



## Jurnal Riset Kesehatan

<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrk>

### PSIKOEDUKASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR USIA REMAJA

Vincencia Desy Ayuningtyas<sup>\*)1</sup> ; Hermani Triredjeki; Susi Tentrem R.T

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan Magelang; Poltekkes Kemenkes Semarang  
Jl. Perintis Kemerdekaan; Kramat Utara; Magelang; Jawa Tengah; Indonesia; 56115

#### Abstrak

Kejadian fraktur tulang panjang di RST dr. Soedjono Kota Magelang pada tahun 2017 sebanyak 159 orang, 45 orang (28,3%) diantaranya berusia remaja. Salah satu penanganan fraktur yaitu dengan tindakan operatif. Tindakan operasi merupakan ancaman potensial yang menyebabkan kecemasan. Kecemasan dapat ditangani dengan berbagai cara, salah satunya psikoedukasi. Untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap kecemasan pasien pre operasi fraktur usia remaja. Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimen dengan desain penelitian one grup pre test post test yang mana penelitian ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol). Besar sampel adalah 30 responden dengan tehnik total sampling. Instrumen penelitian yaitu lembar demografi dan lembar observasi kecemasan (HARs-A). Uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk Test dan analisis data menggunakan Paired t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur usia remaja di Kota Magelang sebelum dilakukan psikoedukasi adalah 21,23 dan setelah dilakukan psikoedukasi rerata tingkat kecemasan pasien menurun, yaitu 14,83. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan rerata tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi dengan selisih 4,6 (p value 0,000). Dapat disimpulkan bahwa Ada pengaruh psikoedukasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur usia remaja di Kota Magelang. Saran untuk peneliti selanjutnya adalah agar lebih mengembangkan sesi dalam psikoedukasi menjadi 5 sesi.

**Kata kunci:** Kecemasan; Pre Operasi Fraktur; Psikoedukasi

#### Abstract

**[PSYCHOEDUCATION OF ANXIETY LEVELS IN PRE-FRACTURE PATIENTS OF YOUTH]** The incidence of long bone fractures in RST Soedjono City of Magelang in 2017 as many as 159 people, 45 people (28.3%) of whom were teenagers. One of ways in handling fracture is through operative action. Surgery is a potential threat which causes anxiety. Anxiety can be handled in various ways, one of them is through psychoeducation. To determine The Effect Of Psychoeducation To The Anxiety Level Of Fracture Pre Operating Patient For Adolescence. This research used preexperimental method using one group pretest post test design which did not use comparing group (control). The sample for this research is 30 respondents using sampling total technique. The tools used to collect data are respondent demographic sheet and patient's anxiety observation sheet (HARs-A). Normality test used is Shapiro-Wilk Test and test hypothesis using Paired t-test. The results showed that the average anxiety level of patients pre-fracture surgery in Magelang City before psychoeducation was 21,23 and after psychoeducation, the mean anxiety level of patients decreased ie 1,83. This shows that there is a difference in the average anxiety level of respondents before and after psychoeducation with a difference of 4.6 (p-value 0,000). The conclusion of this study showed that there is influence of psychoeducation towards the anxiety level decreasing of fracture preoperating patient for adolescence in Magelang City The recommendation for the next researcher is to add more sessions of psychoeducation into 5 sessions.

<sup>\*)</sup> Correspondence author (Vincencia Desy A)  
E-mail: davincencia@gmail.com

**Keywords:** Anxiety; Pre Fracture Operation; Psychoeducation

## 1. Pendahuluan

Kemajuan teknologi dan transportasi meningkat dengan pesat, dampak yang ditimbulkan salah satunya yaitu semakin meningkatnya kepadatan lalu lintas dan memicu bertambahnya angka kecelakaan di jalan raya yang menyebabkan cedera (Purwanti, 2013).

Saat ini masalah muskuloskeletal seperti fraktur banyak dijumpai di pusat-pusat pelayanan kesehatan seluruh dunia. Pada tahun 2011 - 2012 terdapat 1,3 juta orang mengalami fraktur dan puncak kejadian tertinggi terjadi pada usia 11 - 12 tahun pada perempuan dan 13-14 tahun pada laki-laki (Widyastuti, 2015).

Data yang didapatkan dari bagian rekam medis RST dr. Soedjono Kota Magelang menunjukkan kejadian fraktur tulang panjang pada tahun 2017 sebanyak 159 orang, 45 orang (28,3%) diantaranya berusia remaja.

Fraktur dapat terjadi di seluruh bagian tubuh, hal ini merupakan ancaman potensial atau aktual kepada seseorang dimana ia akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis, yang tentunya harus segera ditangani (Widyastuti, 2015).

Penanganan fraktur dapat dilakukan secara konservatif maupun operatif. Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang sulit dan dapat menimbulkan kecemasan bagi hampir semua pasien dan keluarganya. Kecemasan yang dialami pasien dan keluarga biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan (Sutrimo, 2013)

Kecemasan merupakan gejala klinis yang terlihat pada pasien dengan penatalaksanaan medis. Bila kecemasan pada pasien pre operasi tidak segera diatasi maka dapat mengganggu proses pelaksanaan tindakan itu sendiri, untuk itu pasien yang akan menjalani operasi harus diberi pendidikan kesehatan untuk menurunkan atau mengurangi gejala kecemasan. Di Indonesia, prevalensi gangguan kecemasan berkisar pada angka 6-7% (5.888 jiwa) dari populasi umum (perempuan lebih banyak dibandingkan prevalensi laki-laki).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RST dr. Soedjono Kota Magelang pada tanggal 31 Januari-2 Februari 2018 dengan tiga pasien pre operasi berusia remaja menunjukkan dua diantaranya mengalami kecemasan sedang diukur menggunakan skala kecemasan HARS-A. Responden pertama berusia

15 tahun mendapat skor 22 dan responden kedua berusia 13 tahun mendapat skor 25.

Sutrimo (2013) menyebutkan bahwa usia remaja (12-18 tahun) rentan terhadap terjadinya kecemasan, karena remaja masih menggantungkan diri kepada orang yang lebih tua dan lingkungannya. Selain itu, seorang remaja sangat memperhatikan keutuhan dan kesempurnaan bentuk tubuhnya, sehingga setiap perubahan yang membedakan bentuk tubuhnya dengan teman sebayanya membuat remaja mengalami kecemasan.

Ada beberapa cara untuk membantu pasien yang mengalami kecemasan. Beberapa tindakan yang mungkin dilakukan adalah penyuluhan kesehatan, kerohanian, pendampingan pasien, dan konsultasi dengan ahli jiwa. Semakin banyak dukungan dari orang (keluarga atau teman) dapat membantu pasien (Smith & Pitaway, 2002; dalam Idris Yani Pamungkas, 2008).

Menurut Vacarolis (2016) terapi yang dapat diberikan untuk mengurangi rasa cemas antara lain : terapi psikofarmaka, terapi somatik, psikoterapi, terapi psikoreligius dan psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan salah satu cara yang berguna untuk mengurangi rasa cemas. Psikoedukasi dapat mengurangi tingkat kecemasan karena dalam psikoedukasi ada informasi yang disampaikan sehingga pasien mampu memahami dan meningkatkan keterampilan dalam mengolah penyakitnya.

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).

Menurut Albarizi (2016) manfaat dari pemberian psikoedukasi tersebut dapat membantu mengatasi kecemasan, membuat perasaan lebih baik dan dapat membantu mengatasi kecemasan. Selain itu, psikoedukasi juga dapat memperkuat strategi koping atau suatu cara khusus dalam menangani kesulitan perubahan mental yang dialami.

Psikoedukasi diharapkan dapat meningkatkan strategi koping, memecahkan permasalahan kurangnya informasi serta menggali dukungan emosi pasien untuk mengurangi ketakutannya.

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan

sedang pada pasien pre operasi fraktur usia remaja di RST dr. Soedjono Kota Magelang dan RSUD Tidar Kota Magelang.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pre eksperimen dengan rancangan *one group pre test post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien berusia remaja yang akan menjalani operasi fraktur di bangsal bedah RSUD Tidar Kota Magelang dan RST dr. Soedjono Magelang, sedangkan sampel yang digunakan adalah pasien berusia remaja yang akan menjalani operasi fraktur di bangsal bedah RSUD Tidar Kota Magelang dan RST dr. Soedjono Magelang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan.

### a. Kriteria Inklusi :

- 1) Tingkat kesadaran pasien Composmentis (skor GCS : 13 - 15)
- 2) Pasien berusia remaja (12-18 tahun) yang menjalani operasi fraktur dalam kurun waktu bulan Februari 2018 s/d Maret 2018.
- 3) Pasien dengan fraktur pada tulang anggota gerak.
- 4) Pasien dengan tingkat kecemasan ringan dan sedang.
- 5) Pasien bersedia untuk menjadi responden.

### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan gangguan mental dan/atau dengan gangguan pendengaran.
- 2) Pasien dengan fraktur di area tengkorak, thorax dan tulang panggul.
- 3) Pasien cito.
- 4) Tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
- 5) Pasien dengan tingkat kecemasan berat.

Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Random (Non Probability) Sampling* dengan pendekatan teknik *sampling kuota*. Besar sampel yang diambil adalah semua pasien fraktur berusia remaja yang akan menjalani operasi dengan tingkat kecemasan ringan dan sedang di RSUD Tidar Magelang dan RST dr. Soedjono Kota Magelang dalam kurun waktu tanggal Februari 2017- Maret 2017, dengan jumlah 30 responden.

Dalam penelitian ini alat yang digunakan adalah kuesioner HARS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*)

serta kuesioner dukungan keluarga menurut Nurussallam (2013) dan pedoman wawancara tingkat pengetahuan responden.

Teknik pengambilan data dalam penelitian adalah sebagai berikut pasien diukur tingkat kecemasan menggunakan instrumen skala pengukuran kecemasan (HARS-A) terlebih dahulu, apabila didapatkan skor 14-20 (kecemasan ringan) dan skor 21-27 (kecemasan sedang) maka pasien dapat diambil sebagai responden dilanjutkan dengan sesi satu, yaitu mengidentifikasi masalah yang dialami oleh pasien, selanjutnya sesi ke dua, yaitu manajemen pengetahuan sesuai masalah yang pasien alami dengan mengisi pedoman wawancara pengetahuan pasien serta menilai keterlibatan dukungan sosial dan keluarga dengan kuesioner dukungan keluarga. Setelah itu, dilanjutkan sesi ke tiga yaitu manajemen kecemasan. Pada sesi ini dilakukan pendidikan kesehatan serta motivasi kepada pasien sesuai dengan masalah yang pasien alami. Setelah sesi ke tiga selesai, pasien diukur kembali tingkat kecemasannya. Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan sebagai bahan untuk dianalisis.

Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran dari variabel penelitian yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan tingkat kecemasan. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi. Setelah data ditabulasi selanjutnya dilakukan uji normalitas data, peneliti menggunakan *Shapiro-Wilk* dikarenakan jumlah sampel yang diambil kurang dari 50. Dalam penelitian ini data terdistribusi normal, maka pengolahan data menggunakan uji parametrik t-test berpasangan

## 3. Hasil dan Pembahasan

### a. Analisa Univariat

- 1) Berdasarkan Usia dan Rerata tingkat kecemasan

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pasien pre operasi fraktur paling banyak berusia 17 tahun yaitu sebanyak 12 (40,0%). Pasien pre operasi fraktur yang berusia 13 tahun sebanyak 4 (13,3%) orang, 14 tahun sebanyak 1 (3,3%) orang, 15 tahun sebanyak 2 (6,8%) orang, 16 tahun sebanyak 4 (13,3) orang dan 1 yang berusia 18 tahun sebanyak 7 (23,3%) orang.

**Tabel 1.** Rerata tingkat kecemasan berdasarkan usia

Usia	F	%	Rerata tingkat kecemasan
12	-	-	
13	4	13,3	26,5
14	1	3,3	26
15	2	6,8	25,25
16	4	13,3	20,75
17	12	40,0	20,33
18	7	23,3	18,57
Total	30	100	22,9

Tabel 1 menunjukkan bahwa rerata tingkat kecemasan tertinggi terjadi pada responden yang berusia 13 tahun yaitu 26,5 sedangkan rerata tingkat kecemasan terendah terjadi pada responden yang berusia 18 tahun yaitu sebesar 18,57.

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 mempehatikan bentuk atau keutuhan tubuhnya, sehingga apabila ada ketidaksamaan dengan teman sebayanya, seorang remaja akan mengalami kecemasan.

2) Berdasarkan jenis kelamin dan rerata tingkat kecemasan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pasien fraktur berusia remaja yang akan menjalani operasi fraktur terdiri dari 17 (56,7%) pasien laki laki dan 13 (43,4%) pasien perempuan.

**Tabel 2.** Rerata tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Rerata tingkat kecemasan				Total
	F	%	Sebelum dilakukan Psikoeduk asi	Setelah dilakukan Psikoeduk asi	
Laki-laki	17	56,6	21,17	14,76	35,93
Perempuan	13	43,4	21,30	14,92	14,92
n	30	100			

Kecemasan lebih sering dialami oleh perempuan daripada laki-laki (Vacarolis, 2010). Pada penelitian ini, rerata tingkat kecemasan perempuan lebih tinggi, yaitu 36,22 dibanding dengan laki-laki yaitu 35,93. Hal ini dapat terjadi dikarenakan coping masing-masing individu berbeda-beda. Penelitian yang dilakukan oleh Jangkup (2015) bahwa dari 40 responden yang terdiri dari 20 responden laki-laki dan 20 responden perempuan menunjukkan rerata tingkat kecemasan perempuan lebih tinggi yaitu 55,6 dibandingkan dengan rerata tingkat kecemasan responden laki-laki yaitu 44,4. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Sunaryo (2014) bahwa pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Harfika (2016) di Puskesmas Bahu Kecamatan Malayang Kota Manado menunjukkan hasil yang sama, bahwa pasien perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan pasien laki-laki. Hal tersebut dikarenakan secara fisik perempuan lebih lemah dibandingkan laki-laki, sifat tersebut membuat perempuan memberikan respon lebih terhadap sesuatu yang dianggap berbahaya.

Studi lain yang telah dilakukan oleh Sentana (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan kecemasan. Pada umumnya laki-laki memiliki mental yang cukup kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan dengan perempuan. Gangguan ini lebih sering dialami oleh perempuan daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya.

Selain itu, penampilan merupakan hal yang sangat penting bagi perempuan pada umumnya. Namun, pada pasien yang mengalami patah tulang dan akan menjalani operasi akan terjadi perubahan fisik yang mengubah citra diri seseorang menjadi kurang menarik (Stuart & Laraia, 2015).

3) Berdasarkan tingkat pendidikan dan rerata tingkat kecemasan

**Tabel 3.** Rerata tingkat kecemasan berdasarkan Jenjang Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Tingkat Kecemasan		Total	Prosentase (%)
	Ringan	Sedang		
SD	-	-	-	
SMP	-	8	8	26,7
SMA	15	7	22	73,3
Tidak Sekolah	-	-	-	
Total	15	15	30	100

Berdasarkan table 3 pasien pre operasi fraktur usia remaja berpendidikan SMA sebanyak 22 responden (73,3%) dan sisanya berpendidikan SMP sebanyak 8 (26,7%) responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 22 (73,3 %) responden. Pendidikan merupakan proses belajar pada suatu lembaga pendidikan dengan berbagai jenjang pendidikan.

Semakin rendah pendidikan, semakin kurang untuk dapat menganalisa dan menguraikan masalah yang baru sehingga akan mudah terjadi kecemasan. Hal ini sesuai dengan teori Stuart & Sudden (2012), bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2015) bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi, hal ini dibuktikan dari 9 responden yang berpendidikan rendah dan sedang hanya ada 1 (11,1%) yang tidak mengalami kecemasan, sedangkan dari 24 responden yang berpendidikan tinggi didapatkan 10 (41,7%) orang tidak mengalami kecemasan.

4) Tingkat kecemasan sebelum dilakukan psikoedukasi

**Tabel 4.** tingkat kecemasan sebelum dilakukan psikoedukasi

Skor	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)	Mean	Min-Max
14-20	Kecemasan ringan	15	50		
21-27	Kecemasan sedang	15	50		
Total		30	100	21,23	15-27

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan psikoedukasi responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 15 (50%) responden, sedangkan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 15 (50%) responden. Rata-rata kecemasan yang dialami responden sebelum dilakukan psikoedukasi adalah 21,23 dengan total skor kecemasan tertinggi 33 dan terendah 20.

5) Tingkat kecemasan setelah dilakukan psikoedukasi

**Tabel 5** tingkat kecemasan setelah dilakukan psikoedukasi

Skor	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)	Mean	Min-Max
<14	Tidak ada kecemasan	7	23,3		
14-20	Kecemasan ringan	23	76,7		
Total		30	100	14,83	9-19

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa setelah dilakukan psikoedukasi rerata tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien pre operasi fraktur sebesar 14,83 dengan total skor tertinggi adalah 19 dan terendah adalah 9. Setelah dilakukan psikoedukasi sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan, yaitu berjumlah 23 (76,6%) responden.

b. Perubahan tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi

**Tabel 6** Perubahan tingkat kecemasan setelah dilakukan psikoedukasi

Tingkat Kecemasan	frekuensi	Persentase (%)
Ringan - Tidak ada kecemasan	6	20
Ringan - Ringan	9	30
Sedang - Tidak ada kecemasan	1	3,4
Sedang - Ringan	14	46,6
Sedang - Sedang	-	
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa terjadi perubahan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien. Perubahan terbanyak terjadi pada tingkat kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan sebanyak 14 (46.6%) responden, sebanyak 6 (20%) responden mengalami perubahan tingkat kecemasan dari kecemasan ringan menjadi tidak ada kecemasan, sebanyak 9 (30%) responden tidak mengalami perubahan tingkat kecemasan yaitu tetap pada tingkat kecemasan ringan dan 1 (3,4%) responden mengalami perubahan tingkat kecemasan dari kecemasan sedang menjadi tidak ada kecemasan.

c. Analisa bivariat

Bahwa dari Tabel 4 dan Tabel 5 menunjukkan nilai rerata sebelum dilakukan psikoedukasi adalah 21,23 dan setelah dilakukan psikoedukasi adalah 14,83. Penurunan tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi yaitu sebesar 6,4. Analisis hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai signifikansi 0,000 dengan taraf kepercayaan 95% dimana  $p < 0,005$ . Hal ini menunjukkan bahwa psikoedukasi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur usia remaja. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa hipotesa diterima, yaitu terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur usia remaja sebelum dan sesudah dilakukan terapi psikoedukasi.

d. Pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur usia remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur usia remaja di Kota Magelang sebelum dilakukan psikoedukasi adalah 21,23 dan setelah dilakukan psikoedukasi rerata tingkat kecemasan pasien menurun, yaitu 14,83. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan rerata tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi dengan selisih 4,6 (*p value* 0,000).

Kecemasan merupakan respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan (Kaplan & Saddock, 2010). Faktor yang mempengaruhi kecemasan sendiri adalah faktor biologis dan fisiologis. Kecemasan dapat diatasi dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis (Sutrimo, 2013).

Kecemasan dapat diturunkan melalui pendekatan seperti pemberian informasi serta pengajaran manajemen kecemasan. Dalam hal ini penurunan kecemasan dapat dilakukan dengan psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan suatu tindakan yang diberikan kepada individu atau keluarga untuk memperkuat strategi koping atau suatu cara khusus dalam mengatasi permasalahan psikologis yang dialami oleh seseorang (Mottaghypour & Bickerton, 2012).

Kecemasan yang dialami seseorang lebih tinggi sebelum dilakukan psikoedukasi dapat dikarenakan karena responden belum mengetahui lebih jauh tentang permasalahan yang sedang dihadapinya, mengingat manfaat

psikoedukasi dapat mengatasi kecemasan, membuat perasaan menjadi lebih baik dan dapat memecahkan masalah yang dihadapinya, mengurangi depresi dan menumbuhkan rasa percaya diri (Zulinda, 2016).

Hal ini didukung oleh penelitian 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.

Studi yang sama dilakukan oleh Rohmi (2015), bahwa psikoedukasi dapat menurunkan tingkat kecemasan dengan subjek keluarga pasien *Tuberculosis*. Hasil studi menunjukkan adanya pengaruh tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi dimana *p value* 0.03 ( $p < 0.05$ ).

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 III. 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 teknik relaksasi nafas dalam.

Hal ini sesuai dengan teori Carson (2015) bahwa psikoedukasi merupakan suatu strategi untuk menurunkan faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan gejala-gejala perilaku seperti kecemasan. Jadi, pada prinsipnya psikoedukasi membantu dalam meningkatkan pengetahuan tentang penyakit maupun keadaan pasien melalui pemberian informasi dan edukasi yang dapat mendukung pengobatan dan manajemen kecemasan.

#### 4. Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur usia remaja sebelum dan setelah dilakukan terapi psikoedukasi dengan rerata skor tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan

psikoedukasi sebesar 21,83 dan setelah dilakukan psikoedukasi menunjukkan penurunan yaitu sebesar 14,83. Nilai tersebut menunjukkan adanya perbedaan rerata tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi yaitu sebesar 6,4.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur usia remaja di Kota Magelang dengan nilai sig. <0,005 (*p value* <0,005).

Adapun saran dalam penelitian ini sebagai berikut Hasil penelitian ini sebagai referensi bahwa terapi psikoedukasi efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan. Dalam penelitian ini peneliti hanya melakukan terapi psikoedukasi dalam 3 sesi. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya dapat mengembangkan psikoedukasi sampai dengan 5 sesi, sesuai dengan Nurbani (2009) yaitu pengkajian masalah yang dihadapi, merawat dan memberikan dukungan psikososial, manajemen beban subjektif, manajemen beban objektif, serta pemberdayaan sumber-sumber yang ada.

## 5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mendukung keberlangsungan jurnal ini.

## 6. Daftar Pustaka

- Anggraeni, Mekar, D. 2015. Metodologi penelitian 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 keperawatan pada klien dengan gangguan muskuloskeletal. Jakarta : Salemba Medika

Mottsghipour & Bickerton. 2015. The pyramid of family care : A framework for family involvement with adult mentalHealth service. Toronto : Prentice Hall 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 psychiatric 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.