

**Penerapan Psikoedukasi Untuk Menurunkan Kecemasan
Pasien Pre Operasi Cidera Tulang Belakang
Di IBS RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta**

Nur Hariyadi¹, Martini Listrikawati²

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Pasien rencana operasi cidera tulang belakang ditemukan cemas yaitu cemas berat pasien masih memikirkan bagaimana nanti tentang operasinya. Konsep teori sistem model Neuman mengemukakan bahwa individu merupakan sistem yang unik dengan respon yang berbeda. Kurang pengetahuan, perubahan lingkungan dapat merubah stabilitas individu (fisiologis, psikologis, sosio kultural, perkembangan dan spiritual). Perawat dalam memberikan tindakan keperawatan kepada pasien yang mengalami kecemasan dengan pendekatan perorangan secara total dengan memperhatikan faktor tekanan atau stress. Psikoedukasi menjadi terapi yang sangat tepat dilakukan kepada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan. Tujuan dari psikoedukasi sendiri adalah menurunkan intensitas emosi seperti kecemasan pada tingkatan tertentu dengan sebelumnya dilakukan manajemen pengetahuan tentang masalah yang pasien hadapi. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen dengan pendekatan studi kasus, yaitu pengambilan data dilakukan dalam satu waktu meliputi data kecemasan pasien sebelum psikoedukasi dan setelah psikoedukasi. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 1 pasien dengan. Penelitian dilakukan di IBS RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta pada Juni 2024. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Kecemasan *Amsterdam Pre Operative Anxiety and Information Scale (APAIS)*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berusia lansia dan berjenis kelamin laki- laki
Diagnosa Medis: CF DISLOC V L 3 ASIA A Pre operasi Open Reduction PSF L1-L5+ LD L3.
Hasil Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa cemas sebelum operasi sebelum diberikan psikoedukasi diukur dengan APAIS dengan skor 19 yaitu cemas berat pasien masih memikirkan bagaimana nanti tentang operasinya. Sesudah diberikan psikoedukasi diukur dengan APAIS dengan skor didapatkan yaitu 11 yaitu cemas ringan pasien sudah tidak memikirkan bagaimana nanti tentang operasinya. Penggunaan psikoedukasi sangat efektif untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi cidera tulang belakang. Penggunaan psikoedukasi sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan mental pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan pada pasien pre operasi cidera tulang belakang.

Kata Kunci : Psikoedukasi, Kecemasan, Pre Operasi
Daftar Pustaka :15 (2015-2023)

A. PENDAHULUAN

Spinal Cord Injury (SCI), juga dikenal sebagai Spinal Cord Injury (SCI), adalah trauma yang menyebabkan kerusakan pada sumsum tulang belakang, mengakibatkan gangguan atau hilangnya fungsi motorik dan sensorik. Menurut WHO, Cidera Tulang Belakang terjadi sebanyak 40-80 kasus per 1 juta penduduk dalam setahun. Ini artinya terjadi sekitar 300.000 – 600.000 kasus cidera tulang belakang di seluruh dunia setiap tahunnya. Penyebab cidera tulang belakang yaitu karena kasus traumatik (90%), meliputi kecelakaan lalu lintas (50%), jatuh (25%), olahraga atau kecelakaan akibat pekerjaan (10%) (Pertiwi & Berawi, 2017).

Data SCI 2018 adalah sekitar 54 kasus per juta orang di Amerika, atau sekitar 17.700 kasus baru SCI setiap tahunnya. Jumlah orang dengan SCI di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 288.000 (Pusat Statistik Cedera Tulang Belakang Nasional, 2018). Prevalensi cedera punggung atau back injury di Indonesia adalah 6,5% yang merupakan jenis cedera keempat setelah cedera lainnya. Di negara bagian Jawa Tengah, angka kejadian cedera punggung atau tulang belakang sebesar 6,4% (Riskesdas, 2018). Angka kejadian kecemasan di Amerika 28% atau lebih. Usia yang mengalami kecemasan 9-17 tahun. 13% usia 18-54 tahun, 16% usia 55 dan lansia 11,4%. Jenis kelamin wanita 2 kali lebih banyak beresiko mengalami kecemasan dibandingkan laki laki (Fortinesh, 2007.) Data Kemenkes tahun 2020 sebanyak 18.373 jiwa mengalami gangguan kecemasan, sebanyak 23.000 jiwa mengalami depresi, 1193 jiwa mengalami percobaan bunuh diri.

Konsep teori sistem model Neuman mengemukakan bahwa individu merupakan sistem yang unik dengan respon yang berbeda. Kurang pengetahuan, perubahan lingkungan dapat merubah stabilitas individu (fisiologis, psikologis, sosio kultural, perkembangan dan spiritual) dalam memberikan tindakan keperawatan terhadap klien atau pasien yang mengalami kecemasan atau stress (gangguan mental) perawatan harus melaksanakan pendekatan-pendekatan perorangan secara total dengan memperhatikan faktor-faktor salah satunya tekanan atau stressor (Annisa & Ifdil, 2016).

Psikoedukasi menjadi terapi yang sangat tepat dilakukan kepada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan. Tujuan dari psikoedukasi sendiri adalah menurunkan intensitas emosi seperti kecemasan pada tingkatan tertentu dengan sebelumnya dilakukan manajemen pengetahuan tentang masalah yang pasien hadapi (Albarizi, 2016).

Pasien rencana operasi cidera tulang belakang ditemukan cemas sedang dikarenakan harus tiduran terus tetapi masih bisa menggerakkan ekstermitas bawahnya, dan pasien ditemukan cemas berat dengan keterangan tidak bisa menggerakkan ekstermitas bawah dan BAB dan BAK nya tidak terasa, dan salah satu pasien laki-laki menanyakan tentang fungsi seksualnya selanjutnya bisa tidak dan merasa khawatir tidak bisa bekerja kembali seperti dahulu. Ketiga pasien mengatakan merasa nyeri, gatal, pegal, capek, panas dipunggung disebabkan harus tirah baring, terlebih setelah menggunakan kasur *dekubitus*.

Spinal cord injury (SCI) dan cidera tulang belakang menyebabkan kerusakan fungsi neurologis berakibat *defisit neurologis* hilangnya fungsi motorik dan sensorik. penderitanya

mengalami kecemasan dan gangguan psikologis sehingga dapat memicu untuk melakukan bunuh diri. Perasaan tersebut juga akan memberikan pengaruh terhadap kondisi emosi dari penderita. Pasien mengalami perasaan sedih yang berkepanjangan, merasa paling menderita, mengalami kecemasan yang berakibat terhadap menurunnya frekuensi dan kualitas tidur sampai mengalami depresi. Lemahnya kontrol terhadap emosi dan kecemasan ini akan membawa kepada semakin menurun kondisi fisik penderita dan akan semakin menurunkan keinginan dan harapan hidup yang lebih baik, juga sampai memunculkan lintasan keinginan untuk mengakhiri hidup pada pasien dengan cedera tulang belakang. Dari fenomena diatas Peneliti tertarik untuk meneliti penerapan psikoedukasi untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi cedera tulang belakang? Bagaimana pengaruh penerapan psikoedukasi untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi cedera tulang belakang?

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperiment dengan pendekatan studi kasus, yaitu pengambilan data dilakukan dalam satu waktu meliputi data kecemasan pasien sebelum psikoedukasi dan setelah psikoedukasi. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 1 pasien dengan. Penelitian dilakukan di IBS RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta pada Juni 2024. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Kecemasan *Amsterdam Pre Operative Anxiety and Information Scale (APAIS)*.

C. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berusia lansia dan berjenis kelamin laki-laki Diagnosa Medis: CF DISLOC V L 3 ASIA A Pre operasi Open Reduction PSF L1-L5+ LD L3. Hasil Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa cemas sebelum operasi sebelum diberikan psikoedukasi diukur dengan APAIS dengan skor 19 yaitu cemas berat pasien masih memikirkan bagaimana nanti tentang operasinya. Sesudah diberikan psikoedukasi diukur dengan APAIS dengan skor didapatkan yaitu 11 yaitu cemas ringan pasien sudah tidak memikirkan bagaimana nanti tentang operasinya.

Penggunaan psikoedukasi sangat efektif untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi cedera tulang belakang. Penggunaan psikoedukasi sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan mental pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan pada pasien pre operasi cedera tulang belakang.

D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik subyek studi kasus

Subyek pada studi kasus ini berjenis kelamin laki-laki. Hasil studi kasus ini sejalan dengan studi kasus yang dilakukan Harahap (2014), angka kecemasan lebih banyak terjadi pada perempuan daripada laki-laki, yaitu sebanyak 51,2%. Hal ini terjadi karena pengaruh produksi hormonal yaitu hormon progesteron. Hormon progesteron rendah, maka suhu tubuh akan mengalami penurunan beberapa derajat di bawah batas normal. studi kasus yang dilakukan oleh Rosjidi & Isro'ain (2014) juga mendapatkan

hasil bahwa perempuan lebih rentan terserang penyakit/ komplikasi, salah satunya komplikasi yang diakibatkan oleh tindakan anestesi dan operasi.

Subyek studi kasus ini berusia lansia. Menurut pendapat peneliti hal ini menunjukkan bahwa responden yang termasuk dengan kategori lansia (kategori umur menurut Depkes RI) Maka dapat diketahui bahwa semakin bertambah usia pasien, maka semakin rendah tingkat kecemasannya. Hal ini dikarenakan usia berhubungan dengan pengalaman dan pandangan terhadap sesuatu, semakin bertambah usia seseorang maka semakin matang proses berfikir dan bertindak dalam menghadapi sesuatu (Lukman, 2009).

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan. Menurut Suprpto (2012), usia yang tergolong muda lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan usia dewasa, individu dengan usia dewasa lebih matang dan stabil secara psikologis serta mampu berpikir secara logis. Lebih lanjut Kaplan dan Sadock (2010) menyatakan bahwa kecemasan dapat terjadi pada semua tingkat perkembangan usia dan semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta mampu dalam menghadapi berbagai permasalahan. Sebaliknya, usia remaja lebih rentan mengalami kecemasan karena remaja masih menggantungkan diri terhadap orang lain dan sangat memperhatikan bentuk atau keutuhan tubuhnya, sehingga apabila ada ketidaksamaan dengan teman sebayanya, seorang remaja akan mengalami kecemasan

2. Hasil penerapan *psikoedukasi*

Dari hasil skor APAIS sebelum dan sesudah psikoedukasi didapatkan adanya perbedaan atau perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi dapat disebabkan karena kebutuhan responden akan informasi sudah terpenuhi serta dalam psikoedukasi yang dilakukan melibatkan manajemen kecemasan, yaitu pada sesi 1. Pada sesi ini merupakan sesi intervensi, yaitu pemberian informasi sesuai dengan masalah yang responden alami dengan tujuan kebutuhan akan informasi responden terpenuhi. Selain itu, dalam sesi ini peneliti melakukan intervensi dengan tujuan pasien mampu mengungkapkan kecemasan yang pasien rasakan dan mengajarkan cara mengatasi kecemasan dengan menggunakan psikoedukasi.

Hal ini didukung oleh studi kasus yang dilakukan oleh Umaroh (2016) mengenai efektivitas psikoedukasi terhadap adaptasi pada pasien fraktur di RSUD Jombang. Diketahui terdapat perbedaan yang bermakna antar adaptasi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah perlakuan psikoedukasi. Hal ini didukung oleh studi kasus yang dilakukan oleh Umaroh (2016) mengenai efektivitas psikoedukasi terhadap adaptasi pada pasien fraktur di RSUD Jombang. Diketahui terdapat perbedaan yang bermakna antar adaptasi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah perlakuan psikoedukasi pada pasien fraktur.

Hasil studi kasus ini juga sejalan dengan hasil studi kasus dari Hidayatullah (2023). Yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh

yang Psikoedukasi merupakan intervensi yang umum dilakukan pada ranah psikologi. Psikoedukasi dapat dilakukan pada ranah klinis maupun kesehatan. Psikoedukasi juga harus disesuaikan dengan dasar teori dan identifikasi permasalahan yang ada di lapangan (Lukens & McFarlane, 2004). Psikoedukasi adalah sebuah tindakan modalitas yang disampaikan oleh profesional, yang mengintegrasikan dan mensinergikan antara psikoterapi dan intervensi edukasi (Lukens & McFarlane, dalam Catright, 2007).

Psikoedukasi, sebuah proses terorganisir untuk menyampaikan informasi tentang penyakit kepada penderita, keluarga mereka, dan terkadang kepada anggota staf, merupakan elemen dari hampir semua jenis terapi, dan dalam beberapa kasus, dapat menjadi modalitas tersendiri. Psikoedukasi adalah intervensi yang sistematis, terstruktur untuk mentransferkan pengetahuan tentang penyakit dan penanggannya, mengintegrasikan aspek emosional dan motivasi untuk memungkinkan pasien mengatasi penyakitnya dan meningkatkan kepatuhan pengobatan dan efektifitasnya.

Psikoedukasi dapat mencakup: informasi yang diberikan secara verbal dalam sesi terapi; materi tertulis berupa handout, panduan, dan bab informasi Alat Psikologi; latihan atau tugas pekerjaan rumah di mana pasien didorong untuk menemukan informasi sendiri. Berdasarkan evidence based practice psikoedukasi keluarga adalah terapi yang digunakan untuk memberikan informasi pada keluarga untuk meningkatkan ketrampilan mereka dalam merawat anggota keluarga mereka yang mengalami gangguan jiwa, sehingga diharapkan keluarga

akan mempunyai coping yang positif terhadap stress dan kecemasan.

Psikoedukasi dapat dilakukan dalam diskusi satu lawan satu atau dalam kelompok dan oleh pendidik kesehatan yang berkualifikasi serta profesional kesehatan seperti perawat, konselor kesehatan mental, pekerja sosial, terapis okupasi, psikolog, dan dokter. Psikoedukasi terbukti efektif dalam menangani gangguan mental seperti bipolar (Hubbard, McEvoy, Smith, & Kane, 2016), ADHD (Hirvikoski et al., 2017), autisme (Ara & Chowdhury, 2014), dan depresi (Imamura et al., 2016).

Tujuan utama psikoedukasi adalah untuk memberikan pemahaman yang akurat tentang depresi, penyebabnya, gejalanya, dan strategi penanggulungannya yang efektif. Dengan menawarkan informasi komprehensif tentang gangguan ini, psikoedukasi membantu menghilangkan kesalahpahaman umum dan mengurangi stigma yang terkait dengan depresi. Tujuan dari psikoedukasi yang diberikan kepada orangtua ini adalah untuk 1) memberikan wawasan terkait pentingnya peran orang tua dalam proses tumbuh kembang anak, 2) Memberikan informasi terkait faktor apa saja yang dapat menghambat perkembangan anak, 3) Memberikan informasi tentang stimulus apa saja yang dapat .

Psikoedukasi dapat mencakup: informasi yang diberikan secara verbal dalam sesi terapi, materi tertulis berupa handout, panduan, dan bab informasi Alat Psikologi, latihan atau tugas pekerjaan rumah di mana pasien didorong untuk menemukan informasi sendiri. Psikoedukasi melibatkan pembelajaran dan

pemahaman kesehatan mental dan kesejahteraan .

E. KESIMPULAN

Penggunaan psikoedukasi sangat efektif untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi cedera tulang belakang dan dapat pengetahuan dan mental pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan pada pasien pre operasi cedera tulang belakang.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Mekar, D. 2015. Metodologi studi kasus kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sunaryo,. 2014. Psikologi untuk Keperawatan, Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Jangkup, J.Y.K. 2015. Tingkat kecemasan pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou
- Manado. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Kaplan,H.I, Sadock, B.J, Grebb, J.A. 2010. Sinopsis Psikiatri jilid 2. Terjemahan Widjaja Kusuma. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Lukman. 2009. Asuhan keperawatanpada kliendengan gangguan muskuloskeletal. Jakarta : Salemba Medika
- Mottshipour & Bickerton. 2015. The pyramid of family care : A framework for family involvement with adult mentalHealt service. Toranto : PrenticeHall Health.
- Nurbani. 2009. Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap masalah psikososial : ansietas dan beban keluarga (caregiver) dalam merawat pasien stroke di RS Jakarta Pusat Dr.Cipto Mangunkusumo. Thesis.Tidak dipublikasikan.
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. 2007. Principles and practice of psyhiatric nursing. (8th ed.) St. Louis : Mosby Year B.
- Stuart, G.W., & Sudeen, SJ. 2012. Buku Saku Keperawatan Jiwa. edisi 5. Jakarta : EGC.
- Suprpta,S. 2012. Hubungan fase usia anak dengan tingkat kecemasan anak pre operasi circumsisi di Pondok Khitan Al-Khasanah Wonosobo. Skripsi. Program Studi Keperawatan Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Sutrimo, A. (2013). Pengaruh guided imagery snd music (gim) terhadap kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria (SC) di RSUD Banyumas. Tesis. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman.
- Titi Astuti, Rizki Azni Desvianti, Merah Bangsawan Pengaruh Psikoedukasi terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi Kanker Payudara Jurnal Kesehatan Volume 10, Nomor 1, April 2019 ISSN 2086-7751

(Print), ISSN 2548-5695
(Online)<http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>

Vincencia Desy Ayuningtyas,
Hermani Triredjeki, Susi
Tentrem R.T Psikoedukasi
terhadap tingkat kecemasan pada
pasien pre operasi fraktur usia
remaja Jurnal Riset Kesehatan
<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrk>

Yuliana Susanti, Setia Asyanti
Psikoedukasi Sebagai Prevensi
Perilaku Seksual Pranikah
Remaja Putra Yang Tinggal Di
Panti Asuhan Jurnal Intervensi
Psikologi Volume 14, Nomor 1,
Juni 2022