

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Fraktur atau patah tulang merupakan gangguan fungsi musculoskeletal yang dimana terputusnya kontinuitas struktur tulang, hal ini masih menjadi salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan. Fraktur dapat berpotensi menimbulkan komplikasi serius, seperti kecacatan bahkan kematian, jika tidak ditangani dengan optimal. Fraktur dapat mengenai semua kelompok usia, termasuk anak-anak. Hal ini berkaitan erat dengan anatomi tulang anak yang berbeda dari tulang dewasa. Tulang anak memiliki kandungan air yang lebih tinggi dan kandungan mineral yang lebih rendah per satuan volume dibandingkan dengan tulang dewasa. Akibatnya, tulang anak memiliki modulus elastisitas yang lebih rendah, sehingga lebih mudah rapuh. Anak-anak tergolong kelompok yang rentan mengalami fraktur (Dyana et al., 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020 melaporkan bahwa insiden fraktur terus mengalami peningkatan. Tercatat sekitar 13 juta kasus fraktur dengan prevalensi sebesar 2,7%. Pada tahun 2019, kasus fraktur mencapai sekitar 15 juta orang dengan prevalensi 3,2%, sedangkan pada tahun 2018 jumlah kasus fraktur meningkat menjadi 21 juta orang dengan prevalensi 3,8%, yang sebagian besar disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Menurut Riskesdas RI data kasus fraktur di Indonesia diakibatkan oleh cedera yang meliputi jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam/tumpul.

Jumlah peristiwa 45.987 terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5%), dari 14.127 trauma benda tajam/tumpul, yang

mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%) (Janiati, 2022) . Peristiwa kecelakaan ditemukan korban cedera sekitar delapan juta orang yang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang paling banyak terjadi yaitu fraktur pada bagian extremitas atas sebesar 35,8% dan extremitas bawah sebesar 64,2% Maisaroh et al (2015) dalam Wijayanti (2021). Kejadian fraktur yang terjadi di Bali menurut Riskesdas tahun 2018 mencapai prevalensi hingga 7,5 % (Maulidia et al., 2022).

Penatalaksanaan fraktur salah satunya ialah melalui tindakan operatif (pembedahan). Pembedahan dilakukan pada pasien dengan fraktur untuk memperbaiki posisi tulang, menjaga keselarasan tulang, serta memulihkan fungsi tulang tersebut. Prosedur pembedahan pada fraktur dapat menyebabkan nyeri pascabedah akibat kerusakan jaringan yang terjadi, seperti sayatan, pemasangan sekrup dan pelat yang menembus tulang untuk fiksasi, serta tekanan dan kekuatan yang diberikan selama pelaksanaan prosedur hingga tahap penutupan luka. (Islami et al., 2019).

Kecemasan (Anseitas) adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respon emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran suatu rasa takut yang tidak terkspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran yang datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi . Anak-anak bereaksi terhadap penyakit dan hospitalisasi sebagai suatu hukuman sehingga menyebabkan kecemasan, dan nyeri rasa takut terhadap prosedur yang menyakitkan (Periyadi et al., 2022). Kecemasan sebelum dan sesudah operasi merupakan kondisi yang umum terjadi. Prevalensi kecemasan preoperatif yang dilaporkan pada pasien yang menjalani berbagai jenis operasi mencapai 60% hingga 90%. Penelitian di Rwanda menunjukkan bahwa 72,8% pasien bedah mengalami kecemasan preoperatif yang

signifikan secara klinis. Sementara itu, di Nigeria, prevalensi kecemasan preoperatif pada pasien dewasa tercatat sebesar 51%. Diketahui bahwa 10% hingga 30% pasien rawat inap dengan alasan nonbedah mengalami kecemasan. Angka ini dapat meningkat menjadi 60% hingga 80% pada pasien yang menunggu operasi, dan sekitar 5% pasien mengalami kecemasan sebelum prosedur bedah dilakukan (Rahima, 2022).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa cemas pada anak yaitu dengan pemberian terapi bermain. Terapi bermain merupakan aktivitas bermain yang bertujuan membantu proses penyembuhan anak serta menjadi sarana untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Aktivitas bermain bertujuan untuk mengurangi cemas, rasa nyeri atau sakit yang dirasakan anak dengan mengalihkan perhatiannya melalui permainan, sehingga anak dapat melupakan rasa nyeri, kecemasan, atau ketakutan yang dialami selama menjalani perawatan di rumah sakit (Manulu, 2023).

Bermain dapat dilakukan baik oleh anak yang sehat maupun yang sedang sakit. Meskipun dalam kondisi sakit, kebutuhan anak untuk bermain tetap ada. Melalui aktivitas bermain, anak dapat mengalihkan perhatian dari rasa sakitnya (distraksi) dan merasakan relaksasi melalui kesenangan saat bermain. Terapi bermain yang dilakukan secara tepat dapat memberikan dampak positif bagi anak yang menjalani perawatan di rumah sakit, seperti mendukung perkembangan berbagai aspek tumbuh kembang anak. Melalui emosi, perasaan, dan pikiran yang disalurkan melalui bermain, kemampuan serta keterampilan motorik anak dapat berkembang, sehingga anak menjadi lebih sehat dan cerdas. Salah satunya dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) (Ersyad Ithok et al., 2022).

Plastisin (*playdough*) adalah permainan edukatif yang digunakan sebagai media pembelajaran dan aktivitas bermain bagi anak. Plastisin (*playdough*) juga memiliki sifat yang kenyal, plastisin dipilih karena memiliki harga yang terjangkau dari benda yang lainnya, mudah didapat, mudah dibentuk atau dimodelkan sesuai dengan keinginan dan imajinasi anak. Plastisin memiliki berbagai pilihan warna, plastisin dapat memberikan pengalaman bermain yang menyenangkan dan menggembirakan bagi anak. Aktivitas bermain plastisin dapat dimanfaatkan sebagai media pembelajaran sekaligus sarana bermain yang penting untuk dipahami. Melalui terapi bermain plastisin, anak dapat menyalurkan emosinya, merasa lebih rileks, dan mengurangi rasa cemas yang dirasakan (Damanik, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Alini (2017) membuktikan bahwa Terapi bermain dengan plastisin (*playdough*) dapat mengurangi rasa cemas akibat hospitalisasi, didapatkan nilai p value = 0.00 lebih kecil dari nilai α ($p < 0.05$) adanya perubahan yang signifikan setelah diberikan terapi bermain plastisin. Penelitian Dewi (2018) juga membuktikan bahwa tingkat kecemasan berat pada anak pra-sekolah sebelum diberikan terapi bermain plastisin dan sesudah diberikan terapi bermain plastisin menjadi tingkat kecemasan sedang, dengan nilai signifikan (0.000) lebih rendah dari nilai 0.05 atau ($p < \alpha$). Terapi bermain plastisin (*playdough*) bertujuan untuk mengurangi nyeri, rasa takut, dan kecemasan, serta membantu meredakan perasaan panik, khawatir, dan terancam. Terapi ini juga memberikan kenyamanan pada tubuh, dan menenangkan pikiran anak. Selain itu, terapi bermain plastisin dapat digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk membantu mengalihkan kecemasan atau nyeri, termasuk sebagai metode

peredaya nyeri pascaoperasi. Kombinasi teknik ini dilakukan secara simultan dan menjadi cara yang efektif untuk mengurangi kecemasan dan nyeri.

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, sebagai bentuk laporan pelaksanaan kegiatan praktik klinis, maka penulis melakukan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul asuhan keperawatan ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur di RSD Mangusada.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini peneliti merumuskan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur di RSD Mangusada”.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran umum asuhan keperawatan ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur di RSD Mangusada.

2. Tujuan khusus

Tujuan dari penelitian Karya Tulis Ilmiah ini secara khusus yang ingin dicapai yakni peneliti mampu :

- a. Melakukan pengkajian data fokus ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur di RSD Mangusada
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur di RSD Mangusada

- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur di RSD Mangusada
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur di RSD Mangusada
- e. Melakukan evaluasi pada pasien anak post operasi fraktur dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) dengan masalah keperawatan ansietas di RSD Mangusada
- f. Menganalisis pemberian terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur di RSD Mangusada.

D. Manfaat penulisan

1. Manfaat Teoritis

a. Manfaat keilmuan

Hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur

b. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dasar untuk penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi praktisi keperawatan

Penelitian karya tulis ilmiah ini dapat menjadi dasar untuk menambah wawasan ilmu dibidang keperawatan dalam asuhan keperawatan ansietas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur.

b. Manfaat pengelola pelayanan keperawatan

Penelitian karya tulis ilmiah ini diharapkan mampu menjadi pedoman alternatif intervensi untuk mengontrol ataupun mengalihkan rasa cemas dengan terapi bermain plastisin (*playdough*) pada pasien anak post operasi fraktur.

E. Metode penyusunan karya ilmiah

Proses penyusunan KIAN berdasarkan studi literatur melalui beberapa tahapan, dimulai dari identifikasi topik, pencarian literatur yang relevan, analisis, serta penyusunan laporan secara sistematis. Tahapan tersebut juga mencakup pengurusan izin hingga diterbitkannya surat izin dari RSD Mangusada. Selanjutnya, dilakukan pengumpulan data pasien, di mana penulis melakukan pengumpulan data, observasi, dan pemeriksaan fisik pasien di Ruang Baris RSD Mangusada. Selain itu, penulis juga melaksanakan studi dokumentasi terhadap data pasien dan melakukan konsultasi dengan Kepala Ruangan Baris. Seluruh rangkaian ini dilakukan agar laporan KIAN dapat disusun dengan baik dan siap diajukan untuk dipresentasikan di hadapan penguji.