

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah individu yang mengalami berbagai perubahan perkembangan dari masa kanak-kanak hingga remaja. Menurut (Syatifah, 2022), Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun yang sering disebut sebagai *golden age*. Masalah yang sering terjadi pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah antara lain gangguan pada pertumbuhan fisik, motorik, bahasa, emosi dan tingkah laku serta imunitas yang rendah. Sehingga anak usia prasekolah lebih berpotensi mengalami infeksi yang mengakibatkan anak harus dirawat di rumah sakit. Anak yang dirawat di rumah sakit akan mendapatkan berbagai pengalaman yang belum pernah dirasakan mulai dari pengalaman secara fisik maupun psikologis yang dapat membuat emosi anak tidak terkontrol, munculnya rasa cemas serta rasa takut selama proses perawatan di rumah sakit dilakukan (Solama *et al.*, 2019).

Kecemasan pada anak prasekolah yang sakit dan dirawat di rumah sakit, merupakan salah satu bentuk gangguan yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan aman dan nyaman berupa kebutuhan emosional anak yang tidak adekuat (Kyle & Carmen, 2015). Hal ini perlu penanganan sedini mungkin. Dampak dari keterlambatan dalam penanganan kecemasan, anak akan menolak perawatan pengobatan. Kondisi seperti ini akan berpengaruh besar pada proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak yang sakit (Nurfatimah, 2019).

Data dari WHO tahun (2020), didapatkan bahwa di Amerika Serikat pasien anak yang mengalami kecemasan selama di rawat inap sebanyak 4-12%, kemudian sekitar 3-6% anak usia prasekolah di Jerman juga mengalami hal sama. Sedangkan di Canada dan Selandia Baru sebanyak 4-10% anak usia prasekolah juga mengalami kecemasan selama hospitalisasi atau rawat inap di rumah sakit (WHO, 2020). Dari hasil SUSESNAS 2020-2022 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah yang mengalami keluhan kesehatan

mencapai 16,08% dari total jumlah populasi anak di Indonesia. Kemudian anak yang dirawat inap di rumah sakit akibat hospitalisasi mencapai 1,88%. Berdasarkan data (Dinkes DIY, 2022), didapatkan bahwa jumlah anak usia prasekolah yang ada di kota Yogyakarta yaitu sebanyak 24.661 anak dengan laki-laki sebanyak 12.821 dan perempuan 11.840 anak. Hasil penelitian (Pitun & Budiyati, 2020), didapatkan tingkat kecemasan anak yang dirawat di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul adalah kecemasan sedang (12,5%), kecemasan ringan (27,5%) dan tidak cemas (60,0%).

Hospitalisasi adalah peristiwa yang umum terjadi pada anak dan dapat merupakan pengalaman traumatik bagi anak-anak yakni dapat menimbulkan ketegangan dan ketakutan serta dapat menimbulkan gangguan emosi atau tingkah laku beberapa minggu atau bulan sesudah anak keluar dari rumah sakit (Widiyono *et al.*, 2022). Kecemasan hospitalisasi adalah kecemasan yang dialami oleh anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit atau hospitalisasi karena anak harus menghadapi stressor-stressor yang berada di rumah sakit seperti, kecemasan karena perpisahan, kecemasan karena anak kehilangan kontrol atas dirinya sendiri, kecemasan karena tindakan medis yang diberikan kepada anak seperti injeksi dan pengukuran tanda-tanda vital (Nurlaila *et al.*, 2018).

Dampak dari hospitalisasi khususnya bagi pasien anak-anak diantaranya kecemasan, merasa asing akan lingkungan yang baru, berhadapan dengan sejumlah individu yang belum dikenal, perubahan gaya hidup dari yang biasa, serta harus menerima tindakan medik atau perawatan yang menyakitkan (Widiyono *et al.*, 2022). Anak-anak yang dirawat lebih dari 2 (dua) minggu memiliki resiko mengalami gangguan bahasa dan perkembangan keterampilan kognitif, serta pengalaman buruk di rumah sakit sehingga dapat merusak hubungan dekat antara ibu dan anak. Anak yang belum pernah dirawat lebih sulit beradaptasi dengan situasi di rumah sakit dibandingkan dengan anak yang telah mengalaminya (Nurfatihah, 2019).

Mengatasi kecemasan hospitalisasi pada anak, perawat dapat memberikan intervensi yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak

sesuai dengan usia dan tumbuh kembangnya. Dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak, diharapkan mampu memberikan intervensi atau tindakan yang tidak ada risiko anak menjadi trauma, baik trauma secara fisik maupun psikologis (Firdaus, 2020). Bermain pada anak usia prasekolah adalah kegiatan yang penting, yang mana menjadi bagian penting dalam masa perkembangan tahun-tahun pertama masa kanak-kanak. Permainan akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stress yang dialami. Selain itu, dengan melakukan permainan anak dapat mengahlikan rasa sakit melalui program bermain anak dapat menunjukkan apa yang dirasakannya selama sakitnya. Bentuk-bentuk permainan yang cocok untuk anak usia prasekolah antara lain: bermain *puzzle*, bermain game sederhana, bermain peran, menggambar atau mewarnai gambar, mendengarkan cerita, bermain peran dan bermain musik (Nurlaila *et al.*, 2018).

Puzzle merupakan suatu metode permainan dengan menggunakan ketekunan dan kesabaran dalam merangkainya. Tujuan metode bermain *puzzle* ini dipilih sebagai media bermain terapeutik selama anak usia prasekolah menjalani perawatan dirumah sakit adalah mengurangi dampak hospitalisasi akibat prosedur keperawatan . Terapi bermain *puzzle* bermanfaat menurunkan tingkat kecemasan, selain itu juga dapat membantu perkembangan mental, kreativitas serta psikososial anak (Saputro & Fazrin, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yulianto *et al.*, 2021), didapatkan bahwa sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* rata-rata tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah adalah 20.94. Sedangkan setelah diberikan terapi bermain *puzzle* rata-rata tingkat kecemasan anak usia prasekolah turun menjadi 13,38. Maka disimpulkan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hariyadi, 2019) di RSUD Dr.Harjono kabupaten Ponorogo, didapatkan bahwa sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* anak yang mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu 1 anak, kecemasan sedang 14 anak dan kecemasan berat 4 anak. Setelah dilakukan intervensi didapatkan tingkat kecemasan anak menurun dengan

sebanyak 15 anak mengalami kecemasan ringan, kecemasan sedang 4 anak dan tidak ada anak yang mengalami kecemasan berat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Golitaleb *et al.*, 2023), bahwa terapi bermain *puzzle* dapat menurunkan kecemasan hospitalisasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Dewi *et al.*, 2020) juga mengatakan bahwa setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* pada anak usia prasekolah didapatkan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Israeli *et al.*, 2020), yang dimana didapatkan bahwa nilai kecemasan anak usia prasekolah sebelum dilakukan intervensi yaitu 1,73 dan setelah dilakukan intervensi turun menjadi 0,91. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat diterapkan untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Penerapan Intervensi “Terapi Bermain *Puzzle*” terhadap Tingkat Kecemasan pada An.E yang Mengalami Hospitalisasi Di RSUD Bantul”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh pemberian terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan kecemasan pada An.E yang mengalami hospitalisasi di ruang Nakula Sadewa RSUD Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan An.E sebelum pemberian terapi bermain *puzzle* di ruang Nakula Sadewa RSUD Bantul
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan An.E sesudah pemberian terapi bermain *puzzle* di ruang Nakula Sadewa RSUD Bantul

C. Manfaat

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi Perawat di bangsal Nakula Sadewa RSUD Bantul

Sebagai salah satu dasar untuk mengembangkan penerapan aplikasi terutama dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri serta mengembangkan keterampilan perawat dalam pelaksanaan terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah (3-6 Tahun).

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Sebagai *evidence based nursing* terapan bidang keperawatan serta sebagai referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan dan dapat menjadi bahan bacaan dalam pengembangan ilmu teknologi yang akan datang, khususnya pemberian terapi bermain *puzzle* pada pasien anak prasekolah (3-6 Tahun) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pengetahuan tambahan dan bisa mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya menerapkan terapi bermain *puzzle* akibat hospitalisasi pada anak prasekolah (3-6 Tahun) dalam bentuk Asuhan Keperawatan.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini antara lain :

1. Anamnesa yaitu data didapatkan melalui wawancara dengan hasil anamnesa yang berisi tentang Riwayat kesehatan klien meliputi data demografi, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang-dahulu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat tumbuh kembang dan riwayat fungsional. Sumber data berasal dari klien, keluarga dan perawat.
2. Observasi dan pemeriksaan fisik yang meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, antropometri, pemeriksaan ADL (*Activity Daily Living*) dan pengkajian secara sistematis *head to toe*, serta observasi kecemasan menggunakan kuesioner.

3. Dokumentasi yaitu proses untuk memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian yang berasal dari data yang berbentuk dokumen atau catatan rekam medis klien.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA