

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Berdasarkan data yang didapatkan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 ditemukan data bahwa kecemasan rawat inap dapat mempengaruhi sekitar 4-12% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat. Demikian pula, sekitar 4-10% anak-anak di Kanada dan Selandia juga mengalami kecemasan selama di rawat inap dirumah sakit (Putri, 2024).

Data global tahun 2020 menunjukkan bahwa tingkat prevalensi anak Indonesia yang dirawat di rumah sakit setiap tahunnya meningkat. Pada tahun 2018 rata-rata tingkat prevalensi anak yang dirawat di rumah sakit sekitar 3,49%, meningkat pada tahun 2019 menjadi 3,84%, dan pada tahun 2020 mencapai 3,94%. Sedangkan untuk wilayah Jawa Tengah tingkat prevalensi anak yang dirawat di rumah sakit mencapai 5,39% dalam satu tahun terakhir. Persentase anak yang pernah rawat inap dalam setahun terakhir menurut karakteristik didapatkan data kelompok usia 0-4 tahun sebanyak 7,36%, usia 5-9 tahun sebanyak 3,14%, usia 10-14 tahun sebanyak 2,07%, dan usia 15-17 tahun sebanyak 2,27% (Dinkes Jateng, 2020 dalam (Diansari *et al.*, 2024).

Hospitalisasi adalah kondisi krisis yang terjadi pada anak saat mendapatkan perawatan di rumah sakit. Kondisi ini mengharuskan anak untuk melakukan adaptasi dengan lingkungan rumah sakit yang merupakan lingkungan asing. Apabila anak tidak bisa beradaptasi dengan baik, maka akan menyebabkan munculnya rasa takut dan cemas yang berdampak pada perkembangan psikologis anak (Saputro & Fazrin, 2020). Hospitalisasi seringkali menyebabkan kondisi traumatis yang penuh stress karena ketidakpastian yang dialami oleh anak dan keluarga, baik tindakan yang telah direncanakan maupun tindakan darurat akibat terjadinya trauma. Kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai reaksi mulai dari takut akan kehilangan bagian tubuh, cemas dengan setiap tindakan yang akan dilakukan hingga menangis terus menerus karena takut berpisah dengan orangtua mereka. Reaksi hospitalisasi yang seringkali muncul pada anak diantaranya adalah emosi

negatif seperti stres, ketakutan, kecemasan, rasa sakit, rasa tidak aman dan ketidakpastian (Simamora *et al.*, 2022).

Saat dirawat di rumah sakit anak-anak akan menghadapi lingkungan yang asing, petugas seperti dokter dan perawat yang tidak dikenal dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Mereka terkadang harus menjalani prosedur yang tidak menyenangkan dan menimbulkan rasa nyeri ketika disuntik, diinfus dan sebagainya. Bagi seorang anak, keadaan sakit dan hospitalisasi menimbulkan stress bagi kehidupannya. Anak sering menjadi tidak kooperatif terhadap perawatan dan pengobatan di rumah sakit, anak menjadi sulit dan menolak untuk didekati oleh perawat apalagi berinteraksi. Mereka akan menunjukkan sikap marah, menolak makan, menangis, berteriak-teriak, bahkan berontak saat melihat perawat atau dokter datang menghampirinya. Mereka beranggapan bahwa kedatangan perawat atau dokter hanya akan menyakiti mereka. Keadaan ini akan dapat menghambat dan dapat menyulitkan proses pengobatan dan perawatan terhadap anak yang sakit. Dampak negatif dari hospitalisasi pada anak adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan (Adriana, 2020).

Kecemasan pada anak prasekolah yang sakit dan dirawat di rumah sakit, merupakan salah satu bentuk gangguan yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan aman nyaman berupa kebutuhan emosional anak yang tidak terkendali. Hal ini perlu penanganan sedini mungkin, dampak dari keterlambatan dalam penanganan kecemasan, anak akan menolak perawatan dan pengobatan. Kondisi seperti ini akan berpengaruh besar pada proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak yang sakit.

Dampak rasa cemas yang di alami anak akibat tindakan keperawatan jika tidak segera ditangani maka akan menyebabkan anak menolak untuk mendapatkan tindakan keperawatan selanjutnya. Untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi maka membutuhkan suatu media untuk menurunkan rasa cemas anak sehingga anak kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan, salah satunya yaitu dengan terapi bermain (Tamara & Hasibuan, 2023).

Upaya mengurangi dampak selama perawatan di rumah sakit diperlukan media yang dapat mengurangi rasa cemas. Salah satu stimulus yang dapat diberikan yaitu terapi bermain. Terapi bermain merupakan kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu proses penyembuhan anak dan sebagaisarana melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (Sari & Afriani, 2020).

Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Biasanya ada ruangan khusus yang telah diatur sedemikian rupa sehingga anak bisa merasa lebih santai dan dapat mengekspresikan diri dengan bebas (Adriana, 2020). Terapi bermain diharapkan dapat berpengaruh pada anak untuk menghilangkan stres dan frustrasi serta mempunyai masalah emosi dengan tujuan mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku yang diharapkan dan anak yang sering diajak bermain akan lebih kooperatif dan mudah diajak kerjasama selama masa perawatan (Kaluas *et al.*, 2020).

Bermain dapat membebaskan anak dari tekanan dan stress akibat situasi lingkungan. Saat bermain, anak dapat mengekspresikan emosi dan melepaskan dorongan yang tidak dapat diterima dalam bersosialisasi. Anak-anak bisa berekspresi dan mengungkapkan lebih banyak tentang dirinya dalam bermain, mengkomunikasikan beberapa kebutuhan, rasa takut dan keinginan yang tidak dapat mereka ekspresikan dengan ketrampilan bahasa mereka yang terbatas. Sehingga bermain merupakan cara koping yang efektif untuk mengurangi kecemasan (Adriana, 2020).

Jenis permainan yang cocok untuk anak saat hospitalisasi untuk mengembangkan kemampuan koordinasi motorik kasar dan halus serta mengontrol emosi tanpa mengeluarkan banyak tenaga adalah bermain *puzzle*. *Puzzle* juga merupakan suatu permainan yang sangat membutuhkan kesabaran, konsentrasi, dan ketekunan anak dalam merangkainya. Oleh sebab itu, diharapkan lambat laun mental (kontrol emosi) anak juga akan terbiasa untuk bersikap tenang, tekun serta sabar dalam menyelesaikan suatu hal. Terapi bermain *puzzle* berpengaruh terhadap kecemasan anak karena terapi *puzzle*

dapat mengalihkan perhatian anak sehingga pikirannya tidak terlalu fokus terhadap tindakan pembedahan dan pengobatan yang dilakukan (Apriliyanto *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Vianti, 2020) yang dilakukan di Rumah Sakit Kandau Manado menggunakan PAS (*pre school anxiety scale*) *parent report* dari 16 anak, 10 anak yang mengalami kecemasan sedang, 5 anak mengalami kecemasan ringan dan 1 anak mengalami kecemasan berat setelah diberikan terapi bermain 14 anak menjadi tingkat kecemasan ringan dan 2 anak menjadi kecemasan sedang hal ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain dalam menurunkan stress hospitalisasi.

Penelitian lain dari (Sunarti & Ismail, 2021) tentang pengaruh permainan *puzzle* terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang dilakukan di RSUD Labuang Baji Makasar dari 20 anak usia pra sekolah yang dilakukan penelitian menggunakan lembar observasi terapi bermain *puzzle* dan kuisioner kecemasan, sebelum dilakukan intervensi 6 anak mengalami kecemasan berat, 14 anak mengalami kecemasan sedang. Setelah dilakukan intervensi dengan permainan *puzzle* 8 anak mengalami kecemasan ringan dan 12 anak mengalami kecemasan sedang yang berarti terdapat pengaruh permainan *puzzle* terhadap stress hospitalisasi pada anak usia pra sekolah. Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh permainan *puzzle* terhadap kecemasan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi dengan nilai  $p\text{-Value} = 0,000$  ( $p \leq 0,005$ ).

Hasil wawancara kepada perawat Ruang Anggrek, pada tanggal 02 Februari 2025 di Ruang Anggrek RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen didapatkan hasil penyakit terbanyak yaitu gastroenteritis sebanyak 17 pasien dan paling sedikit yaitu penyakit hematemesis sebanyak 2 pasien. Total jumlah pasien anak pada bulan Desember 2024 sebanyak 30 pasien anak, diantaranya 2 anak mengalami kecemasan sebanyak 0,6% dan belum pernah diberikan penerapan terapi bermain *puzzle* pada bangsal anggrek. Tingkat kecemasan anak yang dirawat di bangsal Anggrek juga berbeda-beda tergantung pada penyakit yang dialami. Peneliti juga melakukan wawancara dengan beberapa orang tua anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi “sebagian besar

karena memiliki trauma kepada perawat yang memakai baju putih dan berada di tempat baru'.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik mengambil judul penelitian penerapan terapi bermain *puzzle* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah saat hospitalisasi di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana hasil penerapan terapi bermain *puzzle* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak pra sekolah usia 3-6 tahun saat hospitalisasi di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen ?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah usia 3-6 tahun di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil kecemasan pasien sebelum penerapan terapi bermain *puzzle* pada anakpra sekolah di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mendeskripsikan hasil kecemasan pasien sesudah penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak pra sekolah di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Mendeskripsikan perkembangan hasil kecemasan sebelum dan sesudah penerapan terapi bermain *puzzle* pada 2 responden.

## **D. Manfaat Penerapan**

### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai saranan untuk menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan pengalaman baru bagi perawat ners dalam memberikan asuhan keperawatan kecemasan pada pasien anak.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi responden atau keluarga  
Dapat menambah ilmu pengetahuan pasien atau keluarga dalam menurunkan skala kecemasan anak dan dapat memberikan inovasi baru bagi pasien anak yang dapat diterapkan dalam kehidupannya.
- b. Bagi Instansi  
Hasil studi kasus ini diharapkan bermanfaat bagi pembaca dan dapat diaplikasikan oleh mahasiswa perawat dalam intervensi keperawatan.
- c. Bagi Rumah  
Sakit Sebagai bahan masukan tindakan aplikatif yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya dalam memberikan terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan pada pasien anak.
- d. Bagi Perawat  
Sebagai salah satu dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri serta mengembangkan keterampilan perawat dalam pelaksanaan tindakan terapi bermain *puzzle* untuk menurunkan kecemasan pada pasien anak.
- e. Bagi Penulis Sebagai bahan pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset penerapan terapi bermain *puzzle* di tatana layanan keperawatan, khususnya tentang pelaksanaan tindakan terapi bermain *puzzle* pada pasien anak