

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Rosadi (2021) menyebutkan bahwa menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia anak merupakan keturunan dari manusia yang masih kecil. Sehingga dapat diartikan bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa yang diharapkan mampu mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan baik dan sehat sehingga dapat mencapai perkembangan yang optimal dengan potensi yang dimiliki. Anak-anak merupakan kelompok usia yang rentan terkena penyakit karena kondisi tubuh yang belum sempurna (Astuti, 2019). Kondisi anak yang sedang sakit, kondisi kesehatannya yang menurun dan tidak memungkinkan dirawat di rumah, terpaksa anak harus mendapatkan perawatan di rumah sakit. (Aini, 2016). Kondisi anak yang diharuskan diberikan pengobatan dan perawatan di rumah sakit dinamakan dengan hospitalisasi. Khasanah & Oktrarina (2024) mengungkapkan bahwa secara psikologis hospitalisasi pada anak memiliki dampak pada beberapa hal seperti depresi, stress, takut dan juga mengalami kecemasan.

Santi, Istiqomah, Purwaningsih, & Sari (2024) juga mengungkapkan bahwa Penelitian ilmiah mengungkapkan bahwa lingkungan rumah sakit dapat menjadi sumber stres dan kecemasan bagi anak. Faktor-faktor yang memicu hal ini mencakup lingkungan fisik, seperti desain bangunan, ruang perawatan anak, peralatan medis, aroma khas rumah sakit, serta pakaian putih yang dikenakan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, aspek sosial seperti cara berinteraksi dan sikap petugas kesehatan, serta hubungan antar pasien anak juga turut berkontribusi terhadap munculnya stres dan kecemasan tersebut. Khasanah & Oktarina (2024) juga berpendapat bahwa kondisi hospitalisasi yang menyebabkan kecemasan pada anak antara lain adalah cemas terhadap petugas yang sering ditemui terutama petugas kesehatan seperti dokter, perawat, tindakan medis yang dilakukan, cemas karena keluhan dan rasa nyeri yang dialami, cemas karena berada pada lingkungan baru dan rasa cemas karena berpisah dengan orang terdekat.

Sitopu, Nasution, Tamba, & Manurung (2021) menyebutkan bahwa perawatan anak di rumah sakit pada umumnya akan menyebabkan krisis pada anak karena mengalami stress akibat perubahan lingkungan, selain itu anak mungkin mengalami keterbatasan dalam mengatasi stress terhadap tindakan yang dilakukan selama perawatan. Didukung oleh Hasim (2023) yang mengungkapkan bahwa reaksi dari stress tersebut dapat memicu reaksi regresi pada anak, seperti kehilangan kendali, pelampiasan emosi, perilaku agresif berupa penolakan, kecenderungan menarik diri, menunjukkan perilaku protes, serta menjadi lebih sensitif dan pasif, misalnya menolak makan atau menolak prosedur invasif yang dilakukan oleh perawat. Reaksi-reaksi ini pada akhirnya dapat menghambat proses pemulihan anak. Pratiwi (2022) juga menjelaskan bahwa kecemasan yang terjadi terus menerus dapat menurunkan sistem imun yang dapat menyebabkan kondisi pasien semakin memburuk dan memperlambat proses pemulihan. Lambatnya proses penyembuhan anak akan berdampak juga pada lamanya hari rawat anak yang semakin lama dan memperburuk kondisi anak (Sari & Widianingrum, 2024).

Menurut data yang dirilis oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, terdapat 4%–12% anak di Amerika Serikat yang mengalami stres akibat hospitalisasi. Di Jerman, angka tersebut berkisar antara 3%–6% pada anak usia sekolah, sedangkan di Kanada dan Selandia Baru sekitar 4%–10% anak menunjukkan gejala stres selama menjalani perawatan di rumah sakit. Sementara itu, di Indonesia, prevalensi stres akibat hospitalisasi jauh lebih tinggi, yakni melebihi 58% dari total populasi anak. Berdasarkan data Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS), sekitar 35 dari setiap 100 anak mengalami kecemasan saat dirawat di rumah sakit, dengan 30,82% di antaranya merupakan anak usia prasekolah (3–5 tahun) dari keseluruhan jumlah penduduk Indonesia (Emilia, Saito, Susanto, Sarman, & Sabarulin, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Lemos et al dalam Vista & Marlina (2019) menunjukkan data presentase anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat dirumah sakit sebanyak 52,38% sedangkan persentase anak usia sekolah (7-11 tahun) yakni 47,62%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa anak usia pra sekolah lebih rentan terkena penyakit serta mengalami kecemasan saat

mendapatkan perawatan di rumah sakit. Oleh karena itu intervensi untuk mengurangi rasa stress atau kecemasan pada anak pra sekolah yang menjalani hospitalisasi perlu dilakukan.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada anak akibat hospitalisasi adalah dengan pemberian terapi bermain. Terapi bermain merupakan permainan yang direncanakan dan ditetapkan sebelum anak menghadapi tindakan keperawatan yang diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan dan ketakutan karena adanya pengalaman asing, serta mengajarkan mengenai tindakan medis atau keperawatan yang diberikan selama dalam perawatan di rumah sakit (Hasim, 2023). Aktivitas bermain bisa dilakukan oleh anak dalam keadaan sehat maupun yang sedang sakit. Meskipun dalam kondisi kurang sehat, anak tetap memiliki kebutuhan untuk bermain (Pratiwi, 2022).

Vista & Marlina (2019) juga mengungkapkan bahwa bermain merupakan aktivitas utama dalam kehidupan anak-anak dan menjadi elemen penting dalam proses tumbuh kembang mereka. Terapi bermain dikenal sebagai salah satu bentuk tindakan yang efektif dalam mengatasi kecemasan pada anak selama masa hospitalisasi. Perawat dapat membantu mengurangi stres pada anak usia prasekolah melalui permainan sederhana, seperti bermain boneka, mendorong anak untuk berimajinasi, serta membantu mengatasi rasa takut yang mereka alami. Dengan kegiatan bermain ini, anak-anak dapat terdistraksi atau menjauhkan fokus rasa sakit yang dialaminya melalui permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya dalam bermain. Vista & Marlina (2019) juga menambahkan bahwa permainan dengan boneka dapat memberikan kesempatan anak untuk dapat menceritakan bagaimana perasaannya selama berada di rumah sakit melalui perantaraan boneka.

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawati & Sundari (2019) dalam Pratiwi (2022) diketahui bahwa sebelum diberikan terapi bermain, anak-anak memiliki rata-rata tingkat kecemasan sebesar 20,77, dengan nilai terendah 5 dan nilai tertinggi 34 dan standar deviasi 8.310. Sedangkan sesudah dilakukan terapi bermain, nilai minimum 7, nilai maksimum 24 dan standar deviasi 5.290. Hasil akhir penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian terapi bermain. Hasil

penelitian yang di lakukan oleh Sari (2018) dalam Vista & Marlina (2019) di RSUD Surakarta, sebelum diberikan terapi bermain boneka tangan, tingkat kecemasan anak paling banyak berada pada kategori kecemasan sedang, dialami oleh 20 responden. Setelah terapi diberikan, sebagian besar anak menunjukkan penurunan kecemasan menjadi kategori ringan, yang dialami oleh 16 responden. Perbandingan nilai rata-rata kecemasan antara pre-test dan post-test menunjukkan adanya penurunan, yang mengindikasikan bahwa terapi bermain boneka tangan berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani perawatan di RSUD Surakarta.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di ruang perawatan anak Carolus, lantai 2 Rumah Sakit Panti Rapih, diperoleh informasi bahwa terapi bermain telah dilaksanakan, terutama dalam bentuk kegiatan mewarnai gambar. Namun demikian, hingga saat ini belum terdapat penerapan terapi bermain yang menggunakan media boneka jari. Selain itu, terapi bermain juga sering dilaksanakan oleh mahasiswa yang sedang menjalani praktik di ruang perawatan anak Carolus 2 Rumah Sakit Panti Rapih. Mahasiswa dari STIKes Panti Rapih menerapkan beragam bentuk terapi bermain, seperti permainan ular tangga, puzzle, origami, menyusun menara donat, dan lain sebagainya. Ruang perawatan anak Carolus 2 telah menyediakan fasilitas yang aman dan menyenangkan, dengan desain ruangan yang berwarna warni serta dilengkapi wallpaper bergambar yang ramah anak. Selain itu, tersedia pula ruang khusus bermain yang dirancang untuk mendukung kenyamanan serta kesejahteraan psikologis pasien anak selama masa perawatan. Kehadiran ruang bermain ini membuka peluang besar untuk penerapan berbagai bentuk terapi bermain, termasuk permainan boneka tangan, sebagai bagian dari pendekatan manajemen stres dalam perawatan anak.

Penerapan ini dilakukan di ruang perawatan anak karena, meskipun desain ruangan telah dibuat seramah anak mungkin dengan warna-warni ceria dan elemen visual yang mendukung kenyamanan kecemasan pada anak masih sering ditemukan. Gejala kecemasan tersebut tampak dari perilaku anak yang kerap menangis, menunjukkan ketakutan saat didatangi petugas kesehatan, serta sering menolak tindakan medis yang diberikan. Kondisi ini dapat menjadi

hambatan dalam proses perawatan dan pemulihan anak selama menjalani rawat inap.

Kepala ruang perawatan anak Carolus 2 mengungkapkan bahwa terapi bermain dengan menggunakan boneka tangan pernah dilaksanakan, namun kegiatan tersebut hanya dilakukan pada waktu tertentu, seperti ketika ada acara khusus yang menghadirkan tokoh atau pemain boneka tangan. Menurut beliau, terapi tersebut memberikan dampak positif, terutama dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang sedang menjalani perawatan inap. Namun, saat ini kegiatan tersebut tidak lagi dilakukan secara rutin karena keterbatasan waktu dan sumber daya tenaga keperawatan. Perawat memiliki tanggung jawab utama dalam memberikan tindakan medis, memantau kondisi pasien, serta melakukan dokumentasi keperawatan, yang keseluruhannya memerlukan waktu dan tenaga secara signifikan.

Ruang perawatan anak diperuntukkan bagi pasien dengan rentang usia 0 hingga <18 tahun, sesuai dengan definisi pasien anak dalam standar pelayanan rumah sakit. Berdasarkan pengamatan saat pelaksanaan terapi bermain, mayoritas pasien yang dirawat adalah anak-anak usia sekolah (sekitar 6–12 tahun), diikuti oleh anak usia pra sekolah (sekitar 3–5 tahun) sebagai kelompok terbanyak kedua. Hal ini menjadi pertimbangan penting dalam merancang jenis terapi bermain yang sesuai, karena minat, kemampuan kognitif, dan cara berinteraksi anak sangat dipengaruhi oleh tahap perkembangan usianya. Sehingga penulis merasa tertarik untuk memberikan terapi bermain boneka jari pada pasien anak usia pra sekolah untuk mengurangi kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi.

1.2 Rumusan masalah.

Adakah pengaruh permainan boneka jari terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Perawatan Anak Carolus 2 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan studi kasus.

1.3.1 Tujuan umum.

Mengetahui pengaruh permainan boneka jari terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Anak Carollus 2 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus.

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden tentang pengaruh permainan boneka jari terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Anak Carollus 2 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.2 Mengetahui tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan penerapan permainan boneka tangan pada pasien anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang anak rumah sakit panti rapih.

1.3.2.3 Mengetahui tingkat kecemasan anak setelah implementasi dalam penerapan permainan boneka tangan pada pasien anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang anak rumah sakit panti rapih

1.3.2.4 Adakah pengaruh tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Anak Carollus 2 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta setelah diberikan permainan boneka jari

1.4 Manfaat studi kasus.

1.4.1 Bagi Institusi STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

Semoga bermanfaat dan diharapkan bahwa temuan dari penerapan ini mampu memberikan manfaat dan menjadi sumber referensi yang memiliki nilai penting bagi mahasiswa dan mahasiswi Program Studi Profesi Ners, terutama dalam bidang keperawatan anak yang berjudul “pengaruh permainan boneka jari terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra di Ruang Perawatan Anak Carollus 2 Rumah Sakit Panti Rapih”.

1.4.2 Bagi Pelayan Kesehatan di ruang perawatan anak Carollus 2

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bahwa penerapan ini akan digunakan sebagai referensi bagi para peneliti yang akan melakukan penerapan tambahan tentang subjek yang sama.

Dengan demikian, penerapan tambahan ini akan membantu meningkatkan pengetahuan kita tentang komponen apa saja yang mempengaruhi tingkat keberhasilan dalam penerapan “pengaruh permainan boneka jari terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra di Ruang Perawatan Anak Carollus 2 Rumah Sakit Panti Rapih”.