

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur humerus adalah kondisi medis yang melibatkan patahnya tulang lengan atas dan dapat terjadi di berbagai lokasi pada humerus, dengan yang paling umum termasuk fraktur proksimal, fraktur tengah (shaft), dan fraktur distal, yang mencakup fraktur suprakondiler. Penyebab fraktur humerus umumnya terkait dengan trauma langsung, seperti kecelakaan, jatuh, atau benturan. Jenis dan keparahan fraktur dapat bervariasi berdasarkan mekanisme insiden (Sari & Asmara, 2020). Terdapat perbedaan usia yang signifikan dalam jenis fraktur ini, di mana anak-anak lebih rentan terhadap fraktur suprakondiler, sedangkan orang dewasa, terutama lanjut usia, sering mengalami fraktur proksimal humerus (Nanda et al., 2023).

Dalam konteks fraktur humerus pada orang dewasa, prevalensi dan karakteristiknya dapat berbeda dibandingkan dengan anak-anak. Beberapa studi menunjukkan bahwa frekuensi fraktur humerus paling tinggi ditemukan pada kelompok usia di bawah 20 tahun dan antara 20–40 tahun, dengan prevalensi fraktur terbuka yang relatif lebih rendah dibandingkan fraktur tertutup. Penanganan fraktur ini dapat mencakup fisioterapi untuk meningkatkan rentang gerak sendi atau intervensi bedah untuk mempertahankan fungsi lengan (Nanda et al., 2023).

Komplikasi terkait fraktur humerus, seperti cedera saraf radial yang sering terjadi pada fraktur shaft humerus, merupakan masalah penting yang perlu perhatian khusus dalam manajemen pasien. Cedera saraf ini dapat menyebabkan gangguan fungsi yang signifikan dan memerlukan rehabilitasi lanjutan. Selain itu, penyakit yang mendasari fraktur, seperti myeloma multipel, dapat mempengaruhi pendekatan pengobatan (Nanda et al., 2023).

Pembedahan *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) merupakan salah satu metode utama dalam pengelolaan fraktur humerus, terutama untuk fraktur

kompleks dan yang disertai dengan dislokasi. ORIF bertujuan untuk memungkinkan penyembuhan yang lebih baik dengan mengembalikan anatomi yang benar dari tulang yang patah dan stabilisasi melalui alat fixasi internal, seperti pelat dan sekrup. Salah satu alasan mengapa ORIF menjadi pilihan yang tepat untuk fraktur humerus adalah kemampuannya untuk memberikan stabilitas yang optimal. Dalam sebuah studi, ORIF terbukti memberikan hasil fungsional yang baik dalam pengelolaan fraktur humerus kompleks pada pasien lanjut usia dengan osteoporosis, di mana fraktur sering kali disertai dengan komorbiditas yang kompleks. Penggunaan teknologi terkini, seperti pelat kunci dan bahan bioresorbable, telah meningkatkan hasil klinis dalam kasus-kasus fraktur intra-artikular (Kesyan et al., 2022).

Selain itu, ORIF juga memungkinkan untuk pengawasan yang lebih ketat terhadap proses penyembuhan, dengan mengurangi risiko malunion dan nonunion yang sering terjadi pada fraktur yang tidak ditangani secara pembedahan. Evaluasi sistematis menunjukkan bahwa hasil ORIF secara signifikan lebih baik dibandingkan dengan manajemen non-bedah untuk fraktur yang mengalami pergeseran yang signifikan. Hal ini mencakup pemulihan yang lebih cepat dan pemulihan fungsi yang lebih baik. Meskipun beberapa laporan menunjukkan bahwa pasien yang lebih tua mungkin memperlihatkan hasil yang setara dengan metode pembatasan yang lebih sedikit, mengadopsi ORIF pada pasien dengan fraktur humerus distal tetap menjadi pilihan yang sangat dianjurkan untuk menghindari komplikasi jangka panjang (Kesyan et al., 2022).

Kecemasan yang dialami pasien yang akan menjalani operasi ORIF (*Open Reduction and Internal Fixation*) merupakan fenomena yang sering ditemukan dalam konteks medis. Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap kecemasan adalah persepsi pasien terhadap prosedur bedah yang akan dijalani. Penelitian menunjukkan bahwa pasien sering kali mengalami kecemasan tinggi akibat kekhawatiran terhadap rasa sakit, komplikasi, dan hasil operasi. Misalnya, penelitian oleh Lestari dan Kosim mencatat bahwa jika kecemasan tidak dikelola, bisa menyebabkan perubahan psikologis dan fisiologis seperti peningkatan detak

jantung dan tekanan darah (Lestari & Kosim, 2024). Selain itu, angka prevalensi kecemasan pre-operasi dilaporkan bervariasi antara 27% hingga 80%, tergantung pada konteks dan jenis operasi yang dijalani (Nikmah et al., 2022).

Faktor lain yang turut berperan adalah komunikasi dan dukungan yang diterima oleh pasien. Dukungan keluarga sangat penting dalam membantu mengendalikan kecemasan, di mana keluarga yang berperan aktif dapat memberikan rasa aman dan stabil selama masa persiapan operasi. Selain itu, efektivitas teknik komunikasi terapeutik oleh perawat dalam meminimalkan kecemasan pasien juga telah terbukti dalam beberapa studi (Setiyanto, 2023).

Salah satu teknik nonfarmakologi yang paling populer dalam pengelolaan kecemasan yaitu Teknik *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR). Teknik ini merupakan pendekatan yang semakin dikenal dalam pengelolaan kecemasan. MBSR adalah program intervensi mindfulness yang dirancang untuk membantu individu mengatasi stres dan kecemasan dengan cara meningkatkan kesadaran terhadap momen saat ini. Penelitian menunjukkan bahwa MBSR dapat mengurangi gejala kecemasan secara signifikan, termasuk pada gangguan kecemasan umum (*Generalized Anxiety Disorder*, GAD) dan gangguan kecemasan sosial (*Social Anxiety Disorder*, SAD) (Yumkhaibam et al., 2024).

Sebuah tinjauan sistematis mengonfirmasi efektivitas MBSR untuk berbagai jenis gangguan kecemasan. Dalam penelitian ini, MBSR ditemukan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan yang diukur dengan berbagai skala, termasuk *Hamilton Anxiety Rating Scale* dan *Beck Anxiety Inventory*. MBSR memiliki pengaruh moderat terhadap kesehatan mental umum dan mampu mengurangi gejala kecemasan baik dalam populasi umum maupun individu dengan gangguan kecemasan (Yumkhaibam et al., 2024).

MBSR secara efektif mengurangi kecemasan praoperasi, pengalaman umum di antara pasien yang menunggu operasi. Penelitian oleh (Alvionita et al., 2025) menunjukkan perubahan kecemasan pada pasien setelah diberikan intervensi mindfulness dimana kecemasan pretest sebesar 28,63 dan posttest sebesar 14,63.

sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar (68,8%) responden pada kategori tingkat kecemasan berat, rata-rata skor kecemasan pretest sebesar 29,06 dan posttest sebesar 29,19.

Selain itu penelitian lain oleh (Syamsuddin et al., 2023) menunjukkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi yaitu untuk kecemasan sedang sebanyak 8 responden dan untuk kecemasan berat sebanyak 2 responden dan setelah dilakukan intervensi yaitu untuk kecemasan ringan sebanyak 8 responden dan untuk kecemasan sedang sebanyak 2 responden dengan $p\text{-value} = 0,005$.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah ini adalah bagaimana Penerapan teknik *mindfulness* untuk pengelolaan kecemasan pada pasien pre op fraktur proximal humerus di RSUP dr. Tadjuddin Chalid.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui Penerapan teknik *mindfulness* untuk pengelolaan kecemasan pada pasien pre op fraktur proximal humerus di RSUP dr. Tadjuddin Chalid

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian Pre Operatif dan kecemasan pada pasien fraktur humerus proximal.
- b. Melakukan perumusan diagnosa keperawatan Pre Operatif pada pasien fraktur humerus proximal.
- c. Melakukan intervensi keperawatan Pre Operatif *mindfulness based stress reduced* pada pasien fraktur humerus proximal dalam pengelolaan kecemasan.
- d. Melakukan implementasi keperawatan Pre Operatif *mindfulness based stress reduced* terhadap pengelolaan kecemasan pada pasien fraktur humerus proximal.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan Pre Operatif terhadap kecemasan pada pasien fraktur humerus proximal.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

penerapan teknik *mindfulness* dalam pengelolaan kecemasan pasien preoperasi dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan dan psikologi kesehatan, khususnya dalam konteks perawatan holistik dan pendekatan nonfarmakologis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Memberikan pengalaman langsung dalam menerapkan intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk mengelola kecemasan.

b. Bagi Lahan Praktik

Memberikan alternatif intervensi tambahan selain edukasi rutin, sehingga meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien.