

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur merupakan suatu kondisi terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya. Fraktur dapat disebabkan oleh pukulan langsung, gaya meremuk, gerakan puntir mendadak, dan bahkan kontraksi otot ekstrem. Meskipun tulang patah, jaringan juga akan terpengaruh mengakibatkan edema jaringan lunak, perdarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, rupture tendon, kerusakan saraf, dan kerusakan pembuluh darah. (Smeltzer & Bare, 2015)

Berdasarkan *The Global Status Report On Road Safety* disebutkan bahwa jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas di jalan setiap tahun mencapai 1,35 juta. Cedera akibat kecelakaan lalu lintas jalan kini menjadi pembunuh utama seseorang berusia 5-29 tahun. Beban tersebut secara tidak proporsional ditanggung oleh pejalan kaki, pengendara sepeda dan pengendara sepeda motor, khususnya mereka yang tinggal di negara berkembang. (WHO, 2018)

Prevalensi kasus cedera yang mengakibatkan kegiatan sehari-hari terganggu di Indonesia tahun 2018 mencapai 9,2%. Dilihat dari proporsi bagian tubuh yang terkena cedera, didapatkan anggota gerak bawah menunjukkan prevalensi sebesar 67,9% dan anggota tubuh lainnya seperti anggota gerak atas (32,7%), kepala (11,9%), dada (2,6%), punggung (6,5%), perut (2,2%). (Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan Laporan Riskesdas tahun 2018 di Provinsi Bali, menunjukkan persentase jenis cedera fraktur di Bali sebesar 7,46% dengan proporsi anggota tubuh yang lebih banyak mengalami cedera yaitu anggota gerak bawah sebesar

67,39%. Persentase tertinggi cedera di Bali terdapat di Kabupaten Klungkung sebanyak 12,85%, sedangkan kabupaten Gianyar sebanyak 7,82% dan terendah berada di kabupaten Badung yaitu sebanyak 4,81% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Berdasarkan data kunjungan pasien yang menjalani tindakan pembedahan ORIF yang diperoleh dari buku registrasi dalam waktu 3 bulan dari bulan Februari sampai April tahun 2021 di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar didapatkan sebanyak 47 kasus fraktur dengan tindakan pembedahan ORIF di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar Sanjiwani Gianyar.

Operasi atau tindakan pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan prosedur invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani, sehingga dalam tindakan pembedahan dilakukan dengan membuat sayatan, diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidayat & Jong, 2016). Operasi atau pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi pengobatan dan upaya yang dapat mendatangkan ancaman terhadap integritas tubuh dan jiwa seseorang. Tindakan operasi yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologi dan psikologi pada pasien. Respon psikologi yang biasanya terjadi pada pasien pre operasi yaitu kecemasan (Sutandoyo, 2008)

Ansietas atau kecemasan terhadap pembedahan, ada beberapa hal yang dialami pasien pre operatif yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan dan stres pada pasien menjelang pembedahan karena stres merupakan respon fisiologis maupun psikologis terhadap stresor yaitu tuntutan untuk beradaptasi atau penyesuaian diri, beberapa hal yang dapat meningkatkan kecemasan pada masa pre operatif ketidakpastian suatu hal-hal yang tidak jelas

yang menimbulkan konflik akibat dari kesalahpahaman atau persepsi pasien, dan respon pasien terhadap kondisi kecemasan. (Maryunani, 2014)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setiani (2017) bahwa tingkat kecemasan yang dirasakan pasien pre operasi yang mengalami fraktur adalah kecemasan sedang sebanyak 10 responden (58,8%). Hal ini menunjukkan tindakan operasi yang akan dihadapi dalam penanganan fraktur bagi pasien menimbulkan kecemasan sebagai suatu respon fisiologis dan emosional.

Kecemasan dapat menyebabkan perubahan secara fisik maupun psikologis yang ditandai dengan frekuensi nafas bertambah, detak jantung meningkat, tekanan darah meningkat, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada klien, sehingga dapat merugikan individu itu sendiri. Selain itu, kecemasan pada pasien pre operatif dapat menyebabkan tindakan operasi tertunda, lamanya pemulihan, peningkatan rasa sakit pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, peningkatan penggunaan analgesik setelah operasi, dan bertambahnya waktu untuk rawat inap. (Baradero, 2009)

Pengelolaan ansietas atau kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi yang menggunakan obat-obatan dan memberikan efek perubahan pada berbagai sistem organ. Sedangkan, terapi non-farmakologi merupakan suatu terapi alternatif komplementer dan metode yang digunakan untuk memulihkan kesehatan dengan cara memberikan kesenangan baik fisik maupun psikis guna mencapai kesembuhan (Asmadi, 2013). Salah satu terapi komplementer untuk mengurangi kecemasan yaitu aromaterapi. Aromaterapi dapat diberikan melalui beberapa cara

yaitu melalui inhalasi, topikal bahkan dikonsumsi, tergantung kondisi dan efek yang diinginkan (Snyder, 2016).

Aromaterapi menggunakan minyak esensial untuk promosi kesehatan fisik, mental, dan suasana hati. Metode ini tumbuh secara signifikan di sebagian besar negara yang mencobanya sebagai obat pelengkap dalam mengurangi nyeri dan kecemasan serta digunakan sebagai bagian dari intervensi keperawatan di berbagai negara seperti Jerman, Inggris, Kanada, dan Amerika Serikat. Salah satu tumbuhan yang digunakan dalam aromaterapi adalah mawar atau *damask rose*. *Damask rose* adalah salah satu spesies terpenting dari keluarga *rosacea* yang dikenal karena aromatiknya dengan sekitar 150 spesies. Menghirup aroma bunga mawar dapat mempengaruhi sistem saraf otonom dan menurunkan konsentrasi adrenalin serta aktivitas sistem saraf simpatik, diakhiri dengan relaksasi fisik dan psikologis (Zare, Shahabinejad and Sadeghi, 2020). *Rose damascena* mengandung vitamin C, A, B1, B2, B3, dan K, asam sitrat, asam malat, tannis, pektin, flavonoid, dan karotenoid (Bikmoradi *et al.*, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh Yenny Aulya, Retno Widowati dan Diana Nur Afni didapatkan nilai p value = 0,001 pada $\alpha = 0,05$ dengan $p < \alpha$, yang dapat disimpulkan terdapat pengaruh intervensi pemberian aromaterapi mawar terhadap kecemasan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Walantaka Serang tahun 2020. (Aulya, Widowati and Afni, 2021)

Hal tersebut juga dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Arin Maliya dan Siti Nur Fatimah bahwa hasil uji *wilcoxon signed ranks* terhadap perbedaan tingkat kecemasan *pre test* dengan *post test* pada kelompok kontrol menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang tidak signifikan dengan

nilai p -value 0.317. Sedangkan, pada kelompok intervensi terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan dengan nilai p -value 0,002. Jadi, dapat disimpulkan bahwa pemberian inhalasi aromaterapi mawar dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur ekstremitas. (Maliya and Fatimah, 2019)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Yang Mengalami Pre Operatif ORIF Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar”

B. Rumusan Masalah

Tindakan pembedahan ORIF sebagai upaya dalam penatalaksanaan fraktur mampu memunculkan ancaman terhadap integritas tubuh dan jiwa seseorang. Tindakan pembedahan yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologi dan psikologi pada pasien yaitu salah satunya pasien mengalami ansietas atau kecemasan sebelum dilakukan tindakan pembedahan. Salah satu cara untuk mengurangi ansietas yang dirasakan seseorang dengan pemberian aromaterapi mawar dengan manfaat aromaterapi yang dapat menumbuhkan perasaan tenang (rileks) pada jasmani, pikiran, dan rohani, dapat menciptakan suasana yang damai, serta dapat menjauhkan perasaan cemas dan gelisah sebelum tindakan pembedahn dimulai. Berdasarkan latar belakang ini, masalah keperawatan yang dapat dirumuskan dan menjadi fokus penelitian pasien Pre Operatif ORIF dengan ansietas adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasienyang Mengalami Pre Operatif ORIF di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan ansietas pada pasien yang mengalami pre operatif ORIF di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada pasien Pre Operatif ORIF dengan ansietas
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien Pre Operatif ORIF dengan ansietas
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan ansietas pada pasien Pre Operatif ORIF dengan ansietas
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien Pre Operatif ORIF dengan ansietas
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien Pre Operatif ORIF dengan ansietas
- f. Mengidentifikasi intervensi inovasi dengan konsep *Evidence Based Practice* pada pasien Pre Operatif ORIF dengan ansietas

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan serta digunakan sebagai data dan bahan untuk penelitian selanjutnya dengan metode inovasi yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis terkait asuhan keperawatan ansietas pada Pasien yang mengalami pre operatif ORIF di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Sanjiwani Gianyar dan sebagai tempat untuk menggali informasi dalam mengembangkan pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan.

b. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana tambahan informasi khususnya proses pembelajaran di kampus pada mata kuliah keperawatan perioperatif khususnya yang terkait dengan ansietas pada pasien yang mengalami pre operatif ORIF.

c. Bagi institusi rumah sakit

Penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan mutu dan kualitas pelayanan Rumah Sakit dalam memberikan asuhan keperawatan ansietas pada pasien yang mengalami pre operatif ORIF

d. Bagi pasien, keluarga, dan masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, peran serta keluarga maupun masyarakat, serta sebagai sumber informasi untuk merawat pasien dengan ansietas pada pasien yang mengalami pre operatif ORIF.