

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak adalah individu yang berbeda yang berusia antara 0 dan 18 tahun dan sedang dalam proses pertumbuhan. Mereka memiliki kebutuhan yang berbeda dari orang dewasa. Peningkatan aktifitas anak menunjukkan proses tumbuh kembang anak yang ideal. Namun, peningkatan aktivitas pada anak terkadang tidak sejalan dengan kekuatan sistem imunnya, yang meningkatkan risiko penurunan daya tahan tubuh anak. Anak-anak yang memiliki sistem kekebalan yang lemah rentan terhadap penyakit, sehingga mereka harus dirawat di rumah sakit. Anak-anak sering melihat penyakit dan tinggal di rumah sakit sebagai ancaman, terutama ketika mereka harus menjalani berbagai prosedur medis, termasuk prosedur invasive (Kuala, 2023).

Selama prosedur rawat inap, baik terencana maupun darurat, anak harus dirawat dan mendapatkan perawatan dan pengobatan hingga kondisi mereka membaik (Sumuri, 2024). Anak prasekolah (usia 4-6 tahun) adalah kelompok usia yang paling rentan terhadap dampak hospitalisasi. Pada tahap ini, anak-anak mengalami pertumbuhan psikososial dan kognitif yang pesat. Mereka juga melihat rumah sakit sebagai tempat yang asing dan menakutkan, dan mereka dipaksa untuk mengadopsi kebiasaan baru yang sangat berbeda dari apa yang mereka lakukan di rumah. Selama perawatan, anak-anak sangat rentan mengalami kecemasan karena ketergantungan mereka pada orang lain dan keterbatasan kognitif dan emosional. (Jannah, 2025). Ada kemungkinan bahwa kecemasan yang muncul dalam reaksi menangis dan ketakutan ini akan menghambat proses penyembuhan dan juga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak (Puspitasari et al., 2024).

Kecemasan yang disebabkan oleh anak yang dirawat di rumah sakit merupakan masalah kesehatan yang signifikan di seluruh dunia. Menurut data yang dikumpulkan dari *World Health Organization* (2021) Hospitalisasi diperkirakan menyebabkan 75% kecemasan pada anak usia 3 hingga 6 tahun. Di Indonesia, informasi Badan Pusat Statistik (2021) menunjukkan bahwa anak usia prasekolah mencapai 2,8 persen dari populasi anak, dengan 35 persen dari seratus anak dirawat di rumah sakit dan 45% di antaranya mengalami kecemasan. Untuk saat ini, data (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2023) Dari 2.485.218 anak usia prasekolah di Jawa Tengah, 1.475.197 jatuh sakit, dengan 85% di antaranya mengalami kecemasan saat dirawat di rumah sakit.

Jika rasa cemas dan takut tidak segera ditangani, hal itu dapat memburukkan durasi perawatan dan menyebabkan anak menolak tindakan keperawatan lanjutan, yang berpotensi memperburuk kondisi klinisnya (Wangge, 2023). Selain berdampak pada anak, hospitalisasi juga membuat orang tua cemas tentang perkembangan anak dan lebih banyak biaya perawatan. Anak dapat secara tidak langsung merasakan ketegangan psikologis orang tua ini, memperparah kecemasan mereka (Perdana & Tambunan, 2024). Untuk mengurangi efek negatif tersebut, perawat sangat penting dalam menerapkan program *atraumatic care*, salah satunya terapi bermain (Faidah & Marchelina, 2022). Bermain merupakan instrumen utama bagi anak untuk memahami lingkungan sekaligus menjadi kebutuhan dasar yang krusial (Peni et al., 2025). Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan yang disebabkan oleh hospitalisasi adalah dengan melakukan tindakan melalui terapi bermain. Terapi bermain membantu anak menjadi lebih tenang dan lebih mudah bekerja sama selama proses perawatan. Terapi bermain juga membantu anak belajar tentang perawatan dan langkah-langkah yang dilakukan tenaga medis (Adelya et al., 2026).

Selama anak usia prasekolah dirawat di rumah sakit, banyak teknik terapi bermain yang menarik dapat digunakan sebagai bagian dari keperawatan non farmakologis. *Medical play* memiliki keunggulan dibandingkan dengan metode

lain, seperti bermain jenga, bermain clay, atau terapi bermain lainnya. Ini karena menerapkan bermain aktif atau eksploratif melalui teknik *dramatic play* dan *role play*. Dalam rentang usia empat hingga enam tahun, metode *role play* ini sangat efektif karena kemampuan kognitif dan bahasanya sudah cukup matang untuk berkomunikasi interaktif dalam permainan. Anak-anak di usia ini berada di tahap prasekolah. Dengan menggunakan media boneka, anak mendapatkan kesempatan untuk mencoba peralatan medis seperti termometer, *penlight*, stetoskop dan lain sebagainya dalam sesi *medical play*, yang bertujuan untuk mengenalkan mereka prosedur klinis yang dialami selama dirawat. Hal itu dapat membawa anak kedalam realita di Rumah Sakit sehingga anak menjadi lebih berani dan menurunkan efek-efek hospitalisasi (Purba & Tambunan, 2025). Studi menunjukkan bahwa terapi bermain dapat membantu menurunkan kecemasan. Namun, dibandingkan dengan terapi bermain yang bersifat pengalihan (distraksi), seperti mewarnai, terapi bermain *medical play* memberikan keunggulan karena membuat anak lebih familiar dengan alat medis. Sehingga terapi bermain ini dapat secara langsung menghasilkan penurunan kecemasan yang lebih besar (Liana et al., 2024).

Lingkungan rumah sakit secara keseluruhan sangat penting untuk pelayanan yang ramah anak, selain intervensi terapeutik. Menurut World Health Organization (WHO), fasilitas pelayanan kesehatan anak harus memiliki lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan anak, aman, nyaman, bersih, dan terorganisir dengan baik. Area pelayanan anak juga idealnya memiliki fasilitas yang sesuai untuk anak, termasuk tempat untuk bermain dan belajar. Selain itu, area pelayanan anak harus dipisahkan dari area pasien dewasa. Lingkungan ini dirancang untuk mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan oleh pengalaman hospitalisasi pada anak dan keluarga. (World Health Organization, 2018).

Karakteristik visual yang sesuai dengan anak juga harus dimasukkan ke dalam lingkungan bangsal anak. Dalam pedoman penilaian pelayanan pediatrik, World Health Organization mengatakan bahwa tampilan bangsal anak harus

ramah anak. Ini termasuk adanya gambar atau poster yang sesuai untuk anak dan pencahayaan alami yang memadai. (World Health Organization, 2015). Penelitian Dwiputri dan Swasty (2019) mengenai desain lingkungan pada rumah sakit anak juga menunjukkan pentingnya penggunaan *color coding* dan desain grafis tematik untuk menciptakan lingkungan rumah sakit yang komunikatif, menarik, dan edukatif bagi anak.

Selain kondisi ruang, penampilan tenaga kesehatan juga dapat memengaruhi pengalaman anak selama menjalani hospitalisasi. Penelitian mengenai pakaian perawat menunjukkan bahwa anak yang berhadapan dengan perawat menggunakan seragam berwarna putih memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan anak yang melihat perawat menggunakan pakaian berwarna. Penggunaan pakaian perawat yang berwarna dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih ramah anak serta mendukung hubungan antara perawat dan anak (Zolfaghari et al., 2009).

Namun kondisi tersebut belum sepenuhnya ditemukan di RS Panti Nugroho. Berdasarkan data dalam tiga bulan terakhir, anak yang paling banyak dirawat adalah anak usia 4–6 tahun dengan total 57 anak. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara singkat pada tanggal 5 April 2026 orang tua mengatakan bahwa anak menangis histeris ketika melihat perawat dan menolak tindakan medis karena takut. Berdasarkan hasil observasi peneliti lingkungan ruang perawatan di RS Panti Nugroho belum sepenuhnya bernuansa anak, ditandai dengan warna dinding yang masih dominan putih, sprengi dan selimut yang digunakan masih sama dengan pasien dewasa, serta seragam perawat yang masih didominasi warna putih. Selain itu belum tersedia terapi bermain dan ruang bermain khusus (*playroom*) bagi anak. Kondisi tersebut berbeda dengan prinsip lingkungan pelayanan anak yang ramah anak, yang menekankan pentingnya lingkungan yang nyaman, sesuai dengan karakteristik anak, serta mendukung aktivitas bermain dan belajar.

Meskipun penelitian tentang *medical play* sudah pernah dilakukan Liana et al. (2024) serta Pangesti et al. (2022) di mana menempatkan terapi bermain sebagai pendukung fasilitas *atraumatic care* yang sudah ada, sedangkan pada penelitian ini bertujuan membuktikan bahwa intervensi melalui *medical play* mampu menjadikan instrumen mandiri yang efektif untuk menurunkan kecemasan, karena keterbatasan dari fasilitas *atraumatic care* di RS Panti Nugroho. Perbedaan penelitian ini dari sebelumnya adalah bila penelitian sebelumnya intervensinya berpusat pada perawat-anak saja. Kebaruan penelitian ini adalah menerapkan *Family-Centered Medical Play*. Peneliti melibatkan orang tua sebagai pendamping aktif saat terapi bermain. Karena menurut hasil observasi saya di RS Panti Nugroho anak lebih cepat tenang dengan orang tuanya dibandingkan dengan perawat.

Berdasarkan uraian diatas bahwa masih tingginya tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak rentang usia tersebut. Dari hal tersebut, peneliti mempunyai ketertarikan guna menjalankan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain *Medical Play* Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 4-6 Tahun Yang Mengalami Hospitalisasi di RS Panti Nugroho”.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah terdapat pengaruh terapi bermain *medical play* terhadap tingkat kecemasan anak usia 4-6 tahun yang mengalami hospitalisasi di RS Panti Nugroho?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini guna untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi bermain *medical play* terhadap tingkat kecemasan anak usia 4-6 tahun yang mengalami hospitalisasi di RS Panti Nugroho.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden umur, jenis kelamin serta pengalaman dirawat di rumah sakit

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak usia 4-6 tahun yang menjalani hospitalisasi sebelum diberi perlakuan terapi bermain *medical play* di RS Panti Nugroho.

1.3.2.3 Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak usia 4-6 tahun yang menjalani hospitalisasi setelah diberi perlakuan terapi bermain *medical play* di RS Panti Nugroho.

1.3.2.4 Menganalisis pengaruh terapi bermain *medical play* terhadap tingkat kecemasan anak usia 4-6 tahun yang mengalami hospitalisasi di RS Panti Nugroho.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat sebagai sumber untuk pengembangan ilmu keperawatan terapi bermain *medical play* terhadap kecemasan anak prasekolah khususnya usia 4-6 tahun yang mengalami hospitalisasi guna meningkatkan pelayanan Kesehatan di rumah sakit Panti Nugroho.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti memiliki peluang untuk memperluas wawasan serta mendapatkan pengalaman praktis yang berharga, hal ini juga langkah penting dalam pengembangan profesionalisme dalam bidang keperawatan.

1.4.2.2 Bagi perawat

Penelitian ini dapat dipergunakan untuk mengarahkan perawat dalam mengimplementasikan terapi bermain *medical play* terhadap anak usia 4-6 tahun untuk mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi.

1.4.2.3 Bagi rumah sakit

Penelitian ini bisa menjadi acuan untuk mengoptimalkan lingkungan perawatan yang ramah anak, guna menunjang keberhasilan program *atraumatic care* dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

1.4.2.4 Bagi institusi Pendidikan

Memberikan wawasan dan referensi guna memperluas pengetahuan serta sebagai panduan pembelajaran mengenai penerapan asuhan keperawatan terkait penerapan terapi bermain *medical play*.

1.4.2.5 Manfaat bagi anak

Manfaat bagi anak usia 4-6 tahun yang sedang menjalani hospitalisasi adalah memberikan rasa aman dan nyaman melalui cara yang menyenangkan. Dengan ikut serta dalam intervensi *medical play* berbasis *role play* anak-anak mendapatkan ruang yang bebas untuk meluapkan rasa takut, sedih atau marahnya. Melalui permainan ini anak dapat mengeksplor alat medis mainan sehingga anak menjadi lebih tenang dan menjadi lebih kooperatif.