

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun, dimana pada masa ini pertumbuhan psikologis melambat dan perkembangan psikososial maupun kognitif meningkat. Anak mulai mengembangkan rasa ingin tahunya dan mampu berkomunikasi dengan lebih baik. Oleh karena itu, bermain merupakan cara yang dapat digunakan untuk belajar dan mengembangkan hubungannya dengan orang lain. Usia 3 sampai 6 tahun sering disebut “*The Wonder Years*” atau masa dimana seorang anak mengembangkan rasa ingin tahu yang tinggi terhadap berbagai hal dilingkungannya (Arif et al., 2019).

Aktivitas fisik yang meningkat pada anak usia prasekolah, menyebabkan anak sering merasa lelah dan rentan terhadap penyakit yang memerlukan rawat inap karena daya tahan tubuh yang melemah. Hospitalisasi pada anak yaitu suatu alasan terencana ataupun darurat yang mengharuskan anak dirawat di rumah sakit untuk menjalani perawatan sampai sembuh dan kembalinya pulang kerumah (Purnama et al., 2020).

Prevalensi menurut data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2015, tingkat hospitalisasi anak prasekolah mencapai 45% dari total jumlah anak yang dirawat di rumah sakit; pada saat yang sama, hasil survei UNICEF pada tahun 2013 menunjukkan bahwa hospitalisasi anak prasekolah adalah 84%. Hasil Survei Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menemukan bahwa data anak yang dirawat di rumah sakit di seluruh Indonesia rata-rata mencapai 2,8% dari total 82.666 anak (Padila et al., 2019). Sementara itu, data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 menunjukkan hampir 2.000 anak dirawat dalam setahun, termasuk total 1.500 anak prasekolah karena penyakit menular seperti ISPA, diare, demam berdarah, dan penyakit bawaan (Faidah & Marchelina, 2022).

Berdasarkan observasi penulis yang dilakukan di ruang anak RSUD Pandan Arang Boyolali, didapatkan prevalensi hospitalisasi pada bulan Februari-Mei 2023 jumlah anak yang menjalani hospitalisasi pada kategori 10 pasien kasus atau penyakit yang sering ditemui yaitu berjumlah 263 pasien dengan kategori penyakit yang muncul adalah Infeksi Saluran Kemih sebanyak 63 pasien (24%), ISPA sebanyak 58 pasien (22%), Thypoid sebanyak 31 pasien (12%), ORIF sebanyak 27 pasien (10,2%), BRPN sebanyak 22 pasien (8,3%), Kejang Demam sebanyak 20 pasien (7,6%), Febris sebanyak 14 pasien (5,3%), GEA sebanyak 11 pasien (4,1%), DHF sebanyak 10 pasien (3,9%), Gastritis sebanyak 7 pasien (2,6%).

Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* tahun 2015, masalah utama anak sakit merupakan masalah kompleks yang terjadi di Indonesia, dimana angka kematian anak adalah 27 per 1.000 kelahiran hidup, dengan sekitar 75% anak mengalami gangguan kecemasan. Kecemasan merupakan peristiwa yang mudah serta sering terjadi namun sulit diatasi karena penyebab yang tidak jelas. Anak yang cemas mudah lelah karena sering menangis, tidak mau berinteraksi dengan perawat, dan menolak makan sehingga memperlambat proses penyembuhan penyakit, mengurangi semangat untuk sembuh, dan tidak kooperatif dengan pengobatan selama proses pengobatan sebagai proses penyembuhan (Zakiah et al., 2020).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 menunjukkan bahwa proporsi anak yang dirawat di rumah sakit dan mengalami kecemasan mencapai 45%. Menurut *United Nations Children's Fund (UNICEF)* anak prasekolah yang mengalami kecemasan adalah 57 juta dari 148 juta anak setiap tahun. Di Amerika Serikat, sekitar 5 juta anak dirawat di rumah sakit untuk operasi, dan lebih dari 50 persen mengalami kecemasan dan stres. Di Indonesia sendiri, 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. Hospitalisasi merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan,

menakutkan, mengganggu dan menimbulkan kecemasan bagi anak-anak. Kecemasan adalah pengalaman subyektif yang dimanifestasikan sebagai perasaan tidak nyaman tanpa penyebab yang spesifik. Anak-anak yang dirawat di rumah sakit mengalami kecemasan karena beberapa alasan, antara lain disuntik, minum cairan, ditinggal sendirian, dan takut cedera pada tubuh mereka (Ekasaputri & Arniyanti, 2022).

Respon fisiologis yang mungkin dialami anak selama hospitalisasi adalah perubahan pada sistem kardiovaskular, seperti jantung berdebar, peningkatan denyut jantung, dan perubahan pola pernapasan. Perubahan perilaku yang mungkin terjadi antara lain cemas, gelisah, menangis, mudah kaget, memberontak, gugup, tidak sabar, menghindar atau menarik diri, dan waspada terhadap lingkungan. Selain itu, kondisi saat anak dirawat di rumah sakit dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan, gugup, tremor, pusing, keringat dingin, muka memerah, dan insomnia atau gangguan tidur. Bagi anak usia 3-6 tahun, sakit dan dilakukan perawatan di Rumah Sakit bisa menjadi hal yang menakutkan. Tidak hanya itu, hospitalisasi dapat menyebabkan kecemasan berlebihan karena anak merasa kehilangan lingkungan yang aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan (Zakiah et al., 2020).

Tenaga kesehatan diperlukan untuk berperan dalam mengurangi kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit agar anak dapat bersikap kooperatif selama perawatan. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah intervensi terapi bermain (Agustina et al., 2019). Terapi bermain adalah salah satu bentuk permainan untuk anak yang dirancang untuk mengekspresikan perasaannya sesuai dengan kebutuhannya sehingga mereka dapat terhubung dengan orang lain dan saling mengenal satu sama lain. Permainan yang dapat digunakan dalam terapi bermain tidak boleh bertentangan dengan pengobatan atau perawatan di rumah sakit dan harus sesuai dengan tahap perkembangan anak (Zakiah et al., 2020).

Anak usia prasekolah mengalami berbagai perubahan dan perkembangan tergantung dari usia anak, seperti kemampuan motorik halus, dan berbagai permainan yang dapat dimainkan bersama anak. Permainan yang direkomendasikan untuk anak prasekolah antara lain buku bergambar, majalah anak untuk alat menggambar dan menulis, serta belajar melipat origami (Harsismanto et al., 2021). Origami adalah permainan yang dapat diterapkan atau dimainkan oleh anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit, terutama yang mengalami kecemasan serta dapat melatih keterampilan motorik halus, mengembangkan motivasi, kreativitas, keterampilan, dan ketekunan (Roslianti et al., 2022). Dalam penelitian menurut (Kodiriya et al., 2019) penulis memilih responden anak-anak yang menjalani perawatan di rumah sakit pada hari pertama sampai hari ke tiga, kemudian peneliti mengamati data sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain selama 20 menit, pada penelitian ini, data pengamatan atau pengukuran kecemasan sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain diamati sebanyak 3 kali selama 3 hari yaitu 20 menit pada hari pertama, 20 menit pada hari kedua, 20 menit pada hari ketiga.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Da silva et al., 2020) di dua rumah sakit di Jawa Tengah, dari 70 responden diperoleh hasil sebelum dilakukan terapi bermain origami, anak yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 responden (8,6%), mengalami kecemasan sedang berjumlah 25 responden (35,7%), serta anak yang mengalami kecemasan berat sejumlah 39 responden (55,7%). Sedangkan setelah diberikan intervensi terapi bermain didapatkan hasil responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 16 responden (22,9%), mengalami kecemasan ringan berjumlah 44 responden (62,9%), mengalami kecemasan sedang berjumlah 10 responden (14,3%). Sehingga didapatkan hasil yang signifikan adanya perubahan tingkat kecemasan yang dialami setelah dilakukan terapi bermain origami.

Hasil studi pendahuluan atau observasi peneliti yang dilakukan di Ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali didapatkan 2 pasien anak menunjukkan tanda dan gejala kecemasan seperti sering menangis, sulit tidur,

tidak mau ditinggal orangtua, nafsu makan menurun, dan takut apabila tenaga kesehatan yang akan melakukan pemeriksaan atau pemberian obat. Dari reaksi anak yang disebutkan diatas penulis melakukan wawancara dengan perawat terkait terapi apa yang dilakukan oleh rumah sakit khususnya perawat untuk menurunkan kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit. Perawat mengatakan pernah melakukan terapi bermain dirumah sakit untuk mengurangi kecemasan anak dirumah sakit seperti rekreasi keluar ruangan, mewarnai dan bermain puzzel, tetapi bukan suatu kegiatan yang dilakukan secara rutin melainkan kegiatan yang dilakukan sewaktu-waktu jika ada sebuah program dari suatu lembaga maupun kegiatan mahasiswa yang sedang praktek kerja lapangan. Hasil dari terapi bermain yang dilakukan oleh lembaga maupun kegiatan mahasiswa tersebut dapat mengurangi kecemasan anak. Ada beberapa jenis terapi bermain salah satunya yaitu terapi bermain origami, namun belum pernah dilakukan diruangan terutama oleh tenaga kesehatan diruang anak tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penerapan intervensi berupa terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalankan hospitalisasi di Ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners adalah sebagai berikut “Bagaimana hasil penerapan terapi bermain origami terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan terapi bermain origami terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi skala kecemasan sebelum diberikan intervensi terapi bermain origami pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali.
- b. Mengidentifikasi skala kecemasan sesudah diberikan intervensi terapi bermain origami pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Mendiskripsikan perbedaan skala kecemasan setelah dilakukan intervensi terapi bermain origami pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali.
- d. Mendiskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

D. Manfaat

1. Bagi Responden

Membudayakan pengelolaan pasien anak usia prasekolah untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan menggunakan terapi bermain origami secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Dapat digunakan sebagai acuan penerapan pendahuluan untuk mengawali penerapan lebih lanjut tentang pengaruh terapi bermain origami untuk menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi secara tepat.
- b. Sebagai salah satu informasi bagi pelaksanaan penerapan bidang keperawatan tentang pengaruh terapi bermain origami untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi asuhan keperawatan, khususnya pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan menggunakan terapi bermain origami.