

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia pra sekolah yaitu anak yang berusia antara tiga sampai enam tahun, dimana pada periode ini pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial serta kognitif mengalami peningkatan. Anak mulai mengembangkan rasa ingin tahunya, dan mampu berkomunikasi dengan lebih baik. Pada fase ini, anak berada pada tahapan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat (Fajriati, 2023). Usia prasekolah adalah masa dimana seorang anak sangat mudah terkena berbagai macam penyakit, sehingga tidak sedikit harus menjalani perawatan di pusat pelayanan kesehatan serta menjadi penyebab meningkatnya jumlah anak yang dirawat di pusat pelayanan kesehatan salah satunya rumah sakit untuk menjalani hospitalisasi (Ekasaputri & Arniyanti, 2022).

Hospitalisasi merupakan salah satu pengalaman yang tidak menyenangkan baik bagi anak maupun orang tua (Kemenkes RI, 2021). Hospitalisasi menimbulkan suatu kondisi krisis bagi anak maupun keluarganya. Keadaan ini terjadi karena anak harus berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit yang merupakan lingkungan asing dan baru baginya, sehingga kondisi tersebut menjadi faktor stressor bagi anak maupun orangtua dan keluarga (Tumiwa, 2021). Anak masih merasa asing sehingga tidak dapat mengontrol emosi dan mengalami stres, reaksinya berupa menolak makan, sering bertanya, menangis dan tidak kooperatif dengan petugas kesehatan.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) 2021, hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebanyak 45%, Hasil survei *United Nations Children's Fund* (UNICEF), prevalensi anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi sebanyak 84%. Di Amerika Serikat, sekitar 5 juta anak mendapat perawatan di rumah sakit karena tindakan operasi dan lebih dari 50% menjadi cemas serta stres. Di Indonesia sendiri, sesuai dengan hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) sebanyak 30,82% anak usia

prasekolah (3-5 tahun) dari total penduduk Indonesia dan sekitar 35 dari 100 anak mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di Rumah Sakit.

Dampak dari hospitalisasi pada anak usia pra sekolah ada dua, yaitu distress psikis seperti cemas, takut, marah, kecewa, sedih, malu, rasa bersalah, dan distress fisik seperti imobilisasi, kurang tidur karena nyeri, bising, silau karena pencahayaan yang terlalu terang, sehingga anak akan mengalami rasa traumatik yang berlebihan dan tidak mau lagi dirawat di rumah sakit bila tenaga kesehatan tidak mendengarkan dan mengidentifikasi persepsi perasaan anak tersebut ketika di masa perawatannya.

Kecemasan pada anak usia prasekolah ditunjukkan dengan reaksi anak yang ketakutan akibat kurangnya pengetahuan dari anak akan penyakit, takut akan rasa sakit, kurang kontrol, marah, dan menjadi regresi (Hidayati *et al.*, 2021). Kondisi cemas yang terjadi pada anak akan menghambat dan menyulitkan proses pengobatan yang berdampak terhadap penyembuhan pada anak sehingga memperpanjang masa perawatan dan dapat beresiko terkena komplikasi dari infeksi nosokomial dan menimbulkan trauma pasca hospitalisasi (Fajriati, 2023). Banyak cara yang dapat dilakukan dengan upaya pendekatan terhadap anak yang bertujuan untuk mengurangi hospitalisasi, salah satunya adalah terapi bermain.

Terapi bermain adalah suatu kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu dalam proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Tujuan bermain bagi anak adalah menghilangkan rasa cemas ataupun sakit yang dirasakannya dengan cara mengalihkan perhatian anak pada permainan sehingga anak akan lupa terhadap perasaan cemas maupun takut yang dialami, selama anak menjalani perawatan di rumah sakit (R. S. Sari & Afriani, 2019). Banyak jenis terapi bermain yang dapat mengalihkan perhatian anak terhadap kecemasan di rumah sakit. Namun dengan berbagai jenis terapi bermain tersebut, bermain *puzzle* sangat cepat mengalihkan perhatian anak karena bermain *puzzle* selain dapat menstimulasi fungsi kognitif otak anak, juga memproduksi hormon serotonin yang berfungsi mengatur suasana hati dan manajemen stres pada

anak. Anak akan tertuju dan fokus terhadap objek pekerjaannya, seluruh perhatian akan tertuju dan tertuang sehingga anak akan mengabaikan seluruh hal yang akan membuat mereka takut (Fajriati, 2023).

Hasil penelitian (Mulyanti *et al.*, 2022), menyatakan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak terbukti dengan anak menjadi ceria, tidur nyenyak, tidak menangis lagi, nafsu makan meningkat, dan semangat saat bermain *puzzle*. Mengenai terapi bermain *puzzle* ini merupakan permainan yang memiliki nilai terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktivitas yang sehat dan diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang anak. Pemberian terapi *puzzle* ini memberikan terapi non farmakologi dalam membantu mengatasi menurunkan tingkat kecemasan pada anak. Dengan demikian, penerapan terapi bermain *puzzle* menjadi salah satu bentuk implementasi nyata dari peran perawat dalam memenuhi kebutuhan psikologis anak. Perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan berperan dalam merancang, memfasilitasi, dan mengevaluasi aktivitas bermain yang tidak hanya bersifat rekreatif tetapi juga terapeutik, demi mengurangi dampak negatif dari hospitalisasi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas , maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan Judul “Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Psikologis; Ansietas Pada Anak Dengan Hospitalisasi Di Ruang Aster Barat RSUP Dr Sardjito”

B. Tujuan Penulisan KIAN

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan terapi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan psikologis; ansietas pada anak dengan hospitalisasi di ruang Aster Barat RSUP dr Sardjito

2. Tujuan Khusus

Diharapkan penulis mampu :

- a. Mengaplikasikan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan tindakan, implementasi dan evaluasi keperawatan dengan menerapkan terapi bermain *puzzle* dalam

- pemenuhan kebutuhan psikologis; ansietas pada anak dengan hospitalisasi di ruang Aster Barat RSUP dr Sardjito
- b. Menerapkan tindakan terapi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan psikologis; ansietas pada anak dengan hospitalisasi di ruang Aster Barat RSUP dr Sardjito
- c. Mendeskripsikan faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan penerapan terapi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan psikologis; ansietas pada anak dengan hospitalisasi di ruang Aster Barat RSUP dr Sardjito

C. Manfaat KIAN

1. Manfaat Teoritis

Hasil Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan evaluasi dalam pengembangan ilmu keperawatan anak khususnya mengenai penerapan terapi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan psikologis; ansietas pada anak dengan hospitalisasi.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan asuhan keperawatan langsung bagi pasien dan keluarga kelolaan baik secara bio, psiko, sosio, maupun spiritual selama menjalani perawatan

b. Bagi Perawat Ruang Aster Barat

Memberikan informasi dan sebagai bahan pertimbangan bagi perawat dan tenaga kesehatan dalam melakukan asuhan keperawatan terutama penanganan pada pasien dengan Masalah Keperawatan Kecemasan di RSUP dr. Sardjito

c. Bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menjadi referensi bagi mahasiswa mengenai implementasi penerapan terapi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan psikologis; ansietas pada anak dengan hospitalisasi di ruang Aster Barat RSUP dr Sardjito.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Dapat menjadi bahan masukan dan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan melakukan studi kasus mengenai penerapan terapi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan psikologis; ansietas pada anak dengan hospitalisasi.

D. Ruang Lingkup

Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan laporan dari penerapan terapi aktivitas: bermain pada kasus kelolaan dengan adanya ansietas, yang dituliskan berdasar pada ruang lingkup keilmuan Keperawatan Anak. Penulis memilih pasien kelolaan di ruang Aster Barat RSUP dr Sardjito dengan ansietas.