

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Sehat dan sakit merupakan hal yang dapat dialami oleh semua manusia, terutama oleh anak. Anak memiliki lebih besar untuk terjadinya sakit dengan daya imun dan pertahanan tubuh anak yang belum baik. Keadaan dimana anak mengalami sakit dan saat anak harus berada di rumah sakit untuk mendapatkan penanganan medis, hingga anak akan sehat dan pulang ke rumah, merupakan suatu proses hospitalisasi yang harus dijalani oleh anak (Wong, 2008).

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh status kesehatan yang dialami oleh anak. Saat anak dalam keadaan sehat, maka untuk kesehatan anak baik fisik, mental maupun sosial yang dicapai akan optimal sesuai dengan tahap perkembangan usia anak. Anak sering mengalami masalah dengan kesehatannya. Hingga seorang anak mengalami sakit, anak membutuhkan perawatan yang lebih intensif. Saat anak dirumah sakit, anak tersebut akan mengalami pembatasan aktivitas, hal seperti ini yang dapat menyebabkan anak merasakan kehilangan kekuatan dirinya, terutama pada anak usia prasekolah (Soejiningsih, 2013).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) bahwa 3%-10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami kecemasan selama hospitalisasi. Sekitar 3%-7% dari anak usia sekolah yang dirawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5%-10% anak yang dihospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami kecemasan selama dihospitalisasi (Mahanani, 2014). Keadaan umum hospitalisasi pada anak di Amerika, menurut *Notionwide Inpatient Sample* (2009) menyatakan bahwa jumlah anak usia dibawah 17 tahun sebanyak 6,4 juta atau sekitar 17% dari keseluruhan jumlah pasien yang dilakukan perawatan di rumah sakit dengan rata-rata tiga sampai empat hari dalam perawatan.

Wahyuni (2016) menyatakan Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2010 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan 35 dari 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20%-45% melebihi waktu untuk merawat orang dewasa.

Wong (2008) menjelaskan bahwa pada saat hospitalisasi anak akan mengalami stress dan cemas karena lingkungan yang berbeda bagi anak. Cemas yang dialami anak akan menciptakan banyak reaksi terhadap suatu penyakit atau masalah pada anak prasekolah seperti perpisahan, tidak mengenal lingkungan, hilangnya kasih sayang, *body image* maka akan beraksi seperti hilangnya kontrol, menarik diri, tingkah laku protes, serta sangat peka dan pasif seperti tidak mau makan dan lain-lain.

Irdawati dan Wibowo (2010) menjelaskan bahwa pada anak yang mengalami kecemasan khususnya anak usia prasekolah yang sedang sakit dan harus menjalani rawat inap merupakan salah satu bentuk gangguan yaitu anak merasa tidak terpenuhi kebutuhan emosional anak. Dalam hal ini penanganan harus dilakukan agar tidak terjadi anak menolak perawatan dan pengobatan yang akan mengakibatkan proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan akan berjalan lama.

Kecemasan yang terjadi pada anak dapat menyebabkan ketidaknyamanan atau rasa takut yang tidak diketahui oleh individu, perasaan takut akan terjadi sesuatu yang disebabkan oleh peringatan akan bahaya. Perasaan ini merupakan sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya yang akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Nursalam, 2008).

Perawat memegang penting untuk mengatasi dampak hospitalisasi pada anak. Perawat dapat membantu orang tua untuk menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan perawatan anak di rumah sakit. Orang tua atau anak sendiri juga sangat memerlukan media untuk dapat

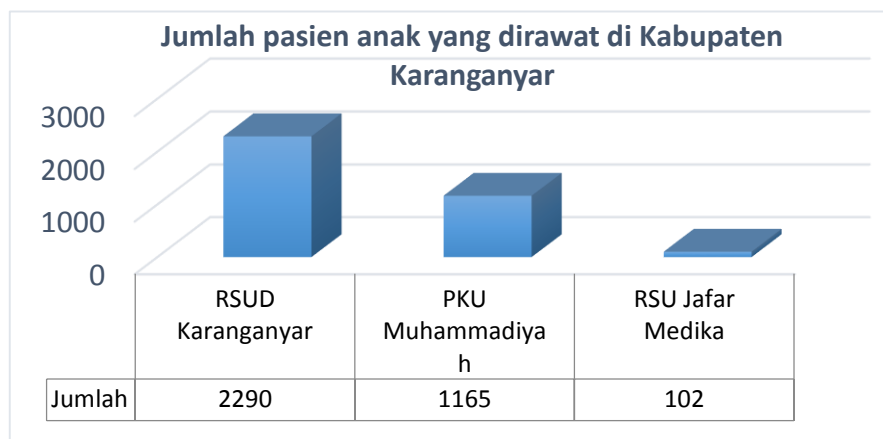
mengekspresikan perasaannya selama menjalani perawatan di rumah sakit. Bermain merupakan kegiatan yang dapat dilakukan secara mudah untuk mendapatkan kesenangan. Bermain juga merupakan kegiatan anak sehari-hari karena bermain sama dengan bekerja pada orang dewasa, yang akan menurunkan stres anak, media yang baik untuk belajar berkomunikasi dengan lingkungannya, menyesuaikan diri dengan lingkungan, dan untuk meningkatkan mental serta sosial anak (Nursalam, 2008).

Pemilihan permainan untuk terapi bermain pada anak harus sesuai dengan usia anak. Perkembangan anak usia prasekolah yang menonjol yaitu perkembangan motorik kasar dan halus (Riyadi dan Sukarmin, 2009). Terapi bermain *clay* sangat sesuai dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah. Dimana permainan *clay* merupakan suatu permainan meremas dan membentuk *clay* sesuai dengan imajinasi anak akan membantu anak untuk melatih kemampuan motorik halus (Lestari, *et al.* 2015). Tujuan bermain di rumah sakit pada prinsipnya merupakan suatu aktivitas dimana anak dapat melakukan atau mempraktikkan keterampilan, memberikan ekspresi terhadap pemikiran, menjadi kreatif, serta mempersiapkan diri untuk berperan dan berperilaku dewasa, agar anak dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreatifitas anak, dan akan dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stress (Hidayat, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Januarsih (2014), terapi bermain sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak menunjukkan dari 11 responden frekuensi tertinggi anak dengan tingkat kecemasan berat, yaitu sebanyak (55,0%), dan frekuensi tingkat kecemasan ringan, yaitu sebanyak 9 responden (45.0%). Sedangkan setelah dilakukan terapi bermain didapatkan kategori cemas sedang sebanyak 6 responden (30.0%) dan cemas ringan 14 responden (70%). Dari hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi bermain (origami) terhadap tingkat kecemasan anak. Hal ini dikuatkan lagi oleh penelitian yang dilakukan oleh Agustina dan Puspita (2010) dimana hasil dari penelitiannya menyimpulkan bahwa didapatkan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain

mewarnai gambar terdapat 37,5% responden yang mengalami kecemasan sedang kemudian setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar menjadi 0% responden yang mengalami kecemasan sedang, dan tingkat kecemasan ringan yang semula 62,5% setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar menjadi 12,5% terapi bermain memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan anak.

Kabupaten Karanganyar memiliki satu rumah sakit negeri dan beberapa rumah sakit swasta. Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUD Karanganyar, PKU Muhammadiyah dan RSU Jafar Medika didapatkan data jumlah pasien anak yang berusia antara 3-6 tahun pada tahun 2016 adalah sebagai berikut :



Grafik 1.1 Perbandingan jumlah pasien anak yang menjalani perawatan di 3 rumah sakit Kabupaten Karanganyar tahun 2016.

Hasil dari studi pendahuluan tersebut didapatkan sebanyak pasien usia prasekolah yang mengalami rawat inap di RSUD Karanganyar pada bulan Januari 2016 – Desember 2016 sejumlah 729 anak.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada pasien, orang tua pasien dan perawat yang berjaga di ruang anak didapatkan dari 10 responden memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 7 responden (70%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 2 responden (20%) dan tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 responden (10%), dari 10 responden anak

yang dirawat menunjukkan reaksi anak terlihat takut, cemas, gelisah, menangis, sulit tidur, tidak mau jauh dari orang tua, tidak mau makan dan tidak kooperatif dengan perawat, hasil wawancara dengan orang tua pasien didapatkan bahwa di bangsal anak Melati RSUD Karanganyar belum ada tentang terapi bermain *clay* dan terapi bermain lainnya, hal ini dikuatkan dengan wawancara dengan perawat yang berjaga di ruang anak Melati RSUD Karanganyar bahwa belum diterapkan tentang terapi bermain kepada anak karena kekurangan fasilitas dan tenaga kesehatan khususnya di ruang anak Melati RSUD Karanganyar.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: Adakah pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah di RSUD Karanganyar?.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah di RSUD Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di bangsal anak RSUD Karanganyar sebelum dilakukan terapi bermain *clay*.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di bangsal anak RSUD Karanganyar setelah dilakukan terapi bermain *clay*.
- c. Menganalisa perbedaan tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di bangsal RSUD Karanganyar sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain *clay*.

D. Manfaat penelitian

1. Orang tua pasien

Dapat memberikan informasi tentang pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak sehingga bisa dijadikan masukan orang tua pasien untuk mengetahui dan memberikan terapi bermain *clay* saat anak mengalami kecemasan.

2. Mahasiswa Keperawatan

Dapat menambah ilmu pengetahuan mahasiswa pada pembelajaran serta meningkatkan pengetahuan tentang keperawatan anak, sehingga mahasiswa memahami pengaruh terapi bermain dalam upaya meminimalkan tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi.

3. Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran bagi perawat di bangsal anak agar lebih peka dan dijadikan sebagai salah satu intervensi yang diterapkan di bangsal anak, sehingga dapat meminimalkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak.

4. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian lain untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang terapi bermain dan kecemasan anak akibat hospitalisasi.

E. Keaslian penelitian

Keaslian penelitian ini ditunjukkan dengan menyertakan beberapa peneliti terdahulu sebagai kelanjutan atas penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian-penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan penelitian ini adalah:

1. Anggika (2016), dalam penelitian yang berjudul “Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Berhubungan dengan Perubahan Pola Tidur”. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan penulis terletak pada tujuan penelitian, variabel bebas, variabel terikat. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis terletak pada metode penelitian dengan pendekatan cross sectional, serta tempat penelitian.
2. Sadiyah *et al*, (2014) dalam penelitian yang berjudul Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah dengan Hospitalisasi”. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah dengan hospitalisasi di ruang Aster RSD dr.Soebandi Jember. Perbedaan dengan peneliti yang akan dilakukan penulis terletak pada metode alat terapi bermain, variabel bebas, tempat penelitian serta metode kuesioner. Persamaan dengan peneliti yang akan dilakukan oleh penulis terletak pada variabel terikat yaitu tingkat kecemasan anak prasekolah dengan hospitalisasi.
3. Dayani *et al*, (2015) dalam penelitian yang berjudul Terapi bermain *clay* terhadap kecemasan pada anak Usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani Hospitalisasi di RSUD Banjarbaru. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RSUD Banjarbaru. Perbedaan dengan peneliti yang akan dilakukan penulis terletak pada tempat penelitian serta kuesioner yang akan digunakan.

Persamaan dengan peneliti yang akan dilakukan penulis terletak pada variabel terikat, alat terapi bermain yaitu *clay*.

4. Tesaningrum (2013), dalam penelitian yang berjudul terapi bermain lego dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah. Tujuan peneliti adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain lego terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi di ruang Melati RSUD RA Kartini. Perbedaan dengan peneliti terdahulu terletak pada variabel bebas, yaitu terapi bermain *clay*, alat terapi dan tempat penelitian. Persamaan dengan peneliti terdahulu terletak pada variabel terikat, yaitu kecemasan pada anak usia prasekolah.
5. Lisdahayani (2012), dalam penelitian yang berjudul efektifitas bermain terhadap stres hospitalisasi pada anak prasekolah yang sedang dirawat di RRI Anak RSUD Dr.Ibnu Sutowo Baturaja. Tujuan peneliti adalah untuk mengetahui pengaruh aktivitas bermain dan tanpa aktivitas bermain terhadap stres hospitalisasi pada anak prasekolah di RSUD Dr.Ibnu Sutowo Baturaja. Perbedaan dengan peneliti terdahulu terletak pada variabel bebas, yaitu efektifitas bermain, variabel bebas, yaitu stres hospitalisasi pada anak prasekolah, dan tempat penelitian. Persamaan dengan peneliti terdahulu terletak pada metode penelitian yang menggunakan quasi eksperimen.