

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan atau operasi adalah semua tindak pengobatan dengan menggunakan prosedur invasif, dengan tahapan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang ditangani. Pembukaan bagian tubuh yang dilakukan tindakan pembedahan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah yang ditangani tampak, maka akan dilakukan perbaikan dengan penutupan serta penjahitan luka (R. Sjamsuhidayat, 2016). Pembedahan dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit, cacat atau cedera, serta mengobati kondisi yang tidak mungkin disembuhkan dengan tindakan atau obat-obatan sederhana (Perry, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2017 terdapat 140 juta pasien di seluruh Rumah Sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2018 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, untuk di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 1,2 juta jiwa (Sartika, 2018).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2018 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 20,72% dari jumlah total penduduk Indonesia dengan jumlah anak yang dirawat di rumah sakit sebanyak 15,26%. Berdasarkan data tersebut diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan.

Kecemasan praoperasi disebabkan oleh ketidaktahuan pada konsekuensi pembedahan dan rasa takut terhadap prosedur pembedahan itu sendiri. Berbagai dampak psikologis yang muncul akibat kecemasan praoperasi seperti marah, menolak, atau apatis terhadap kegiatan keperawatan. Kecemasan juga dapat menimbulkan perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, peningkatan

tekanan darah, peningkatan frekuensi napas, dan secara umum dapat mengurangi energi pada pasien. Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi, kecemasan merupakan stresor yang dapat menurunkan sistem imunitas tubuh (Muttaqin, 2015). Kecemasan tidak hanya terjadi pada orang dewasa tetapi juga pada anak-anak yang sedang dirawat di rumah sakit.

Kecemasan pada anak akan menimbulkan perasaan takut yang biasanya disebabkan karena tidak mempunyai pengalaman dirawat atau ketidaktahuan tentang prosedur tindakan, dan bila anak tidak mempunyai coping yang efektif, hal tersebut akan menimbulkan stress (Susilaningrum, Rekawati, 2013). Kecemasan yang terjadi pada anak tidak dapat dibiarkan, karena hal ini dapat berdampak buruk pada proses pemulihan kesehatan anak. Dalam mengatasi kecemasan pada anak yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan terapi bermain. Terapi bermain yang dilaksanakan sesuai dengan tumbuh kembang anak (Fradianto, 2014).

Bermain merupakan salah satu cara untuk menstimulasi perkembangan pada anak secara optimal. Terapi bermain adalah suatu usaha untuk mengubah tingkah laku bermasalah dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Dunia anak memang tidak bisa dipisahkan dengan dunia bermain, dan diharapkan anak mendapatkan stimulasi yang cukup agar dapat berkembang secara optimal (Susilaningrum, Rekawati, 2013). Permainan imajinatif melibatkan fantasi atau imajinasi dan menunjukkan keinginan dari diri anak untuk mengkolaborasikannya (Ariel, 2002 dalam Astikasari et al, 2015). Sedangkan permainan asosiatif adalah bermain dalam kelompok dan memiliki aktivitas yang sama tetapi belum terorganisir, tidak ada pembagian tugas, mereka bermain sesuai keinginan (Ridha, H., 2017). Terapi bermain imajinatif asosiatif merupakan terapi yang sesuai dengan tumbuh kembang anak usia 4-6 tahun.

Pada penelitian (McLaughlin, 2016) tentang "*Is Therapeutic Play Effective at Reducing Preoperative Anxiety In Children Age 4 Through 12*" didapatkan hasil penurunan tingkat kecemasan pada anak-anak usia 4 sampai 12 tahun setelah diberikan terapi bermain. Hasil uji-statistik yang dilaporkan  $p\text{-value} = 0,002$  menunjukkan signifikansi statistik. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh

(A'diilah, N., & Somantri, 2017) mengenai Efektifitas Terapi Mendongeng terhadap Kecemasan Anak Usia Toddler dan Prasekolah Saat Tindakan Keperawatan, Sampel penelitian menggunakan teknik quota purposive sampling, yaitu 15 sampel untuk tiap kelompok. Hasil penelitian menunjukkan mean skor kecemasan toddler 4.40, sedangkan prasekolah 1.80, artinya skor kecemasan prasekolah lebih rendah dibandingkan toddler setelah terapi mendongeng. Simpulan penelitian menunjukkan terdapat perbedaan skor kecemasan pada usia toddler dan prasekolah setelah pemberian terapi mendongeng. Namun, terapi lebih efektif diberikan kepada prasekolah..

Data pre survey di Ruang Bedah Anak RSUD Dr.H. Abdoel Moelok Provinsi Lampung didapatkan informasi bahwa kejadian operasi pada 2 bulan terakhir yaitu dari bulan Januari-februari 2022 untuk anak adalah 65 orang. Hasil penelitian (Hasil penelitian Ardiyansah (2018) rata-rata nilai kecemasan pada anak 4-6 tahun yang akan menjalani operasi adalah 64,30%. Bermain merupakan salah satu terapi untuk mengurangi kecemasan pada anak. Terapi bermain belum dilakukan secara maksimal di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan postoperasi di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui rata-rata tingkat kecemasan pada anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain puzzle, sehingga dapat diketahui pengaruh terapi bermain puzzle terhadap penurunan kecemasan post operasi pada anak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut; “Apakah ada pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan postoperasi di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022 ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan postoperasi di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui tingkat kecemasan postoperasi sebelum diberikan terapi bermain puzzle di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2022.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan postoperasi sesudah diberikan terapi bermain puzzle di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2022.
- c. Mengetahui pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan postoperasi di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2022.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dalam menurunkan kecemasan postoperasi dengan melakukan terapi bermain puzzle.

### **2. Manfaat aplikatif**

Penelitian ini dapat menjadi masukan yang bisa digunakan untuk merancang kebijaksanaan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien postoperasi sehingga dapat menjadikan terapi bermain puzzle sebagai salah satu metode menurunkan tingkat kecemasan praoperasi.

## **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian quasi eksperimen. Tujuan

penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan post operasi di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provins Lampung 2022. Subyek penelitian ini adalah pasien anak post operasi dengan anak usia sekolah di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan rancangan *one group pretest posttest*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2022.