

BAB I

PENDAHULUAN

A. PENDAHULUAN

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Sesenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi (Apriany, 2013).

Presentase anak yang dirawat dirumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. Menurut Mc Cherty dan Kozak mengatakan hampir 4.000.000 anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi. Rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniatur dari orang dewasa. Waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak dari pada waktu untuk merawat orang dewasa (Lumiu, 2013).

Menurut WHO pada tahun 2008 didapatkan sebanyak hampir 30% anak mengalami perawatan di rumah sakit. pada tahun 2010 di Indonesia sebanyak 33,2% dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi berat 41,6% mengalami hospitalisasi sedang. Menurut hasil dari (SUSENAS) pada tahun 2010 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia 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.

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang memiliki alasan yang terencana atau darurat sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Selama proses tersebut anak dan orang tua dapat mengalami kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman traumatic dan penuh dengan stress. Perasaan yang sering muncul yaitu cemas, marah, sedih, takut dan rasa bersalah (Wulandari & Erawati, 2016).

Reaksi terhadap penyakit atau masalah diri yang dialami anak prasekolah seperti perpisahan, tidak mengenal lingkungan atau lingkungan yang asing, hilangnya kasih sayang, body image maka akan bereaksi seperti regresi yaitu hilangnya kontrol, displacement, agresi (menyangkal), menarik diri, tingkah laku protes, serta lebih peka dan pasif seperti menolak makan dan menolak tindakan invasive yang diberikan perawat sehingga akan memperlambat proses penyembuhan anak (Hidayat, 2011).

Aktivitas bermain membuat anak mampu beradaptasi dengan lingkungan di sekitar mereka. Wong (2012) berpendapat bahwa, melalui media bermain yang universal, anak belajar apa yang tidak diajarkan oleh orang lain kepadanya dan anak belajar tentang dunia mereka serta bagaimana menghadapi lingkungan objek, waktu, ruang, struktur dan orang di dalamnya. Mereka belajar tentang diri mereka sendiri, apa yang dapat mereka lakukan, bagaimana menghubungkan sesuatu dan situasi.

Dengan bermain anak melepaskan ketakutan, kecemasan, mengekspresikan kemarahan dan permusuhan. Bermain merupakan cara coping yang paling efektif untuk mengurangi kecemasan. Herliana (2001) yang dikutip oleh Alfianti, dkk (2007), dalam penelitiannya, menyimpulkan bahwa pemberian terapi bermain pada anak akan meningkatkan sikap kooperatif selama menjalani hospitalisasi. Sebab saat bermain anak mengekspresikan perasaan mereka seperti frustrasi, permusuhan dan agresi tanpa takut dimarahi oleh perawat. Anak juga akan memperoleh kegembiraan dan kesenangan yang membuatnya lebih kooperatif terhadap tindakan keperawatan selama hospitalisasi.

Terapi bermain membutuhkan peran serta keluarga dan perawat di ruang rawat anak. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan pada anak berperan penting dalam proses penyembuhan anak dan tumbuh kembang anak selama hospitalisasi. Menurut Sacharin (2010), perawat harus mampu untuk mengobservasi, menginterpretasikan dan menilai penderitaan dan perasaan tidak nyaman pada anak serta membantu anak memperoleh kembali tingkat kesehatan. Perawat perlu mengupayakan agar tumbuh kembang anak tetap optimal selama hospitalisasi dan berupaya mengurangi kecemasan pada anak. Dengan adanya program terapi bermain diharapkan kecemasan pada anak yang dihospitalisasi dapat berkurang.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti bahwa di RS. Gatoel mengklasifikasikan pasien berdasarkan dengan kelas perawatan, tidak berdasarkan penyakit atau usia pasien. Pasien anak usia prasekolah tersebar di berbagai kelas perawatan, sehingga untuk program terapi bermain belum bisa diterapkan. Dengan tidak adanya program terapi bermain pada RS. Gatoel, sehingga menarik peneliti untuk melakukan penelitian tentang

“Pengaruh Pemberian Alat Permainan Edukatif Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang rawat inap RS. Gatoel”.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu adakah pengaruh pemberian alat permainan edukatif terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang rawat inap RS. Gatoel.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian alat permainan edukatif terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang rawat inap RS. Gatoel

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum diberikan alat permainan edukatif di ruang rawat inap RS. Gatoel.
- b. Mengidentifikasi kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi setelah diberikan alat permainan edukatif di ruang rawat inap RS. Gatoel.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian alat permainan edukatif terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang rawat inap RS. Gatoel

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Manfaat Teoritik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan asuhan keperawatan pada anak terutama anak yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Meningkatkan pemahaman peneliti tentang pentingnya pemberian alat permainan edukatif pada anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi

b. Bagi institusi rumah sakit

1) Meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tentang manfaat pemberian alat permainan edukatif bagi anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

2) Meningkatkan pengetahuan perawat tentang pentingnya pemberian alat permainan edukatif sebagai salah satu intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan untuk membantu menurunkan kecemasan anak khususnya anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

c. Bagi institusi pendidikan

Menambah pustakan dan kajian ilmiah, sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan pembaca khususnya mahasiswa keperawatan