

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah atau periode yang kadang-kadang disebut sebagai masa anak-anak pertengahan yang merupakan anak dalam rentang usia 6-12 tahun. Fase ini anak sudah mulai masuk pada lingkungan sekolah dan mulai bergabung dengan teman seusianya. Anak adalah individu yang unik dan bukan orang dewasa mini. Anak juga dapat jatuh sakit dan membutuhkan hospitalisasi untuk pengobatan ataupun perawatan penyakitnya (Saraswati, 2020). Anak yang sakit dapat mengalami pengalaman yang kurang menyenangkan selama menjalani proses perawatannya. Anak yang memiliki masalah kesehatan tertentu tindakan pembedahan atau operasi diperlukan untuk mencapai kesembuhannya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization (WHO)* jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa (WHO, 2021). Di Indonesia pada tahun 2020 tindakan operasi menempati posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit, 32% di antaranya pembedahan elektif. Pola penyakit di Indonesia diperkirakan sebesar 32% bedah mayor. Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2020 menunjukkan bahwa pembedahan mencapai angka 28,3% dari keseluruhan tindakan penanganan penyakit oleh rumah sakit di Provinsi Lampung (Eni, 2022).

Pembedahan bertujuan untuk memperbaiki keadaan kesehatan pada pasien dengan cara memotong atau menghancurkan jaringan tubuh dengan menggunakan berbagai instrumen seperti pisau bedah, laser, jarum, dan lain sebagainya (Sitinjak & Sidemen, 2022). Pembedahan juga dapat diartikan

sebagai tindakan pengobatan yang dilakukan dengan sayatan untuk membuka atau melihat bagian tubuh yang mengalami gangguan dan diakhiri dengan penjahitan luka (Nanda, 2022). Prosedur operasi akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien seperti ketakutan, perasaan tidak tenang atau khawatir. Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan insisi/sayatan yang dapat menimbulkan trauma dan menjadi keluhan pada pasien (Maulidia, 2022). Terdapat beberapa dampak setelah terjadinya operasi baik dari fisik, sosial, maupun psikologis. Salah satu dampak psikologis dari tindakan operasi pada anak yang paling umum terjadi yaitu kecemasan.

Hospitalisasi merupakan pengalaman menantang yang dialami anak dan membuat ketidaknyamanan. Anak yang menjalani hospitalisasi dapat merasa kehilangan kontrol terhadap dirinya, terisolasi dari ruangan luar, cemas, takut, dan stres terhadap perpisahan dengan lingkungan terdekat, dan berbagai emosi negatif lainnya. Hospitalisasi pada anak adalah proses yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit dan menjalani serangkaian intervensi medis dan asuhan pelayanan kesehatan sampai nanti dinyatakan dapat keluar dari rumah sakit (Padila et al., 2022). Hospitalisasi dapat membuat keadaan krisis bagi anak saat dirawat di rumah sakit, keadaan ini terjadi karena anak berusaha untuk berada untuk beradaptasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi *stressor* baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga. Penyakit dan hospitalisasi sering menjadi krisis pertama yang harus dihadapi oleh anak (Wong, 2009) dalam (Aryani & Zaly, 2021). Anak yang mempunyai pengalaman hospitalisasi sebelumnya akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum memiliki pengalaman sama sekali (Handayani, 2023).

Kecemasan dapat timbul saat anak menjalani proses perawatan selama di rumah sakit, gangguan perasaan pada anak biasa ditandai dengan rasa khawatir yang berlebihan, mudah terkejut, takut akan pikirannya sendiri, tidak tenang ataupun perasaan yang tidak menyenangkan yang disebabkan

karena sesuatu yang belum tentu terjadi. Seorang anak akan merasa cemas ketika memiliki perasaan takut atau adanya perasaan tidak nyaman akan tetapi tidak berada dalam bahaya (Zainuddin & Maru, 2019). Kecemasan yang dialami anak usia sekolah jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan tubuh anak menghasilkan hormon yang menyebabkan kerusakan pada seluruh tubuh termasuk menurunkan kemampuan sistem imun (Sutini & Sulaeman, 2019).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan anak tidak lepas dari *family center care* dan *atraumatic care*. *Family center care* menekankan pemberdayaan keluarga dalam perawatan anak, keluarga harus berpartisipasi dalam keterlibatannya merawat anggota keluarga yang sakit. *Atraumatik care* merupakan pelayanan asuhan keperawatan yang memiliki tujuan untuk mengurangi dampak trauma saat menjalani hospitalisasi atau proses perawatan terutama pada anak (Andayani, 2019).

Terapi bermain merupakan salah satu bagian dari *atraumatic care* yang dapat digunakan untuk mengatasi ketakutan ataupun kecemasan pada anak. Anak yang sedang menjalani hospitalisasi, bermain menjadi media psikoterapi karena kegiatan ini dapat membuat anak mengatasi berbagai macam perasaan yang tidak menyenangkan dalam dirinya. Diharapkan dengan kombinasi terapi bermain dapat menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi dan mempercepat pemulihannya (Handayani et al., 2023). Permainan yang digunakan untuk terapi bermain di rumah sakit tidak boleh bertentangan dengan pengobatan atau perawatan yang dijalankan dan harus sesuai dengan tahap perkembangan anak (Saraswati, 2020).

Banyak macam terapi bermain yang dapat dimainkan oleh anak seperti *puzzle*, *clay*, mewarnai, origami dan lain-lain. Pada penelitian kali ini, terapi bermain yang digunakan untuk menurunkan kecemasan anak yang sedang menjalani perawatan post operasi yaitu terapi bermain origami. Origami merupakan suatu permainan yang menggunakan kertas untuk dilipat hingga membentuk sesuatu misalnya bentuk hewan, bunga, alat transportasi atau yang lainnya. Origami bermanfaat untuk melatih motorik halus,

menumbuhkan kreativitas, keterampilan dan ketekunan. Bermain origami membuat anak dapat menciptakan mainannya sendiri dan biaya yang dikeluarkan juga relatif lebih murah dibandingkan dengan membeli mainan di toko. Penelitian yang dilakukan oleh (Saraswati, 2020) menunjukkan bahwa ada penurunan tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain origami. Pada penelitian ini, terapi bermain origami yang dilakukan akan disesuaikan menjadi lebih sederhana untuk anak usia 6-12 tahun agar mudah dilakukan.

Berdasarkan data pra survey rekam medik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada Juli-September 2023 jumlah pasien post operasi di Ruang Bedah Anak berjumlah 112 anak dengan rata-rata perbulan 34 anak. Berdasarkan data dan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh terapi bermain origami terhadap kecemasan hospitalisasi anak usia sekolah post operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh terapi bermain origami terhadap kecemasan anak usia sekolah post operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh terapi bermain origami terhadap kecemasan anak usia sekolah post operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketahui karakteristik (usia, jenis kelamin, dan riwayat hospitalisasi) pada anak usia sekolah post operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.

- b. Diketahui nilai rata-rata kecemasan pada anak usia sekolah post operasi sebelum diberikan terapi bermain origami di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.
- c. Diketahui nilai rata-rata kecemasan pada anak usia sekolah post operasi sesudah diberikan terapi bermain origami di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.
- d. Diketahui perbedaan nilai rata-rata kecemasan hospitalisasi pada anak usia sekolah post operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi bermain origami dan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam pengembangan pengetahuan dan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa atau calon perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam tindakan terutama untuk mengurangi kecemasan anak usia sekolah pada pasien post operasi di rumah sakit dengan melakukan pelaksanaan terapi bermain origami.

2. Mafaat Aplikatif

Penelitian ini dapat menjadi masukan yang dapat digunakan untuk merencanakan kebijakan pelayanan kesehatan terutama di bidang keperawatan perioperatif dan dapat dilaksanakan sebagai salah satu terapi untuk mengatasi kecemasan pada anak usia sekolah post operasi serta meningkatkan pelayanan kesehatan di tempat penelitian dilakukan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan perioperatif. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak usia sekolah post operasi. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen* menggunakan metode *one*

group pretest posttest. Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji *Wilcoxon*. Dalam penelitian ini responden akan diberikan intervensi, yaitu terapi bermain origami sebagai variabel independent (bebas) dan kecemasan anak sebagai variabel dependent (terikat).