurun menjadi 40,53.

Berdasarkan data dan fenomena , maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh psikoedukasi terhadap kecemasan pada pasien pre operasi fraktur ekstremitas di RSUD.Dr.H.Abdul Moeloek provinsi Lampung tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada “Perbedaan Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Psikoedukasi Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Perbedaan Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Psikoedukasi Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui karakteristik responden pasien pre operasi fraktur di RSUD.Dr.H.Abdul Moeloek provinsi Lampung.
- b) Diketahui distribusi frekuensi kecemasan pada pasien pre operasi fraktur sebelum dan setelah diberikan psikoedukasi di RSUD.Dr.H.Abdul Moeloek provinsi Lampung.
- c) Diketahui perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi pada pasien pre operasi fraktur .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan dan pengamanan mengenai proses dalam penyusunan laporan penelitian yang baik dan benar di ranah keperawatan. Dengan adanya penelitian ini menambah pemahaman untuk memberikan intervensi keperawatan khususnya mengenai perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi pada pasien pre operasi fraktur, sehingga dapat di gunakan untuk penyakit klinis yang lain nya.

2. Manfaat aplikatif

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi rumah sakit dalam melaksanakan pikososial bagi pasien yang mengalami penyakit fraktur

yang akan di operasi, khususnya dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan cara psikoedukasi menggunakan media leaflet dan lembar balik

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini mengacu pada perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi pada pasien pre operasi fraktur di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024. Penelitian dilakukan pada tahun 2024 Sampel penelitian didapatkan dari pasien yang terdiagnosa fraktur baik usia remaja maupun dewasa. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *pre quasy eksperimen desain* dan rancangan penelitian ini akan menggunakan rancangan *one group pretest posttest* . Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik purpositif sampling.