

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan suatu kondisi saat seseorang harus dirawat di rumah sakit. Bagi anak-anak, kondisi ini menimbulkan kecemasan bahkan menjadi pengalaman traumatik. Dalam sudut pandang anak-anak, rumah sakit merupakan negeri asing dimana mereka harus beradaptasi dengan kebiasaan, bahasa dan jadwal yang berbeda dengan lingkungan di rumah. Anak-anak rentan mengalami stress selama hospitalisasi akibat keterbatasan kemampuan kognitif dan emosi serta ketergantungan pada orang lain (Rokach, 2016).

Angka kesakitan anak nasional di Indonesia berdasarkan Survei Badan Pusat Statistik (2021) sebesar 15,94. Propinsi di Indonesia dengan tingkat kesakitan pada anak yang tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat (27,39%), diikuti Gorontalo (20,1%), Aceh (19,77%), Jawa Timur (18,88%) dan Nusa Tenggara Timur (18,56%). Angka kesakitan menunjukkan adanya keluhan kesehatan yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Pada umumnya, keluhan kesehatan yang mengindikasikan suatu penyakit, antara lain panas, sakit kepala, pilek, diare, asma, campak, dan sakit gigi (Dihni, 2021). Profil Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2020 menyatakan bahwa 32 dari 100 anak di Indonesia mengalami keluhan kesehatan dan 1 dari 5 anak usia dini mengalami sakit dalam satu bulan terakhir. Anak usia prasekolah memiliki persentase keluhan kesehatan pada tahun 2020 sebanyak 3,94% dan 7,36% melakukan rawat inap. Hasil laporan Riskesdas tahun 2018, anak usia prasekolah yang melakukan perawatan di rumah sakit biasanya mengalami

insidensi penyakit diantaranya 11,5% diare, ISPA 8,0%, pneumonia 2,1%, dan 0,3% mengalami malaria.

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 (Dewi & 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 (A. Aziz. A. Hidayat, 2014).

Menurut Carson anak-anak akan bereaksi terhadap stressor-stressor yang ditimbulkan oleh karena hospitalisasi baik pada saat masuk untuk pertama kali, selama proses hospitalisasi, dan nantinya setelah keluar dari rumah sakit. Namun demikian gambaran anak pada saat sebelum hospitalisasi mengenai keadaan sakitnya lebih penting daripada usia maupun kematangan intelektualnya dalam mempengaruhi tingkat penyesuaian diri anak selama hospitalisasi (Wong, 2019). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat membantu anak dalam mengkopling stressor. Menurut Wills,

Friedman (1998) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga yaitu dukungan keluarga menahan efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan dan efek utama yaitu dukungan keluarga secara langsung mempengaruhi peningkatan kesehatan. Dukungan orang tua yang tinggi juga akan meningkatkan harga diri, kemampuan koping anak dalam menghadapi berbagai stressor yang dihadapinya saat hospitalisasi. Dengan kemampuan koping tersebut maka tingkat kecemasan anak yang dialaminya ketika hospitalisasi dapat diminimalisir (Friedman, 2022).

Hasil studi pendahuluan terhadap pasien anak yang dirawat di ruang anak RS. Bhayangkara H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya didapatkan 4 orang anak usia pra sekolah (dari 5 anak yang dirawat) merasa gelisah, rewel dan menangis ketakutan jika didatangi tenaga medis (dokter dan perawat). Pasien anak menjadi panik kemudian berusaha berlari atau menghindar lalu menangis dan menjerit untuk menghindar. Respon tersebut menghambat asuhan keperawatan yang seharusnya diberikan. Bahkan muncul ketakutan berlebihan setiap melihat seseorang dengan baju putih dan bermasker meskipun itu adalah pengunjung. Akibatnya proses pengobatan dan pemulihan menjadi terhambat sehingga durasi perawatan menjadi bertambah Panjang. Hanya 1 orang anak yang tetap tenang dan aktif bermain saat didatangi perawat dan dokter serta masih ceria jika bertemu orang lain selain pihak keluarga. Rumah sakit hingga saat ini belum memiliki metode yang tepat untuk mengatasi kecemasan anak pra sekolah akibat hospitalisasi.

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 (A. Aziz. A. Hidayat, 2014).

Salah satu intervensi keperawatan anak untuk membantu mengurangi kecemasan anak sekolah selama menjalani hospitalisasi adalah terapi bermain. 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 (Mangundap, 2020). Terapi bermain merupakan terapi yang digunakan agar mengurangi kecemasan ketakutan dan anak dapat mengenal lingkungan, serta belajar mengenai perawatan serta prosedur yang dilakukan oleh staf rumah sakit (Daniel, 2021). Permainan pada anak prasekolah dapat diterapkan dengan melakukan skill play. Terapi bermain skill play terdapat juga permainan membentuk (Konstruksi) suatu kreasi seperti *puzzle* (Alini, 2017).

Puzzle merupakan permainan yang memfasilitasi permainan asosiatif dimana anak bisa bermain dengan anak lain sehingga *puzzle* dapat dijadikan

sarana bermain anak sambil bersosialisasi. Terapi bermain *puzzle* memberi efek distraksi pada anak sehingga anak akan lebih fokus pada permainan *puzzle* dari pada kecemasan selama proses perawatan (Purnamasari dkk., 2021). Cara mengatasi respon kecemasan, harus sesuai dengan tugas perkembangannya saat hospitalisasi, dengan berupaya meminimalkan stres dan cemas. Upaya tersebut dilakukan dengan mendekati anak dan berinteraksi dengan mereka, serta cara agar mereka kooperatif terhadap pengobatan yang diberikan.

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 (A. A. Hidayat, 2017).

Berdasarkan pertimbangan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah (3 - 5 Tahun) di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoreri Mertojoso Surabaya.

B. Batasan dan Rumusan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada pemberian permainan konstruktif seperti *puzzle* untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi yang dialami anak usia

Prasekolah berdasarkan *Face Image Scale*.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dirumuskan permasalahan Apakah ada "Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah (3 - 5 Tahun) di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoreri Mertojoso Surabaya ?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah (3 - 5 Tahun) Di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoreri Mertojoso Surabaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Kecemasan Hospitalisasi Anak usia Prasekolah (3-5 Tahun) sebelum diberikan permainan *puzzle* di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoreri Mertojoso Surabaya.
- b. Mengidentifikasi Kecemasan Hospitalisasi Anak usia Prasekolah (3-5 Tahun) sesudah diberikan Terapi Bermain *Puzzle* di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoreri Mertojoso Surabaya.
- c. Menganalisis Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah (3 - 5 Tahun) di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara H.S. Samsoreri Mertojoso Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Meningkatkan pemahaman peneliti tentang pentingnya penanganan kecemasan pada anak usia prasekolah selama hospitalisasi

b. Bagi institusi rumah sakit.

Memberikan masukan pada rumah sakit tentang pentingnya terapi kecemasan pada anak usia prasekolah sebagai salah satu faktor yang menunjang kelancaran pengobatan selama di rumah sakit

c. Bagi institusi pendidikan

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