

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mata merupakan organ penting sebagai jendela bagi manusia untuk melihat. Pengelihatan adalah hadiah bagi Tuhan untuk manusia. Dewasa kini, pengelihatan memiliki banyak gangguan. Gangguan pengelihatan dapat terjadi akibat berbagai hal. Gangguan terhadap pengelihatan banyak terjadi pada lansia, dewasa, hingga ana-anak serta gangguan pengelihatan terjadi mulai dari gangguan ringan hingga gangguan yang berat yang dapat mengakibatkan kebutaan (Kemenkes, 2018).

Gangguan pengelihatan yang terjadi pada organ mata sangat mengganggu, karena mata manusia dapat menyerap > 80% informasi visual yang berguna untuk melakukan berbagai kegiatan (Kemenkes, 2018). Oleh karena organ mata berpengaruh penting untuk tumbuh kembang anak-anak. Secara global terdapat 1,42 juta anak menderita kebutaan dan 17,51 juta anak mengalami gangguan pengelihatan berat (Beatrix & Rini, 2021). Berdasarkan data Estimasi Prevalensi Gangguan Pengelihatan Global Tahun 2015, dari 3,70 milyar laki-laki, terdapat 2,92 milyar orang yang berumur 0-49 tahun yang mengalami kebutaan, gangguan pengelihatan ringan, dan gangguan pengelihatan sedang hingga berat. Sementara, dari 3,64 milyar perempuan, terdapat 2,78 milyar orang yang mengalami

kebutaan, gangguan pengelihatan ringan, dan gangguan pengelihatan sedang hingga berat berumur 0-49 tahun (IAPB, 2021).

Terdapat lima negara dengan jumlah penduduk terbanyak yang mengalami gangguan pengelihatan, yaitu Cina, India, Pakistan, Indonesia, dan Amerika Serikat (Kemenkes, 2018). Dari data yang didapat, gangguan pengelihatan terdiri dari 36 juta orang mengalami kebutaan, 217 juta orang mengalami gangguan pengelihatan sedaang hingga berat serta 188 juta orang mengalami gangguan pengelihatan ringan (Kemenkes, 2018). Data terakhir dari Hasil *Survey Rapid Assessment of Avoidable Blindness* Tahun 2014 – 2016 di Indonesia, Dari hasil di 15 provinsi, prevalensi kebutaan di atas usia 50 tahun di Indonesia berkisar antara 1,7% sampai dengan 4,4%. Prevalensi kebutaan di Indonesia adalah 3,0%. Pada tahun 2015, di Provinsi Bali sebanyak 2,0% orang mengalami kebutaan (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2018).

Kebutaan merupakan puncak dari kelainan-kelainan yang terjadi pada organ mata. Beberapa penyakit mata yang dapat menyebabkan kebutaan antara lain; katarak, kelainan kornea, glaukoma, kelainan refraksi, kelainan retina dan kelainan nutrisi. Dari macam-macam penyakit yang dapat menjadikan kebutaan tersebut, penyebab kebutaan yang paling banyak terjadi ialah katarak (Suranto, 2012). Diperkirakan oleh WHO bahawa sekitar 18 juta orang mengalami kebutaan kedua mata akibat katarak (Who, 2007)

Katarak adalah gangguan pengelihatan yang diandai dengan kekeruhan lensa mata yang dapat mengganggu proses masuknya cahaya ke

mata (Cantor et al., 2017). Katarak pada anak dapat diklasifikasikan menjadi katarak kongenital, katarak developmental, dan katarak traumatika (Gilbert et al., 2018). Katarak merupakan penyebab kebutaan yang dapat ditunda, namun apabila sudah terlanjur terjadi harus segera mendapatkan penatalaksanaan. Penatalaksanaan katarak dapat dilakukan dengan tindakan pembedahan atau operasi. Beberapa penelitian dengan penggunaan dan pengonsumsi vitamin C dan E hanya dapat memperlambat pertumbuhan katarak dan belum efektif dalam menghilangkan katarak (Astari, 2018). Tujuan dari tindakan pembedahan katarak ialah mengoptimalkan fungsi pengelihatannya (Cantor et al., 2017).

Beberapa tindakan pembedahan katarak yang dapat dilakukan ialah *Ekstraksi Katarak Ekstrakapsuler (EKEK)*, *Small Incision Cataract Surgery (SICS)*, dan Fokemulsifikasi (Astari, 2018). Mengikuti perkembangan jaman, kini tindakan pembedahan katarak lebih banyak menggunakan tindakan Fokemulsifikasi, dikarenakan tindakan ini memiliki kelebihan seperti cepatnya penyembuhan luka, semakin membantu perbaikan pengelihatannya, dan tidak menimbulkan komplikasi astigmatisme pasca tindakan (Cantor et al., 2017). Tindakan Fokemulsifikasi kini lebih banyak digunakan dinegara-negara maju dan berkembang. Rumah Sakit Mata Bali Mandara, merupakan salah satu rumah sakit yang dapat melakukan tindakan pembedahan katarak dengan metode Fakoemulsifikasi di Provinsi Bali. Berdasarkan data rekam medis yang didapatkan, jumlah operasi katarak di Rumah Sakit Mata Bali Mandara selama bulan Januari 2022 sebanyak 100 kasus.

Anak merupakan individu yang sedang berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Masa pertumbuhan dan perkembangan dapat dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain (1-2,5 tahun), pra sekolah (2-5 tahun), usia sekolah (6-11 tahun), hingga mencapai usia remaja (11-18 tahun) dan setelahnya ialah masa dewasa muda (A. A. Hidayat, 2009). Berdasarkan data IAPB (2021), sebanyak 1.025 juta anak diseluruh dunia mengalami katarak dan menjadi penyebab kebutaan kedua tertinggi setelah katarak dewasa. Berdasarkan penelitian Lahira Eriskan & Amiruddin (2021), didapatkan data karakteristik penderita katarak anak terbanyak pada usia <2 tahun (59,38%), 4-6 tahun (12,05%), 2-3 tahun (10,71%), > 9 tahun (10,27%), dan 7-9 tahun (7,59%).

Anak-anak yang melakukan tindakan pembedahan, memerlukan perawatan sebelum operasi di ruangan rawat inap. Ansietas merupakan salah satu diagnosa keperawatan yang dapat muncul dalam pra tindakan pembedahan. Ansietas merupakan suatu kondisi dimana keadaan emosi dan pengalaman subyektif dari individu terhadap suatu objek yang tidak jelas akibat dari antisipasi bahaya yang mungkin terjadi pada individu atau tindakan yang akan dilakukan pada individu. Penyebab terjadinya ansietas karena merasa adanya ancaman dan kurang terpaparnya informasi. Tanda gejala ansietas dapat berupa merasa bingung, sulit berkonsentrasi, tampak tegang, gelisah, sulit tidur, frekuensi nafas, nadi dan tekanan darah meningkat, serta kontak mata buruk (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017). Apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk, angka kecemasan anak usia 0-21 tahun sebesar 14,44 %. Jumlah rata-rata anak yang

menjalani perawatan dirumah sakit diseluruh Indonesia adalah 2,8% dari 82.666 orang total jumlah anak (Novikasari et al., 2019)

Ansietas yang terjadi pada anak dapat diatasi dengan terapi. Dimana terapi ini bertujuan untuk meningkatkan komunikasi anak dan dapat mengekspresikan perasaan yang sedang anak alami. Dalam mengelola ansietas dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi ialah terapi yang dapat menggunakan obat-obatan sehingga memberikan efek perubahan pada berbagai system organ tubuh. Terapi non-farmakologi ialah terapi alternatif dengan metode yang digunakan memulihkan kesehatan dengan cara memberikan kesenangan fisik dan psiskis. Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan ialah terapi bermain.

Terapi bermain menurut Landreth (2001) ialah sebuah terapi yang dapat menjadi sarana dalam membantu anak untuk mengatasi masalahnya, karenan bagi anak-anak bermain adalah symbol dari verbalisasi. Terapi bermain juga dapat dikatakan sebagai terapi yang dapat menggunakan alat-alat permainan dalam suatu sistuasi dan sudah dipersiapkan dalam membantu anak-anak untuk mengekspresikan perasaan dan emosinya (Zellawati, 2011). Prinsip dari terapi bermain dirumah sakit ialah tidak membutuhkan banyak energi, waktu yang digunaka singkat, mudah dan aman dalam melakukannya, serta tidak bertentangan dengan terapi pengobatan yang sedang dilakukan (Wulandari & Erawati, 2016)

Beberapa hasil penelitian menunjukkan terapi yang efektif dapat dilakukan ialah menonton kartun animasi, terapi *story telling*, terapi *touch*,

talk and skill play, bermain *puzzle* dan *brain gym* (Padila et al, 2020). Dari hasil penelitian didapatkan pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan pada anak usia sekolah sebelum menjalani operasi (Marsinta, 2018). Permainan untuk anak usia pra sekolah dan sekolah dapat dilakukan bermain *puzzle*.

Penelitian oleh Helena & Alvianda (2020) terdapat pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak pada saat *hospitalisasi* dengan Analisa uji *Wilcoxon* mendapat nilai $p < 0,000 < \alpha (0,05)$. Terapi bermain *puzzle* yang secara kontinyu diberikan pada anak selama dirawat secara efektif menurunkan tingkat kecemasan anak (Antelina, 2017). Terapi bermain *puzzle* dengan media *gadget* dapat menurunkan kecemasan anak yang akan dilakukan operasi sirkumsisi (Reski et al, 2021). Dengan terapi bermain *puzzle* ditemukan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi yaitu 64,30 sebelum terapi dan 48,60 setelah terapi serta terdapat pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pada anak umur 3-6 tahun pra operasi dengan nilai *p-value* 0,000 (Aprina et al, 2019).

Hasil studi pendahuluan di RS Mata Bali Mandara pada Januari 2022, selama tahun 2021 terdapat 78 kasus anak berumur 0-9 tahun yang mengalami katarak dengan tindakan Fakoemulsifikasi Intra Okular Lensa. Selama bulan Januari 2022, terdapat enam kasus anak yang akan menjalani tindakan Fakoemulsifikasi Intra Okular Lensa karena katarak pada kedua mata. Dari enam anak tersebut sebanyak lima anak mengalami ansietas atau kecemasan dengan mengangis atau merasa tidak nyaman dilakukan perawatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan Katarak Pra Tindakan Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di latar belakang, maka dapat dirumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Ansietas pada Anak dengan Katarak Pra Tindakan Fakoemulsifikasi di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak yang mengalami Pra Tindakan Fakoemulsifikasi Di Ruang Rawat Inap RS Mata Bali Mandara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada pasien anak Pra Tindakan Fakoemulsifikasi dengan ansietas
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien anak Pra Tindakan Fakoemulsifikasi dengan ansietas
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada pasien anak Pra Tindakan Fakoemulsifikasi dengan ansietas
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien anak Pra Tindakan Fakoemulsifikasi dengan ansietas
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien anak Pra Tindakan Fakoemulsifikasi dengan ansietas
- f. Menganalisis intervensi terapi bermain *puzzle* dan ansietas pada pasien anak Pra Tindakan Fakoemulsifikasi dengan ansietas

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan anak serta dapat digunakan sebagai data dan bahan tambahan untuk penelitian selanjutnya dengan metode inovasi yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pembaca terkait asuhan keperawatan ansietas pada anak dengan katarak pra tindakan fakoemulsifikasi dan sebagai referensi dan lebih mendalaminya.

b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana tambahan informasi khususnya proses pembelajaran di kampus yang terkait dengan anak dengan katarak pra tindakan fakoemulsifikasi.

c. Manfaat bagi fasilitas pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan ansietas anak dengan katarak pra tindakan fakoemulsifikasi

d. Manfaat bagi pasien, keluarga, dan masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, peran serta keluarga maupun masyarakat, serta sebagai sumber informasi untuk merawat pasien anak dengan ansietas dengan katarak pra tindakan fakoemulsifikasi