

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang, yang di lihat berdasarkan sifat dan luasnya. Biasanya penyebab fraktur adalah trauma atau kekerasan fisik (Rendy & Margareth, 2018). Besarnya tekanan dari luar menghantam tulang, sedangkan tulang tidak mampu menyerap secara optimal maka timbulah trauma pada tulang yang dapat menyebabkan terputusnya kontinuitas tulang. Fraktur dapat ditangani secara konservatif dengan imobilisasi gips atau pembedahan dengan fiksasi internal atau eksternal (Suriya & Zuriati, 2019).

World Health Organization (WHO) tahun 2022 menjelaskan bahwa penyebab utama kematian di usia 5-29 tahun adalah kecelakaan lalu lintas di jalan. Sebanyak 1,3 juta orang meninggal setiap tahun akibat kecelakaan lalu lintas yang merupakan pejalan kaki, pengendara sepeda, dan pengendara sepeda motor. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) pada tahun 2018 prevalensi jenis cedera berupa fraktur sebesar 5,5%. Indonesia adalah negara terbesar di Asia Tenggara yang penduduknya mengalami fraktur, sekitar 1,8 juta penduduk dari jumlah penduduk yang berkisar 238 juta. Terdapat 2.700 orang mengalami kejadian fraktur, 56% menderita kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% bisa sembuh dan 5% mengalami kejadian gangguan psikologis atau depresi terhadap kejadian fraktur. Dimana pada tahun 2017 di Rumah Sakit Umum di Jawa Tengah tercatat terdapat 676 kasus fraktur dengan rincian 86,2% fraktur jenis terbuka dan 13,8% fraktur jenis tertutup, terdapat 68,14% jenis fraktur tersebut adalah fraktur ekstremitas bawah (Dinkes Jateng, 2019).

Penyebab utama terjadinya patah tulang adalah benturan, pukulan, jatuh posisi yang tidak benar, dislokasi, tarikan atau kelemahan tulang. Patah tulang dapat diobati dengan dua cara yaitu bedah (dengan operasi) dan konservatif

(tanpa operasi). Salah satu Operasi adalah pemasangan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) untuk memperbaiki tiga sendi tulang yang patah (Ulfah, 2021). Jenis operasi dengan prosedur penyambungan tulang yang patah menggunakan alat seperti sekrup, pelat, batang, kawat atau paku (*internal fixasi*) yang dilakukan ketika tulang patah tidak dapat direduksi secara cukup dengan *close reduction* (Adams, 2007) dalam (Susanti & Damayanti, 2023).

Pembedahan merupakan prosedur invasive yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit. Menurut Susilowati *et al.*, (2023) fase dalam operasi ada 3 yaitu fase sebelum operasi (*pre-operasi*), fase saat dilakukan operasi (*intra-operasi*) dan fase setelah operasi (*post-operasi*). Dimana setiap fase pembedahan dapat menimbulkan respon fisiologis dan psikologis. Respon fisiologis yang bermanifestasi pada peningkatan denyut jantung, peningkatan laju pernapasan, peningkatan tekanan darah, keringat, dan gangguan fungsi urin. Respon psikologis seperti kecemasan, kekhawatiran, ketegangan (Noor *et al.*, 2023). Setiap individu memiliki daya adaptasi yang berbeda-beda, sehingga sering terjadi stres dan kecemasan (Vellyana *et al.*, 2017).

Pada fase pre operasi kecemasan akan lebih terlihat jelas. Kecemasan yang disebabkan oleh tindakan operasi, pengalaman pertama akan menjalani operasi dan risiko pasca pembedahan (Sari *et al.*, 2019). Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari-hari. Kecemasan yang dirasakan sulit dikendalikan dan berhubungan dengan gejala somatic, seperti ketegangan otot, iritabilitas, kesulitan tidur (Vellyana *et al.*, 2017). Beberapa penelitian yang telah dilakukan, pasien pre operasi mengalami kecemasan sedang hingga berat. Menurut penelitian Noor *et al* pada tahun 2023 menunjukkan bahwa 45,2% pada pasien pre operasi mengalami kecemasan sedang. Penelitian lain yang dilakukan menunjukkan bahwa 63,3% pasien pre operasi mengalami kecemasan berat. Kecemasan pasien pre operasi dapat berdampak pada penundaan tindakan operasi yang disebabkan

karna tekanan darah meningkat, gelisah, susah tidur, sensitif terhadap suara, pikiran kurang konsentrasi, sesekali napas pendek, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, serta bibir terasa kering (Putu *et al.*, 2021).

Masa pra operasi adalah masa sebelum pembedahan, sejak persiapan dilakukan hingga pasien dipindahkan ke tempat tidur bedah. Prosedur bedah melibatkan berbagai tingkat risiko yang dapat menimbulkan rasa takut dan cemas, namun perawat sebagai pendidik dapat mengurangi rasa takut tersebut dengan memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan (Fadli *et al.*, 2019). Salah satu upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah dengan mempersiapkan mental pasien. Salah satu cara untuk mempersiapkan mental adalah melalui pendidikan kesehatan (Noor *et al.*, 2017). Perawat sebagai edukator, dapat mempersiapkan mental pasien dengan memberikan pendidikan kesehatan, informasi dan penjelasan tentang persiapan tindakan pre operasi (Fadli *et al.*, 2019). Memberikan penyuluhan tentang prosedur pembedahan sebelum tindakan, membantu pasien dalam menentukan situasi yang memicu kecemasan dan mengidentifikasi tanda-tanda kecemasan (Berman *et al.*, 2016).

Pendidikan kesehatan dapat disampaikan melalui alat peraga dan media visual. Media berfungsi sebagai saluran untuk menyampaikan pesan dan memperjelas informasi, menstimulasi pikiran, perasaan, dan keinginan penonton, serta mendorong pembelajaran individu. Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan sangat penting, karena menyampaikan suatu informasi dan mendorong penonton untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan (Pradana *et al.*, 2024). Kemajuan teknologi sekarang ini, pendidikan dikemas dalam bentuk audio visual dengan gambar yang bergerak disertai suara dan musik (Arisa & Latifah, 2023).

Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan media video memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap perubahan perilaku pasien sehingga akan lebih cepat dimengerti, memberikan dampak positif terhadap pasien selain itu manfaat lainnya memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan (Nugroho *et al.*, 2020). Menurut Arief *et al.*, (2022) dari hasil

penelitian yang dilakukan didapatkan hasil uji independent t-test pra-intervensi menunjukkan $p\text{-value} = 0,721$, sedangkan post-intervensi menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$ sehingga disimpulkan bahwa edukasi melalui video dapat menurunkan kecemasan pre-operatif secara signifikan.

Berdasarkan hasil data 1 Januari 2023 didapatkan data pasien fraktur di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten mengalami peningkatan dan masuk dalam 3 besar penyakit yang menonjol di rumah sakit tersebut. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 pasien pada bulan September 2024 dengan melakukan wawancara pada pasien Fraktur didapatkan bahwa dari 10 orang pasien mengalami kecemasan sedang dan kecemasan ringan. Pasien mengalami kecemasan sedang yang ditandai dengan berkeringat, gelisah, tidak fokus dan pasien mengalami kecemasan ringan yang di tandai dengan sedikit gelisah dan ketegangan otot ringan. Di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten selama ini untuk mengatasi kecemasan pasien pre operasi hanya dengan melakukan relaksasi nafas dalam dan untuk tindakan pemberian edukasi melalui media video sebelum tindakan operasi belum pernah dilakukan. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Fraktur di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di RSUD

Diponegoro Dua Satu Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pasien pre op fraktur sebelum di berikan edukasi di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien pre op fraktur setelah diberikan edukasi di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.
- c. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan dapat mengaplikasikan pemberian pendidikan kesehatan dengan media video dalam pelaksanaan tindakan manajemen perawatan pasien pre operasi fraktur.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Penelitian yang dilakukan dapat mengurangi kecemasan pasien pada saat akan dilakukan operasi, sehingga operasi dapat berjalan lancar.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi RS untuk membuat kebijakan terkait Standar Operasional Prosedur tentang manajemen pasien pre operasi sehingga meningkatkan mutu pelayanan pada pasien pre operasi.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan media video pada pasien pre operasi.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar yang dapat digunakan acuan untuk penelitian lanjutan yang berhubungan dengan kecemasan per operatif pasien fraktur.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur belum pernah dilakukan. Namun sepengetahuan penulis penelitian yang pernah dilakukan adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Peneliti, Judul, Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Android Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal Anestesi di RSUD Muhammadiyah Bantul (Nugroho <i>et al.</i> , 2020)	Desain penelitian menggunakan <i>pre test and post test with control group</i> . responden 70 orang yang dipilih dengan menggunakan <i>consecutive sampling</i> . Analisis datamenggunakan uji <i>Mann Whitney</i> .	Hasil uji <i>Mann Whitney</i> nilai <i>p-value</i> 0,000 maka nilai <i>p-value</i> <0,05. Ada pengaruh pendidikan kesehatan audio visual android terhadap kecemasan pasien pre operasi spinal anestesi di RSUD Muhammadiyah Bantul.	Persamaan penelitian ini menggunakan media dengan media video	Perbedaan Desain penelitian desain menggunakan <i>pre test and post test with control group</i> . Dan banyaknya responden berbeda.

2.	<i>The Effect of Health Education with Javanese Videos on the Anxiety of Preoperative Surgical Major Patients</i> (Lestari et al., 2022)	Metode penelitian menggunakan <i>quasi experiment pretest- posttest one group</i> . Teknik pengambilan sampel teknik <i>sampling non probability</i> , berjumlah 30 responden. Analisis data dalam menggunakan uji <i>Spearman Rank</i>	Terdapat pengaruh edukasi kesehatan (ρ value 0,000 ($\rho < 0,05$) angka <i>coefisient corelasi</i> 0,698 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel edukasi kesehatan dengan video berbahasa Jawa terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah.	Persamaan desain penelitian menggunakan <i>pretest- posttest one group</i> Penggunaan media menggunakan media video	Perbedaan pada Penelitiain ini menggunakan purposive sampling, bahasa dalam video menggunakan bahasa jawa.
3.	Pengaruh Pemberian Edukasi Persiapan Pre Operasi Melalui Multimedia Video Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Elektif (Arief et al., 2022)	Jenis penelitian yang metode <i>Quasi Eksperimen</i> dengan jenis <i>pre test and post test one group design</i> . Pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i> dengan 32 responden. Analisa data menggunakan uji <i>independent t-test</i> pada dua kelompok. Selain itu, menggunakan uji <i>paired t-test</i> untuk uji dua kelompok berpasangan.	Didapatkan hasil uji <i>independent t-test</i> pra- intervensi menunjukkan <i>p-value = 0,721</i> , sedangkan post- intervensi menunjukkan <i>p-value = 0,000</i> . Edukasi melalui video dapat menurunkan kecemasan pre-operatif secara signifikan karena memanfaatkan lebih banyak indra.	Persamaan penelitian Desain penelitian menggunakan dengan jenis <i>pre test and post test one group design</i> . Dengan jumlah responden 32.	Penelitiain ini menggunakan purposive sampling,