

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Tindakan *operatif* adalah prosedur medis melibatkan pembedahan bagian tubuh yang akan ditangani dengan membuat sayatan untuk melakukan perbaikan, selanjutnya menutup kembali dengan menjahit sayatan. Pembedahan bertujuan untuk mendiagnosis, mengobati suatu penyakit dan memperbaiki cacat atau cedera (S. B. Putri & Martin, 2023). Pembedahan atau *operatif* merupakan salah satu penatalaksanaan medis pada pasien fraktur.

Fraktur merupakan suatu peristiwa terputusnya jaringan tulang karena trauma ketika beban atau tekanan yang diberikan melebihi kekuatan tulang tersebut (Ribka et al., 2023). Penanganan fraktur bisa dilakukan dengan tindakan atau tanpa tindakan pembedahan, termasuk fiksasi, reduksi, dan rehabilitasi. Pembedahan merupakan tindakan yang dapat digunakan sebagai intervensi utama untuk mengatasi fraktur. Metode pembedahan dapat dilakukan dengan *Open Reductive Internal Fixation* (ORIF) dan *Open Reductive External Fixation* (OREF) (Arifin et al., 2021).

ORIF dilakukan untuk menyelaraskan fragmen tulang untuk mengembalikan anatomi dan fungsi normal anggota tubuh. Teknik ini melibatkan pembedahan untuk membuka area fraktur, memperbaiki posisi fragmen tulang dan menstabilkan menggunakan pelat dan sekrub. OREF diterapkan pada kasus trauma jaringan lunak yang meluas serta memiliki

risiko infeksi yang tinggi karena tindakan ini memungkinkan stabilisasi tulang kontak langsung dengan lingkungan.

Kasus *operatif* banyak yang harus disiapkan dari fisik maupun mental. Kesiapan fisik yang harus disiapkan adalah pemeriksaan kesehatan lengkap, pemeriksaan tanda-tanda vital, kebersihan tubuh dan puasa sebelum tindakan *operatif*, sedangkan kesiapan mental pasien yang perlu disiapkan adalah manajemen emosional salah satunya adalah kecemasan menjelang *operatif* (Hidayah et al., 2023). Semua bentuk pembedahan selalu didahului oleh reaksi fisiologis tubuh seseorang yang akan melakukan tindakan dan akhirnya terjadi kecemasan (Noor et al., 2023). Kecemasan *pre-operatif* dimulai ketika dokter menyampaikan anjuran tindakan yang akan dijalani dan puncaknya pada saat mendekati waktu *operatif*, sehingga kecemasan tersebut termasuk dalam jenis kecemasan sesaat (*state anxiety*) (Kristanti & Faidah, 2022).

Insiden kecemasan *pre-operatif* secara global diperkirakan mencapai 60 hingga 92% (Adhikari et al., 2023). Tingkat kecemasan *pre-operatif* di Indonesia mencapai 81% dengan kecemasan sedang (Fauzi et al., 2023). Penelitian yang dilakukan Arifin et al., (2021) di Rumah Sakit Siaga Medika Banyumas dengan melakukan wawancara kepada 70 responden *pre-operatif* dengan indikasi fraktur dihasilkan tingkat kecemasan berat sebanyak 41 responden (58.6%), kecemasan sedang 26 responden (37,1), mengalami kecemasan ringan 2 responden (2,9%) dan 1 responden (1,4) mengalami panik.

Kecemasan *pre-operatif* mempunyai pengaruh terhadap hasil pembedahan. Hal ini dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, takikardi, dan pendarahan saat *operatif* (Bedaso & Ayalew, 2019). Kecemasan dapat memicu perubahan fisik dan psikis yang dapat mempengaruhi tindakan *operatif*, termasuk meningkatkan risiko nyeri setelah operasi, mual muntah, serta dapat memperpanjang masa pemulihan dan rawat inap (V. R. Putri et al., 2024). Kecemasan *pre-operatif* adalah kecemasan yang terjadi saat pasien akan melakukan tindakan *operatif*. kecemasan *pre-operatif* sering dirasakan pada pasien fraktur yang akan menjalani prosedur *operatif*. Kecemasan tersebut dapat berupa kecemasan ringan, kecemasan sedang atau kecemasan berat yang dikarenakan rasa nyeri dan takut saat proses menunggu *operatif*. Kecemasan sedang atau kecemasan berat pada pasien fraktur akan berdampak pada peningkatan tekanan darah (Margianti et al., 2019). Tekanan darah yang meningkat namun tetap dilakukan tindakan *operatif* dapat mengganggu efek obat anestesi yang diberikan pada pasien serta menyebabkan pasien terbangun secara mendadak saat *operatif* dilakukan (Sugiartha et al., 2021).

Kecemasan *pre-operatif* perlu diperhatikan dikarenakan keadaan emosional pasien akan mempengaruhi fungsi tubuh. Kecemasan *pre-operatif* jika tidak mendapatkan penanganan segera berpotensi mengganggu jalannya prosedur *operatif*, menimbulkan suatu komplikasi, bahkan dapat menyebabkan pembatalan atau penundaan jadwal *operatif* yang telah ditetapkan (Sari et al., 2022). Deteksi dini kecemasan *pre-operatif*

merupakan tindakan yang penting dilakukan oleh perawat untuk meminimalisir terjadinya komplikasi saat tindakan *operatif*.

Melalui metode wawancara dengan salah satu perawat RSUD dr. Soedono Madiun pravelensi pasien dengan *pre-operatif* ORIF didapatkan 61 pasien dan tidak ada pasien *pre-operatif* OREF dalam rentang waktu dua bulan terakhir (Oktober-November 2024). Hasil wawancara menyebutkan 2 hingga 4 pasien mengalami peningkatan tekanan darah saat akan mendekati jadwal *operatif* sehingga mengakibatkan pemunduran jadwal *operatif*. Intervensi yang dilakukan oleh perawat pada pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah adalah pemberian obat sublingual untuk mengontrol tekanan darah sehingga tindakan *operatif* tidak mengalami pembatalan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat kecemasan sesaat pasien *pre-operatif* *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di RSUD dr. Soedono Madiun”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Kecemasan Sesaat Pasien *pre-operatif* *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di RSUD dr. Soedono?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan sesaat pasien *pre-operatif* *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) di RSUD dr. Soedono Madiun.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat kecemasan sesaat *pre-operatif Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) agar dapat dilakukan intervensi yang tepat sebagai pencegahan timbulnya komplikasi.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat mengidentifikasi kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan *operatif* untuk mencegah penundaan.

###### b. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan sehingga dapat melakukan intervensi yang sesuai untuk meminimalisir terjadinya komplikasi pada pasien *pre-operatif Open Reduction Internal Fixation* (ORIF).