

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tindakan pembedahan atau operasi merupakan suatu kata yang mengerikan bagi kebanyakan orang yaitu timbulnya pemikiran negatif dan kecemasan akan berbagai resiko yang bisa terjadi. Cemas itu sendiri berarti merupakan reaksi atas situasi yang baru dan berbeda terhadap suatu ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Perasaan cemas dan takut merupakan suatu yang normal, namun perlu menjadi perhatian bila rasa cemas semakin kuat pada kondisi tertentu. Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan (Stuart dan Sundeen, 2016).

Kecemasan pasien praoperatif disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah faktor pengetahuan dan sikap perawat dalam mengaplikasikan pencegahan kecemasan pada pasien praoperatif, dan ketika pengambilan keputusan untuk dilakukan intervensi bedah (Rosdahl, 2014). Seperti halnya orang dewasa, anak-anak juga dapat jatuh sakit dan membutuhkan perawatan dirumah sakit untuk didiagnosis dan pengobatan penyakitnya. Akan tetapi, bagi anak-anak kondisi tersebut berbeda karena mereka bukanlah orang dewasa. Anak-anak dapat berbeda dari segi usia, ukuran tubuh dan tahap perkembangannya (Putra Yudiana, 2016).

Lingkungan rumah sakit dapat merupakan penyebab stress dan kecemasan pada anak (Utami, 2014). Saat anak terdiagnosa suatu penyakit yang mengharuskan dilakukannya pembedahan, sebagai orangtua anak pun akan mengalami kecemasan yang berlebihan dan menimbulkan anak juga akan merasakan kecemasan tersebut. Kecemasan merupakan kejadian yang mudah terjadi atau menyebar, namun tidak mudah diatasi karena faktor penyebabnya yang tidak spesifik (Sari dan Sulisno, 2012).

Di rumah sakit anak akan menghadapi lingkungan yang asing, petugas (dokter dan perawat) yang tidak dikenal dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Mereka terkadang harus menjalani prosedur yang tidak menyenangkan dan menimbulkan rasa nyeri ketika (disuntik, diinfus dan sebagainya). Bagi seorang anak, keadaan sakit dan hospitalisasi menimbulkan stress bagi kehidupannya. Anak sering menjadi tidak kooperatif terhadap perawatan dan pengobatan di rumah sakit, anak menjadi sulit / menolak untuk didekati oleh petugas apalagi berinteraksi. Mereka akan menunjukkan sikap marah, menolak makan, menangis, berteriak-teriak, bahkan berontak saat melihat perawat atau dokter datang menghampirinya. Mereka beranggapan bahwa kedatangan petugas hanya akan menyakiti mereka. Keadaan ini akan dapat menghambat dan dapat menyulitkan proses pengobatan dan perawatan terhadap anak yang sakit (Adriana, 2013). Penelitian pada 20 responden anak yang akan menjalani operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan hasil *pre test* menunjukkan cemas sedang sebanyak 13 orang (65%), *post test*

menunjukkan cemas sedang sebanyak 10 orang (50%), terjadi penurunan pada cemas berat dan terjadi peningkatan pada cemas ringan sebesar 9 orang (45%). (Handayani, 2017).

Di Indonesia terdapat kecemasan *preoperatif* pada anak yaitu menurut Handayani (2017) dalam penelitiannya yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sebagian besar menunjukkan gejala cemas sedang sebanyak 13 orang (65%). Terdapat 16 juta orang atau 6% penduduk Indonesia mengalami gangguan mental emosional, termasuk kecemasan (Risksdas, 2013). Di Amerika Serikat, lebih dari 4 juta anak menjalani operasi setiap tahunnya dan diperkirakan bahwa 50% - 75% dari mereka ini menunjukkan rasa takut dan kecemasan sebelum operasi. Pemahaman dan manajemen kecemasan sebelum operasi yang tepat penting karena tingkat kecemasan yang tinggi dapat menyebabkan perubahan psikologis dan fisiologis yang merugikan. Akibat dari kecemasan menyebabkan gangguan tidur, mual, kelelahan dan tidak adekuatnya respon terhadap obat-obatan anestesi dan analgesia .

Muttaqin (2009) menyatakan bahwa pasien yang mengalami kecemasan berat terpaksa menunda operasi karena pasien merasa belum siap mental menghadapi operasi. Bila kecemasan tidak segera diatasi maka dapat menimbulkan perubahan secara fisik meliputi peningkatan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi napas dan secara umum mengurangi tingkat energi sehingga mengganggu proses operasi dan mengakibatkan proses operasi ditunda, sampai tanda tanda

vital kembali normal. Pencetus terjadinya kecemasan antara lain adalah penyakit kronis, trauma fisik, dan pembedahan. Pembedahan tersebut dapat dialami oleh siapa saja termasuk anak-anak (Lubis & Afif, 2014).

Kecemasan yang terjadi pada anak tidak dapat dibiarkan, karena hal ini dapat berdampak buruk pada proses pemulihan kesehatan anak. Salah satu tanggungjawab perawat adalah mampu mengatasi dan membantu pasien dalam mengatasi kecemasan yang sedang dialami. Dalam mengatasi kecemasan banyak sekali hal yang dapat dilakukan, apalagi pada anak-anak di lingkungan yang menurut mereka asing sangat dibutuhkan sebuah pendukung atau upaya agar kecemasan pada anak dapat segera teratasi dan proses pembedahan berjalan lancar tanpa ada penundaan seperti memberikan rasa nyaman dan aman.

Kecemasan praoperasi pada anak diperlukan intervensi yang tepat untuk menurunkan kecemasan praoperasi dan menghindari dampak dari kecemasan praoperasi yang berlebihan. Intervensi yang diberikan pada anak tidak hanya terkait dengan kebutuhan fisik, kebutuhan psikologis juga memiliki peranan penting dan mempengaruhi proses pembedahan. Persiapan psikologis efektif pada anak dengan pembedahan untuk meminimalkan pengalaman negatif yang timbul pada anak. Persiapan psikologis yang dapat diberikan pada anak yaitu dengan memberikan informasi mengenai pembedahan dengan menggunakan teknik persiapan, materi dan bahasa yang disesuaikan dengan tingkat perkembangan anak, kepribadian, dan pengalaman anak (Committee on Hospital Care and

Child Life Council, 2014). Intervensi yang bisa dilakukan salah satunya ialah dengan melalui aktivitas bermain atau terapi bermain. Dalam kondisi sakit atau anak dirumah sakit, aktivitas bermain ini tetap dilaksanakan namun harus sesuai dengan kondisi anak (Mulyanti S & Kusmana, 2018). Dengan permainan anak akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Supartini, 2012).

Pada penelitian ini akan dilakukan terapi bermain pada anak usia prasekolah yang akan dilakukan pembedahan atau operasi di rumah sakit, dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan pemberian terapi bermain dapat berpengaruh menurunkan kecemasan pada anak tersebut. Salah satu terapi bermain yang sesuai adalah terapi bermain dengan kelompok jenis usia, dimana salah satu kelompok usia adalah pada usia prasekolah, alat permainan yang tepat pada usia prasekolah yang memiliki manfaat selain untuk kebutuhan bermainnya juga dapat mengembangkan kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih matang dari anak usia *toodler* (Supartini, 2012).

Tujuan dari terapi bermain ini adalah menciptakan suasana aman untuk mengekspresikan diri mereka, memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi, mempelajari aturan social dan mengatasi masalah mereka serta memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu hal yang baru, selain itu dengan terapi bermain diharapkan anak

dapat melanjutkan fase tumbuh kembangnya secara optimal, mengembangkan kreativitas anak sehingga anak dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stress (Saputro H & Fazrin, 2017).

Menurut Handayani dkk (2017) dalam penelitiannya mengenai pengaruh terapi bermain dalam menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) yang mengalami kecemasan *preoperatif* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi bermain dengan penurunan kecemasan anak akibat kecemasan *preoperatif* pada anak usia prasekolah. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan observasi dan wawancara pada perawat tanggal 13 November 2019 terapi bermain belum terjadwal oleh perawat di Bangsal Bedah RSUD Dr. Soedirman Kebumen sebelum dilakukan operasi. Beberapa perawat mengatakan tidak terjadwalnya terapi bermain untuk anak-anak di ruang perawatan berkaitan dengan waktu dan beban kerja perawat yang banyak. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah di Bangsal Bedah terdapat 2 anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan yaitu tingkat kecemasan sedang dan berat.

Berdasarkan fenomena yang ada, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pasien anak usia prasekolah pre operatif dengan general anestesi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Apakah ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pasien anak usia prasekolah pre operatif dengan general anestesi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pasien anak usia pra sekolah pre operatif dengan general anestesi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kecemasan anak usia pra sekolah pre operatif dengan general anestesi sebelum diberi terapi bermain
- b. Diketahui kecemasan anak usia pra sekolah pre operatif dengan general anestesi sesudah diberi terapi bermain

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini mencakup keperawatan anestesi dan keperawatan anak tentang pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia pra sekolah pre operatif dengan general anestesi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

### **E. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit dan perawat RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Hasil penelitian yang akan dilakukan diharapkan dapat meningkatkan mutu kualitas pelayanan terhadap persiapan anak yang akan menjalankan tindakan operasi dan sebagai motivasi perawat berkaitan dengan jadwal terapi bermain yang dibuat untuk anak prasekolah yang akan menjalani tindakan pembedahan dan dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah.

2. Manfaat Bagi Institusi Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai referensi pustaka tambahan di ruang baca dalam perpustakaan dan bisa sebagai data tambahan untuk penelitian selanjutnya mengenai penanganan kecemasan dengan terapi bermain pada pasien anak usia prasekolah.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan lebih mengenai penanganan kecemasan pada pasien anak yang mengalami tindakan pembedahan atau pre operasi dan pengetahuan dalam penerapan ilmu pengetahuan keperawatan anak.

## **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang pengaruh pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pada pasien anak usia prasekolah pre operasi dengan general anestesi ini dari kebanyakan penelitian yang telah dilakukan kebanyakan kecemasan yang dialami saat hospitalisasi dan belum banyak yang mengangkat tentang kecemasan pre operasi meski ada beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini yaitu:

1. Handayani (2017) meneliti tentang pengaruh terapi bermain pop-up book terhadap kecemasan preoperatif menggunakan anestesi umum pada anak usia sekolah di rs pku muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan penelitian praeksperimen, dengan desain one group pretest and posttest. Rancangan penelitian ini juga tidak ada kelompok pembanding (kontrol). Teknik penentuan sampel yang peneliti gunakan consecutive sampling. Pengambilan sampel selama 2 bulan sehingga populasi awal pada penelitian ini adalah 20 anak dengan kriteria inklusi: anak usia sekolah (6-12 tahun).

Perbedaan pada penelitian ini yaitu terletak pada responden penelitian yaitu anak usia pra sekolah dan lokasi penelitian dan jenis permainannya, jika pada penelitian diatas jenis permainan bersifat spesifik berfokus pada media pop up book, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti permainan bersifat tidak spesifik. Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada variable bebas yaitu pengaruh terapi bermain.

2. Widianti (2017) meneliti tentang pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak (6-12 tahun) preoperative general anestesi di RSUD Dr. R. Soedjono Selong Lombok timur. Penelitian ini menggunakan metodologi quasi eksperimen dengan desain penelitian one group pretest and posttest, rancangan penelitian ini juga tidak ada kelompok pembanding (kontrol). Pengambilan sample selama 2 bulan sehingga populasi awal pada penelitian ini adalah 26 anak dengan kriteria inklusi adalah semua pasien anak umur (6-12 tahun). Perbedaan pada penelitian ini yaitu terletak pada responden penelitian. Persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada variable bebas yaitu pengaruh terapi bermain.
3. Putri (2017) meneliti tentang pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di bangsal bedah RSUD Kebumen. Penelitian ini menggunakan desain penelitian pretest dan posttest satu grup. Sampel sebanyak 27 responden diambil dengan teknik accidental sampling. Data dianalisis dengan uji Paired Sample T-Test. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada kecemasan yang dialami yaitu kecemasan hospitalisasi pre operatif. Persamaan pada penelitian ini adalah tempat penelitian dan variable penelitian.