

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya anak masih membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri (Pawiliyah, 2019). Anak usia prasekolah terkadang mengalami berbagai masalah yaitu anak usia 3 – 6 tahun sering mengalami masalah seperti penolakan, perlawanan, dan temper tantrum yang berkaitan dengan upaya nya mengembangkan kemandirian (Sitepu et al., 2021). Hospitalisasi merupakan suatu proses yang harus anak lakukan untuk tinggal dirumah sakit dalam menjalani terapi dan perawatan sampai dengan pemulangan kembali ke rumah (Paramitha, 2019).

Penyakit dan hospitalisasi sering kali menjadi masalah pertama yang harus dihadapi anak. Anak-anak sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena stres akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan, serta anak memiliki jumlah mekanisme koping yang terbatas untuk menyelesaikan stresor. Stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri. Reaksi anak terhadap krisis-krisis tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan, pengalaman sebelumnya dengan penyakit, perpisahan atau hospitalisasi (Santoso and Suprapti, 2019).

Data dari *World Health Organization (WHO), 2020*) menyatakan bahwa 4% sampai 12% anak di Amerika Serikat, sekitar 3% sampai 6% anak usia prasekolah di Jerman, 4% sampai 10% di Kanada mengalami stres hospitalisasi. Data anak usia prasekolah di Indonesia menurut profil kesehatan Indonesia adalah sejumlah 8.806.068 jiwa (RI, 2022) diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% mengalami kecemasan (Pratiwi, Nurhayati and Nurhayati, 2023). Menurut hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS), anak usia prasekolah (3-5 tahun) mencapai 30,82% dari total penduduk Indonesia, dan sekitar 35 dari setiap 100 anak mengalami kecemasan selama pengobatan di rumah sakit (Pratiwi, Nurhayati and Nurhayati, 2023).

Survei Sosial Ekonomi Nasional (2020) menyatakan mengenai angka kesakitan anak usia dini 0 hingga 6 tahun di provinsi D.I. Yogyakarta 21,87% laki-laki dan 23,88% perempuan. Anak usia dini 0 hingga 6 tahun yang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 39,03% dan anak yang mengalami sakit sebanyak 42,36%. Jumlah anak usia dini 0 hingga 6 tahun yang pernah melakukan rawat inap di D.I. Yogyakarta tahun 2020 pada Rumah Sakit Swasta mencapai 56,78% lebih banyak dibandingkan dengan Rumah Sakit Pemerintah yang hanya mencapai 29,11% (Tri Radhita, Sri Riyana and Kustiningsih, 2023).

Hospitalisasi (rawat inap) pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada semua tingkat usia (Islamiyah, Novianti and Anhusadar, 2024). Penyebab kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik dari faktor petugas seperti petugas, dokter dan tenaga kesehatan lainnya, lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Kecemasan adalah sebagai respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari – hari (Solikhah *et al.*, 2022). Kecemasan yang terjadi pada anak saat menjalani hospitalisasi dapat memperlambat proses penyembuhan, menurunkan semangat untuk sembuh dan tidak kooperatif terhadap tindakan yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga akan mempercepat terjadinya komplikasi selama perawatan (Sidabukke and Siregar, 2020).

Anak – anak dapat menunjukkan kecemasan akibat perpisahan dengan cara menolak makan, mengalami sulit tidur, menangis diam-diam karena kepergian orang tua mereka, terus bertanya kapan orang tua mereka akan datang, atau menarik diri dari orang lain (Pratiwi, Nurhayati and Nurhayati, 2023). Mereka dapat mengungkapkan rasa marah secara tidak langsung dengan memecahkan mainan, memukul anak lain, atau menolak bekerjasama selama aktivitas perawatan diri yang biasa dilakukan.

Peran perawat dalam meminimalkan kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi sangat diperlukan agar anak berperilaku lebih kooperatif, mudah beradaptasi dan tidak terjadi penurunan sistem imun lain. Pasien anak-anak yang merasa nyaman selama perawatan dengan adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik, dan sikap perawatan yang penuh dengan perhatian akan mempercepat proses penyembuhan (Listiana and Widyaningsih, 2021).

Oleh karena itu peran perawat khususnya mengenai psikologis terhadap pendekatan pasien yang mengalami kecemasan dan distress hospitalisasi salah satunya dengan menggunakan model pendekatan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan menekankan pada pemenuhan perawatan aspek fisik (atraumatik care), aspek psikis (memfasilitasi coping yang konstruktif), aspek sosial (menciptakan hubungan yang terapeutik dan lingkungan yang konstruktif dengan melibatkan keluarga dan perawatan) (Pulungan, 2018).

Penerapan model ini salah satunya diwujudkan dalam bentuk terapi bermain. Bermain dapat dilakukan oleh anak yang sehat maupun sakit. Walaupun anak mengalami sakit, akan tetapi kebutuhan bermain tetap ada. Bermain adalah salah satu alat komunikasi yang efektif bagi anak – anak. Dengan permainan anak akan terlepas dari ketegangan maupun stres yang dialaminya, karena dengan bermain anak dapat mengalihkan rasa sakitnya pada mainan (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya dalam bermain.

Tujuan bermain di rumah sakit pada prinsipnya yaitu agar dapat melanjutkan fase pertumbuhan dan perkembangan secara optimal, mengembangkan kreatifitas anak, dan dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stress. Bermain sangat penting bagi mental, emosional, dan kesejahteraan anak seperti kebutuhan perkembangan dan kebutuhan bermain saat anak sakit di rumah sakit (Silva *et al.*, 2017).

Permainan yang dapat dilakukan pada anak usia 3 sampai 6 tahun diantaranya adalah boneka tangan, cerita bergambar, atau boneka bersuara serta harus sesuai dengan prinsip permainan anak di rumah sakit yang tidak menghabiskan banyak energi (Sunarti and Ismail, 2021). Boneka atau mainan tiruan merupakan salah satu permainan yang tidak terlalu banyak membutuhkan energi karena bisa dimainkan oleh petugas maupun oleh anak tanpa membutuhkan banyak aktifitas fisik. Menurut (Sunarti, Nur Ilah Padhila and Nur Qomariah, 2021) bermain boneka memiliki banyak keuntungan karena pada usia anak umumnya menyukai boneka dan cerita yang dituturkan lewat karakter boneka tersebut sehingga anak dapat mengungkapkan perasaan dan emosinya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ginanjari *et al.*, 2022) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 35 anak mengalami kecemasan berat, setelah dilakukan terapi permainan boneka tangan anak mengalami kecemasan sedang hal ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain dalam menurunkan stres hospitalisasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Selasa, 12 November 2024 di bangsal Sadewa RSUD Nyi Ageng Serang, data dari bulan Agustus sampai dengan November rata – rata anak yang dirawat di bangsal Sadewa RSUD Nyi Ageng Serang sebanyak 34 anak tiap bulannya. Hasil wawancara pada salah satu perawat mengatakan bahwa secara keseluruhan anak yang dirawat mengalami kecemasan, terutama anak yang baru pertama kali dirawat. Kecemasan pada anak ditandai dengan menangis, rewel, memberontak, tidak mau makan, susah tidur, dan tidak kooperatif dengan tindakan perawat. Untuk fasilitas ruangan terapi bermain di RSUD Nyi Ageng Serang belum tersedia tetapi media alat bermain sudah tersedia dan untuk terapi bermain sudah diterapkan oleh praktikkan.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian studi kasus untuk melakukan tindakan guna menurunkan tingkat kecemasan pada pasien anak akibat hospitalisasi dengan cara pemberian terapi bermain boneka tangan dengan media *animal figure*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Bagaimana Penerapan Terapi Bermain *Animal Figure* Dengan Kecemasan Pada Anak Akibat Hospitalisasi Di RSUD Nyi Ageng Serang? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya penerapan terapi bermain *animal figure* dengan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi di RSUD Nyi Ageng Serang

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan terapi bermain *animal figure* dengan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi
- b. Teridentifikasinya respon pasien terhadap penerapan terapi bermain *animal figure* dengan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi
- c. Diketuainya faktor pendukung dan faktor penghambat dari terapi bermain *animal figure* dengan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya tulis ilmiah ini termasuk dalam bidang keperawatan anak. Dengan subjek penelitian adalah dua pasien anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi di Bangsal Sadewa RSUD Nyi Ageng Serang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan terutama dalam memberikan implementasi terapi bermain *animal figure* pada anak dengan gangguan kecemasan akibat hospitalisasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pelayanan yang baik dan optimal mengenai penerapan terapi bermain *animal figure* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi. Menambah wawasan bagi orang tua mengenai pengaruh terapi bermain *animal figure*.

b. Bagi Tenaga Perawat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan untuk profesi keperawatan secara mandiri dalam penanganan anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi menggunakan terapi bermain *animal figure*.

c. Bagi Institusi Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Yogyakarta

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam ilmu pengetahuan dan dapat menambah kepustakaan serta referensi dalam proses belajar mengajar mengenai penerapan terapi bermain *animal figure* terhadap tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam memberikan tindakan keperawatan dan menambah literatur dalam mengimplentasikan prosedur terapi bermain *animal figure* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi.

F. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai ciri yang sama. Berikut adalah keaslian penelitian dalam studi kasus ini:

1. Permainan Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak 4 – 6 tahun Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang (Ginancar *et al.*, 2022)

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pre-Experimental dengan rancangan one group pre-post test design. Kesamaan penelitian yang dilakukan oleh Ginancar *et al* dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah menjelaskan kemampuan menurunkan tingkat kecemasan pasien di ruang rawat inap anak. Sedangkan perbedaan penelitian peneliti dengan penelitian ini terletak pada metode yang digunakan, dalam penelitian ini metode yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dalam penelitian peneliti metode yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai rata rata skor kecemasan sebelum dilakukan terapi permainan boneka tangan adalah 50,63 yaitu berada pada cemas berat dan nilai rata-rata setelah dilakukan terapi permainan boneka tangan adalah 31,37 yaitu berada pada cemas sedang. Berdasarkan uji T dependen didapatkan nilai P value = 0,001 ($\leq 0,05$) sehingga ada pengaruh yang signifikan antara permainan boneka tangan terhadap kecemasan anak. Kesimpulan ada pengaruh permainan

boneka tangan terhadap kecemasan anak hospitalisasi 4-6 tahun di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

2. Pengaruh Permainan Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi di RSUD Labuang Baji Kota Makassar (Sunarti, Nur Ilah Padhila and Nur Qomariah, 2021).

Desain penelitian yang digunakan penelitian yaitu penelitian pra-eksperimental dengan menggunakan rancangan one group pretest-posttest. Persamaan yang dilakukan oleh Sunarti *et al* dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah mampu menjelaskan kemampuan menurunkan tingkat kecemasan saat hospitalisasi pada anak. Sedangkan perbedaan penelitian peneliti dengan penelitian ini terletak pada jumlah sample, dalam penelitian ini jumlah sample sebanyak 20 responden dalam penelitian peneliti hanya menggunakan 2 pasien anak sebagai responden yang di hospitalisasi.

Hasil penelitian kecemasan anak sebelum diberi terapi bermain boneka tangan dengan kecemasan berat sebanyak 6 (30%) dan kecemasan sedang sebanyak 14 (70,0%), setelah diberi terapi bermain boneka tangan didapatkan kecemasan berat tidak ada, kecemasan sedang sebanyak 12 (60%) dan kecemasan ringan sebanyak 8 (40,0%). Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh permainan boneka tangan terhadap kecemasan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi dengan nilai $p\text{-Value} = 0,000$ ($p \leq 0,005$).

3. Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo (Zyahwa Rezy Aprilia Nur Khafidhoh and Yohana Ika Prastiwi, 2024)

Desain penelitian yang digunakan yaitu jenis studi kasus dengan rancangan metode deskriptif. Kesamaan penelitian yang dilakukan oleh Zyahwa Rezy Aprilia Nur Khafidhoh *et al* dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah mampu menjelaskan kemampuan menurunkan tingkat kecemasan saat hospitalisasi pada anak dengan memberikan terapi bermain boneka tangan sebagai pengalihan. Sedangkan perbedaan penelitian peneliti dengan penelitian ini terletak pada alat ukur tingkat kecemasan, dalam penelitian ini alat ukur tingkat kecemasan yang digunakan yaitu menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS – A)* sedangkan yang digunakan peneliti untuk mengukur tingkat kecemasan berupa *Facial Image Scale (FIS)*. Hasil penelitian ini Kecemasan sebelum dan sesudah berikan penerapan penerapan terapi bermain boneka tangan mengalami penurunan sehingga ada pengaruh dalam pemberian penerapan terapi bermain boneka tangan terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.