

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan merupakan pengalaman hebat bagi pasien dan keluarganya sehingga seringkali pasien mengalami kecemasan sebelum operasi. Kecemasan merupakan salah satu masalah operasi yang paling umum, dan meskipun ada kemajuan dalam teknik bedah dan anestesi, sebagian besar pasien mengalami kecemasan sebelum operasi (Marback et al, 2012). Kecemasan dikenal sebagai keluhan utama pada sebagian besar pasien yang merujuk ke rumah sakit serta faktor penghambat dan membuat pasien menolak operasi (Abdi & Abrishamkar, 2019).

Anak dengan pembedahan juga akan mengalami kecemasan sebelum menjalani pembedahan (Vaezzadeh et al., 2011). Menurut Li & Lopez dalam Sari (2015) Anak lebih rentan mengalami kecemasan terhadap pembedahan dikarenakan kurangnya pengetahuan anak terhadap pembedahan, anak belum dapat mengontrol diri dan kurangnya penjelasan yang sesuai terhadap anak.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2017) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bahwa 20 anak usia 6-12 tahun yang akan menjalani pembedahan menunjukkan respon cemas sedang sebesar 65%, cemas berat sebesar 30% dan cemas ringan sebesar 5%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Setiawati (2017) terdapat faktor risiko yang mempengaruhi kecemasan praoperasi dengan anestesi umum pada anak

antara lain jenis kelamin; faktor risiko orangtua yaitu perpisahan anak dengan orang tua; dan faktor risiko lingkungan praoperasi. Anak yang mengalami tingkat kecemasan praoperasi yang tinggi sering menunjukkan perilaku yang berbahaya seperti menangis dan mengamuk serta memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan berbagai konsekuensi negatif pasca operasi, yaitu ambang nyeri dapat meningkat (Millett & Gooding, 2017). Kecemasan yang timbul menjelang tindakan anestesi akan mengganggu jalannya proses operasi. Kecemasan dapat mengakibatkan frekuensi jantung yang dapat berpengaruh pada tekanan darah dan pernapasan pasien (Masdin, 2010).

Kecemasan praoperasi pada anak perlu ditangani dengan intervensi yang tepat untuk menurunkan kecemasan praoperasi dan menghindari dampak dari kecemasan praoperasi yang berlebihan (Sari, 2015). Premedikasi biasanya diberikan untuk menenangkan anak dan memudahkan pemisahan antara anak dan orang tuanya. Anak yang sulit terpisah dari orang tuanya memerlukan sedatif yang biasanya diberikan jika anak tidak kooperatif atau pada kecemasan berat, misalnya midazolam. Selain itu, kehadiran orangtua di sisi pasien saat induksi dan kunjungan anestesi untuk mendapatkan kepercayaan anak juga dilakukan untuk mengurangi kecemasan anak. (Ahmad, 2016)

Intervensi nonfarmakologis juga diperlukan sebagai alternatif farmakologis yang ada untuk mengurangi kecemasan pada anak-anak yang menjalani operasi (Verschuere dkk, 2019). Persiapan psikologis efektif pada anak dengan pembedahan untuk meminimalkan pengalaman negatif yang

timbul pada anak (*Committee on Hospital Care and Child Life Council, 2014*).

Persiapan psikologis pada anak dapat dilakukan 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 pemenuhan kebutuhan informasi dapat diberikan melalui edukasi atau pendidikan kesehatan (*Bulechek et al, 2013*).

Metode yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan salah satunya, yaitu dengan menggunakan alat permainan edukatif. Permainan merupakan kegiatan yang menyenangkan dan juga dapat digunakan sebagai media pembelajaran bagi anak (*Nelson, 2012*). Alat permainan edukatif dapat menciptakan situasi bermain yang mengasyikkan bagi anak dalam proses pemberian perangsangan indikator kemampuan anak (*Zaman, 2011*)

Penelitian ini menggunakan kartu sebagai alat permainan edukatif dalam memberikan edukasi persiapan praoperasi pada pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) yang akan menjalani pembedahan. Permainan kartu pada penelitian ini mengadaptasi aturan permainan kartu kuartet yang biasa dimainkan oleh anak-anak. Kartu kuartet merupakan permainan kartu yang terdiri dari sejumlah kartu bergambar dengan tema yang telah ditentukan (*Zulfikar, 2017*). Isinya memuat gambar mengenai persiapan operasi yang harus dijalani anak, prosedur operasi, gambaran situasi/kondisi kamar operasi dan petugas yang ada diruang operasi.

Anak usia sekolah merupakan anak usia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsangan intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kognitif (Yusuf, 2011). Menurut Piaget, anak berada pada tahap operasional konkret, anak dapat memahami sesuatu dengan mempersepsikan peristiwa yang ada dengan konkret dan logis serta mencari alasan terhadap peristiwa berdasarkan informasi yang didapat dari orang lain dan lingkungan sekitar anak. (Juwantara, 2019) Kemampuan ini memungkinkan bagi anak untuk dapat menerima informasi mengenai pendidikan kesehatan pra operasi.

Anak usia sekolah memiliki perkembangan komunikasi dan pola pikir tentang pemahaman sebab-akibat. Anak mengandalkan pada apa yang mereka lihat tetapi lebih pada yang mereka ketahui bila dihadapkan pada masalah baru (Allen & Marotz, 2010). Anak dapat memahami penjelasan sederhana dan mendemonstrasikannya. Anak harus diizinkan untuk mengekspresikan rasa takut dan keheranannya (Potter & Perry, 2010)

Sari (2015) dalam penelitiannya menggunakan booklet sebagai media edukasi Praoperasi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi praoperasi terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang akan menjalani operasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, diperoleh data anak usia sekolah (6-12 tahun) yang melakukan operasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping kurang lebih 30 anak perbulan. Menurut salah satu perawat anestesi di RS

PKU Muhammadiyah Gamping penyulit dalam memulai pembiusan pada anak paling banyak adalah karena kecemasan sehingga anak menangis ketika dibawa ke ruang operasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Alat Permainan Edukatif Terhadap Kecemasan Praoperasi pada Pasien Anak Usia Sekolah di RS PKU Muhammadiyah Gamping.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan yang diteliti sebagai berikut:

Apakah ada pengaruh alat permainan edukatif terhadap kecemasan praoperasi pada pasien anak usia sekolah di RS PKU Muhammadiyah Gamping?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk diketahuinya pengaruh alat permainan edukatif terhadap kecemasan praoperasi pada anak usia sekolah di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahuinya gambaran karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kontrol
- b. Diketahuinya perbedaan tingkat kecemasan pada *pre test* dan *post test* kelompok intervensi.
- c. Diketahuinya perbedaan tingkat kecemasan pada *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

- d. Diketuainya perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di bangsal Naim RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada 7 Februari- 25 Maret 2020.

3. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup penelitian ini pada keperawatan anestesi. Materi yang diteliti berkaitan dengan pengaruh alat permainan edukatif terhadap kecemasan praoperasi pada pasien anak usia sekolah.

#### **E. Manfaat penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tambahan dalam ilmu pengetahuan keperawatan dalam memberikan pendidikan kesehatan praoperasi pada anak.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pasien

Diharapkan dapat menurunkan kecemasan praoperasi pada pasien anak usia sekolah.

b. Bagi Perawat

Dapat digunakan sebagai masukan dalam penyusunan standar operating prosedur (SOP) untuk intervensi keperawatan mandiri dalam menurunkan kecemasan praoperasi pada pasien anak usia sekolah.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber bacaan serta referensi untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan persiapan praoperasi pada anak usia sekolah.

## F. Keaslian Penelitian

Peneliti dan Judul	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Sari, Armenia Diah. 2015. "Pengaruh Edukasi Praoperasi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang akan Menjalani Operasi"	<i>kuasi eksperimen non-equivalent control group pretest posttest design</i> dan ditambah wawancara mendalam. Teknik pengambilan sampel consecutive sampling	Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan anak pretest 31,88 dan posttest 25,88 dengan nilai $p=0,001$ ( $p<0,05$ ) hal ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna antara sebelum dan setelah diberikan edukasi praoperasi dengan menggunakan booklet.	Desain penelitian, variabel bebas (metode pendidikan kesehatan)	Variabel terikat, teknik pengambilan sampel
Handayani, Nia. 2017. "Pengaruh Terapi Bermain Pop-Up Book Terhadap Kecemasan Praoperasi menggunakan Anestesi Umum pada Anak Usia Sekolah"	Pre eksperimen <i>one group pretest and posttest</i> . Teknik pengambilan sampel <i>puspositive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan anak pretest 31,88 dan posttest 25,88 dengan nilai $p=0,001$ ( $p<0,05$ ) hal ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna antara sebelum dan setelah diberikan edukasi praoperasi dengan menggunakan booklet.	Desain penelitian, teknik pengambilan sampel, variabel bebas	Variabel terikat, tempat penelitian, instrumen
Muhdita, Rizqi Dwi. 2018. "Pengaruh Biblioterapi Menggunakan Media Buku Cerita Interaktif Terhadap Kecemasan Praanestesi Umum Pada Anak Usia Sekolah"	Pre experimental design <i>one group pra-post test</i> . Teknik pengambilan sampel dengan <i>consecutive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan biblioterapi menggunakan media buku cerita interaktif mengalami penurunan dengan gejala kecemasan berat dari 35,7% menjadi 0% gejala kecemasan sedang dari 60,7% menjadi 25% dan terjadi peningkatan gejala kecemasan ringan dari 3,6% menjadi 75%. Hasil uji wilcoxon rank test diketahui tingkat signifikansi $p=0,000$ ( $p<0,05$ )	Desain penelitian, variabel bebas	Variabel terikat, teknik pengambilan sampel, instrumen

Setiyoko, Rohmad Adi. 2017. “Pengaruh Distraksi Film Kartun Terhadap Kecemasan Anak Usia Sekolah Dasar Pre General Anestesi Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”	Quasi eksperimen design <i>one group pre-test post-test</i> . Teknik pengambilan sampel dengan <i>consecutive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan anak yang signifikan dengan $p=0,000$ ( $p<0,05$ ) antara sebelum dan setelah dilakukan perlakuan distraksi film kartun	Variabel bebas	Variabel terikat, desain penelitian, tempat penelitian
Sukariaji. 2017. “Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan booklet spinal anestesi terhadap kecemasan pada pasien <i>sectio caesaria</i> di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo”	Quasi eksperimen without control group. Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan <i>booklet</i> spinal anestesi sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan. Hasil uji t-test paires p value $0,000<0,05$	Variabel bebas, sampel	Variabel terikat, teknik pengambilan sampel