

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Fraktur merupakan istilah hilangnya kontinuitas tulang, baik bersifat total maupun sebagian yang ditentukan berdasarkan jenis dan luasnya. Fraktur adalah patah tulang yang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dari tenaga tersebut, keadaan tulang itu sendiri, dan jaringan lunak di sekitar tulang akan menentukan kondisi fraktur tersebut (Suriya and Zuriati 2019). Fraktur yang biasa dikenal dengan patah tulang, adalah trauma yang terjadi akibat kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan kerja (Ritonga et al., 2021). Menurut data World Health Organization (WHO) 2023, kasus fraktur meningkat setiap tahun, terutama akibat kecelakaan lalu lintas dan cedera fisik. Penanganan fraktur sering memerlukan tindakan operasi untuk mempercepat penyembuhan dan mencegah komplikasi (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2021).

Menurut *World Health of Organization* (WHO) 2020 menyatakan bahwa Insiden Fraktur semakin meningkat mencatat terjadi fraktur kurang lebih 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 2,7% (Handinata, Sari, and Inayati 2024) dan melaporkan bahwa 50%, pasien di dunia mengalami kecemasan (Lubis et al. 2024). Data di Indonesia kasus fraktur sebanyak 1,775 orang (3,8%) dari 14.127, sedangkan data Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta 2020 didapatkan sekitar 2700 orang mengalami insiden fraktur, dengan presentase 56% penderita mengalami kecacatan fisik, 24% mengalami kematian, 15% mengalami kesembuhan, dan 5% mengalami gangguan psikologis atau depresi terhadap kejadian fraktur (Rosmiati & Fathiyati, 2022).

Penanganan fraktur dapat dilakukan melalui beberapa pendekatan salah satunya tindakan operatif seperti *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF). Pemilihan metode ini bergantung pada tingkat keparahan cedera dan kondisi pasien (Handinata, Sari, & Inayati, 2024). Operasi atau pembedahan

adalah prosedur medis invasif yang dilakukan dengan membuat sayatan pada area tertentu di tubuh untuk membuka atau memperlihatkan bagian dalam tubuh (Ramba, E., et al. 2024). Tindakan operasi tersebut tidak jarang menimbulkan kekhawatiran bagi pasien kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan sebelum operasi dapat berdampak negatif, termasuk peningkatan tekanan darah dan denyut nadi, yang berpotensi memengaruhi jalannya prosedur bedah (Musyaffa, A., et al. 2024). Dalam penanganan fraktur, perhatian tidak hanya difokuskan pada tahap pasca operasi, tetapi juga pada fase pre operatif. Berdasarkan studi kasus di RSUD Cut Meutia Aceh Utara (Amin, 2024), fase pre operatif menunjukkan pentingnya pengkajian menyeluruh terhadap kondisi psikologis dan fisik pasien sebelum tindakan pembedahan dilakukan. Dalam pengkajian pre operatif, pasien umumnya menunjukkan gejala kecemasan, tampak tegang, tekanan darah tinggi, serta keterbatasan dalam bergerak. Data ini menjadi dasar penting untuk merancang intervensi keperawatan yang efektif untuk meminimalkan risiko komplikasi baik saat maupun setelah tindakan operasi (Amin, 2024). Oleh karena itu, pasien sebelum operasi dapat mengalami beberapa masalah diantaranya kecemasan karena berbagai faktor, seperti ketakutan terhadap nyeri setelah operasi, kekhawatiran mengenai hasil yang akan diperoleh, serta minimnya pemahaman tentang prosedur yang akan dilakukan (Musyaffa, A., et al. 2024). Penelitian fenomenologi yang dilakukan oleh Ritta Farma et al. (2023) tentang pengalaman adaptasi pasien fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan external fixation tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga dapat memberikan gambaran yang sangat mendalam mengenai bagaimana pasien mengalami tekanan psikologis pasca operasi. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa pasien mengalami berbagai bentuk gangguan psikologis seperti depresi, gangguan citra tubuh, kehilangan harga diri, dan perasaan cemas, yang berawal bahkan sejak masa pra operasi. Salah satu faktor penting yang sangat mempengaruhi proses adaptasi dan kondisi psikologis pasien adalah adanya dukungan dari keluarga.

Menurut penelitian Maulida (2023), pasien yang akan menjalani operasi fraktur cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan

pasien yang menjalani prosedur medis non-operatif. Pasien yang mengalami fraktur dan direncanakan operasi seringkali mengalami kecemasan atau stres psikologis (Harwijayanti et al. 2022). Kecemasan terjadi karena seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis seperti: harga diri, ideal diri, body image, atau identitas diri (Kurniawati 2021). Lingkungan ruang operasi sering kali menimbulkan ketegangan bagi pasien. Suara instrumen bedah, percakapan tenaga medis, serta pencahayaan terang dari lampu operasi dapat meningkatkan kecemasan. Pasien juga kerap mengalami kekhawatiran terhadap rasa nyeri setelah operasi. Selain itu, suasana ruang operasi yang steril dan terasa asing, ditambah dengan ketidakhadiran keluarga selama prosedur berlangsung, dapat memperburuk kondisi psikologis pasien. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, serta laju pernapasan, yang pada akhirnya berpotensi memengaruhi kelancaran prosedur bedah serta proses pemulihan pascaoperasi. Selain itu pasien sering kali memikirkan apa yang akan terjadi pada diri mereka selama proses pembedahan, apakah selama pembedahan pasien tetap terjaga keselamatannya dan bisa pulih seperti biasanya (Hartini, Herlina, & Nurmala, 2023).

Berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi kecemasan di Indonesia untuk usia 15 tahun keatas mencapai 9,8% yang mengalami peningkatan di dibandingkan tahun 2016 yang berjumlah 6% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan dalam penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2017, dikutip dalam Nuriyah dan Triana, 2020), menyatakan bahwa terdapat 80% pasien yang menjalani operasi mengalami rasa kecemasan dan menunjukkan hasil bahwa terdapat peran negatif dari stres yang di derita oleh pasien dan mempengaruhi kesehatan individu. Dalam hal ini peran perawat sangat di butuhkan dalam pengelolaan pasien ketika preoperasi dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan salah satunya dengan memantau dan mengatasi kondisi psikologisnya (Nofiah et al., 2021). Pasien preoperasi fraktur ekstremitas sangat membutuhkan berbagai bentuk dukungan untuk mengurangi kecemasan mereka sebelum operasi. Beberapa pendekatan yang disarankan antara lain dukungan

emosional, penghargaan, informatif, dan instrumental dari keluarga. Pendekatan ini terbukti efektif dalam membantu pasien mengatasi kecemasan dan mempersiapkan diri secara lebih baik untuk menghadapi operasi (Effendi, 2019).

Dukungan keluarga merupakan aspek penting dalam mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. Dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam memberikan *support*/memotivasi pasien fraktur dalam ketaatan menjalani perawatan di rumah sakit (Adianta and Ismawan 2018). Keluarga sebagai suatu sistem sosial, mempunyai fungsi- fungsi yang dapat menjadi sumber dukungan utama bagi individu, seperti membangkitkan perasaan memiliki antara sesama anggota keluarga (Lubis, Sutandi, and Dewi 2024). Keluarga mempunyai kemampuan dan kesempatan yang tinggi untuk membantu individu mengembangkan mekanisme koping yang efektif bagi individu. Semakin banyak dukungan dari keluarga atau teman dapat membantu pasien mengurangi tingkat kecemasan (Effendi 2019). Keluarga memiliki peran penting dalam mendampingi pasien sebelum operasi berlangsung dengan memberikan berbagai bentuk dukungan, termasuk dukungan emosional berupa (perhatian, kasih sayang, dan empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana, dan waktu) (Alfarisi, 2021). Sistem pendudukan dari keluarga mencakup ekspresi, empati, perlindungan, perhatian, serta rasa saling percaya, yang memberikan rasa nyaman, tenang, dan dicintai bagi individu. Hal ini dapat membantu mengurangi kecemasan, sehingga terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan yang dialami seseorang (Cing and Annisa 2022).

Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam membantu pasien preoperasi mengatasi kecemasan. Dukungan instrumental seperti (bantuan finansial dan pemenuhan kebutuhan dasar), serta dukungan emosional seperti (perhatian dan pendampingan, dapat meningkatkan kesiapan pasien menghadapi operasi), dukungan keluarga dalam bentuk penilaian positif juga berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien (Mirza, 2017).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dimana terdapat hubungan antara dukungan keluarga berupa dukungan emosional dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi fraktur ekstremitas (Effendi 2019). Hasil penelitian Lubis E (2023), dengan judul “Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani tindakan bedah mayor di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta juga menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien bedah mayor. Selain itu, penelitian Maulida (2023) tentang Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi fraktur di RSI Sultan Agung Semarang bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operatif fraktur. Demikian pula dalam penelitian Wildan Alfaris, (2021) Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien pra operasi Layak di Ruang Nyi Ageng Serang, Rumah Sakit Sekarwangi menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pre operasi bedah mayor elektif di Ruang Nyi Ageng Serang RSUD Sekarwangi. Penelitian-penelitian ini merupakan acuan dalam asuhan keperawatan dan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian dengan jenis metode penelitian yang berbeda. Meskipun telah banyak penelitian yang sejenis, namun dalam penelitian ini menggunakan instrumen penelitian APAIS yang lebih spesifik untuk menilai tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Berdasarkan data di Rumah Sakit Siloam Mampang yang didapat dari catatan *medical record* dari bulan Januari 2024 sampai dengan Desember 2024 terdapat 231 pasien dengan diagnosa fraktur yang menjalani operasi (15,30%) dari total keseluruhan pasien 1510. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2025 melalui wawancara di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Mampang kepada 10 pasien fraktur yang akan menjalani operasi menunjukkan bahwa 7 orang mengatakan bahwa mereka merasa khawatir dengan tindakan operasi yang akan di jalani karena keluarga tidak selalu menunggu pasien ketika menjalani perawatan di karenakan sedang bekerja sehingga keluarga hanya menunggu ketika anggota keluarganya pulang kerja. 8 dari 10 pasien merasa takut dan cemas karena merupakan pengalaman

pertama kali menjalani operasi fraktur. Selain itu hasil observasi menunjukkan hanya 5 dari 10 pasien yang didampingi keluarga pada saat persiapan untuk dilakukan operasi, pengalaman keluarga mendampingi pasien ketika pre operatif karena adanya kekhawatiran keluarga terhadap hasil operasi. Dan 10 pasien yang akan menjalani operasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Mampang, sebanyak 80% (8 dari 10 pasien) mengalami diagnosa keperawatan kecemasan. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Mampang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Mampang.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Mampang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Untuk mengidentifikasi karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan pada pasien pre operasi fraktur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Mampang.
- 1.3.2.2 Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien pre operasi fraktur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Mampang.
- 1.3.2.3 Untuk mengidentifikasi kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Mampang.
- 1.3.2.4 Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Mampang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan pengetahuan dan pembelajaran dalam bidang keperawatan, khususnya yang terkait dengan pengembangan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur di Ruang Rawat Inap, serta dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebuah masukan sebagai protokol komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai prosedur operasi dalam meningkatkan perawatan dan pelayanan di rumah sakit khususnya pada pasien pre operasi fraktur dengan kecemasan dengan melibatkan keluarga.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam praktik keperawatan, khususnya dalam hal edukasi dan intervensi keperawatan praoperatif. Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi perawat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan faktor psikososial pasien, khususnya dukungan keluarga, sebagai bagian dari pendekatan holistik.