

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak adalah individu yang berusia di bawah 18 tahun dan berada pada fase perubahan perkembangan, mulai dari bayi hingga remaja, dalam proses perkembangannya anak memiliki ciri-ciri fisik, konsep diri, psikologis, sosial, dan spiritual yang saling berbeda.(Manalu & Nursasmita, 2023). Periode anak-anak pada tahap awal merupakan tahap tumbuh kembang yang terdiri dari usia 1 sampai 3 tahun yaitu toddler, 4 sampai 6 tahun usia prasekolah, dan 7 sampai 12 tahun usia sekolah (Vanny *et al.*, 2020). Menurut Ginanjar (2022) Anak usia prasekolah dan usia sekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit. Kondisi ini menyebabkan sebagian dari mereka memerlukan perawatan inap di rumah sakit, yang berdampak pada meningkatnya angka hospitalisasi pada anak.

Hospitalisasi adalah kondisi di mana anak menerima perawatan dan prosedur medis di rumah sakit (Vanny *et al.*, 2020). Pada penelitian Edtik (2022) disebutkan bahwa, berdasarkan data prevalensi hospitalisasi dari *World Health Organisation* (WHO) anak usia prasekolah tahun 2020 sebanyak 4%-12% anak yang menjalani proses hospitalisasi mengalami kecemasan. Sedangkan menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 untuk prevalensi hospitalisasi anak di Indonesia naik sebesar 19% dibandingkan tahun 2019.

Selama hospitalisasi anak akan melewati beberapa rangkaian perawatan yang menyakitkan dan berulang, yang dapat menyebabkan anak menjadi takut berlebihan, khawatir, dan perasaan cemas (Fiteli, 2024). Respon hospitalisasi seperti takut dan cemas lebih banyak ditunjukkan oleh anak usia pra-sekolah dibandingkan anak usia sekolah, Karena anak pra-sekolah memiliki imajinasi yang berkembang dengan pesat, hal ini dapat menyebabkan mereka merasa takut dan terancam ketika menghadapi tindakan fisik seperti disuntik (Vanny *et al.*, 2020).

Hospitalisasi pada anak usia prasekolah memiliki dua jenis tipe, yaitu distress psikis seperti perasaan cemas, marah, sedih, takut, dan malu. Sedangkan distress fisik seperti gangguan tidur akibat nyeri dan ketidaknyamanan akibat pencahayaan yang terlalu terang, bising, serta perasaan traumatik yang berlebihan hingga mengakibatkan anak tidak mau lagi dirawat di rumah sakit. Kecemasan yang dirasakan anak umumnya ditunjukkan melalui reaksi ketakutan karena kurangnya pemahaman tentang penyakitnya, kecemasan akibat pemisahan, ketakutan terhadap rasa sakit, perasaan kehilangan kendali, kemarahan, serta perilaku regresi (Padila *et al.*, 2019). Dampak yang akan dialami anak ketika mengalami kecemasan adalah ketakutan, dimana jika tidak segera ditangani hal ini dapat menyebabkan anak menolak tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan selama hospitalisasi. Sementara itu, dampak jangka panjangnya bisa mengganggu perkembangan anak, seperti kemampuan membaca yang menurun, penurunan keterampilan sosial dan intelektual, serta melemahnya fungsi imun (Dewi *et al.*, 2023).

Upaya penanganan kecemasan pada anak di rumah sakit umumnya dilakukan melalui tindakan *atraumatic care*, yaitu pendekatan perawatan terapeutik yang menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, serta melibatkan intervensi yang dapat mengurangi atau menghilangkan distress fisik dan psikologis pada anak, seperti melalui terapi bermain (R. D. Pratiwi, 2021). Bermain adalah aktifitas yang dapat dilakukan anak-anak di rumah sakit sebagai media bagi anak untuk mengekspresikan perasaan, relaksasi dan distraksi perasaan yang tidak nyaman (Iskandar & Indaryani, 2020). Terapi bermain juga harus menyesuaikan usia anak, terapi yang sesuai dengan anak usia prasekolah antara lain yaitu boneka keranjang, bermain peran, bermain abjad dan terapi bermain boneka tangan (Oktavia *et al.*, 2021).

Terapi boneka tangan merupakan bentuk permainan yang memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan perasaannya selama menjalani perawatan di rumah sakit. Dengan menggunakan boneka

yang dikenakan di tangan, anak dapat menyampaikan dan menggambarkan emosinya secara lebih terbuka melalui peran yang dimainkan oleh boneka tersebut (Setiawati & Sundari, 2019). Terapi bermain boneka tangan memiliki manfaat yang lebih banyak jika dibandingkan dengan terapi bermain lainnya, seperti membantu anak meningkatkan imajinasi, meningkatkan keaktifan, serta menciptakan perasaan bahagia dan suasana yang menyenangkan (Dewi *et al.*, 2023).

Salah satu tanda anak mengalami kecemasan hospitalisasi adalah anak akan mudah marah, menangis dan memberontak serta menolak tindakan medis yang diberikan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 14 Oktober 2024 di bangsal menoreh kidul RSUD Wates pada 8 orang pasien. Sebanyak 48% anak rewel dan menolak tindakan medis yang akan diberikan serta tidak mau lepas dari pelukan sang ibu, dan sebanyak 32% anak lainnya juga menangis meminta untuk pulang. selanjutnya sebanyak 20% anak juga mengalami ketakutan, gelisah, dan tertekan.

Salah satu pendekatan untuk mengatasi kecemasan pada anak selama menjalani perawatan di rumah sakit adalah melalui terapi bermain menggunakan boneka tangan. Terapi ini terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan serta meningkatkan sikap kooperatif anak terhadap prosedur medis yang dijalani. Selain itu, aktivitas bermain dengan boneka tangan memberikan rasa senang dan nyaman, sehingga anak menjadi lebih terbuka dan mudah bekerja sama selama hospitalisasi. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji efektivitas terapi bermain sebagai metode untuk mengurangi kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Melalui kegiatan bermain, anak dapat melepaskan diri dari tekanan dan rasa cemas akibat lingkungan yang asing dan proses perawatan yang dijalani.

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana pengaruh Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Wates?”

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan dari Penerapan Permainan Boneka Tangan Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Wates.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil pengkajian pada pasien cemas di bangsal menorel kidul RSUD Wates.
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan fokus pada pasien cemas di bangsal menorel kidul RSUD Wates.
- c. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan kecemasan berbasis *evidence-based nursing*.
- d. Mengimplementasikan terapi bermain boneka tangan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien.
- e. Mengevaluasi penerapan permainan boneka tangan untuk mengatasi kecemasan anak.

### D. Manfaat

#### 1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman bagi perawat yang bertugas di rumah sakit maupun klinik dalam memberikan terapi bermain kepada anak. Penerapan terapi ini diharapkan dapat meningkatkan kerja sama anak selama menjalani perawatan, sehingga proses pengobatan berlangsung lebih efektif dan mempercepat pemulihan kondisi anak.

#### 2. Bagi Pasien dan Orangtua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi pasien dan keluarganya mengenai cara mengatasi kecemasan pada anak akibat perawatan di rumah sakit, melalui penerapan teknik terapi bermain menggunakan boneka tangan.

## E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data melalui beberapa tahap:

### 1. Wawancara

Anamnesis adalah proses pengumpulan informasi medis secara rinci mengenai riwayat kesehatan dan keluhan yang sedang dialami pasien. Proses tersebut mencakup riwayat medis, riwayat keluarga, riwayat sosial, serta informasi mengenai gejala dan keluhan yang dialami pasien. Anamnesis juga melibatkan pengumpulan data terkait keluhan saat ini, riwayat kesehatan pasien, riwayat keluarga, riwayat sosial, serta faktor risiko lain yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan pasien (Joegijantoro, 2023).

### 2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses penilaian kondisi tubuh untuk mengetahui adanya gangguan pada organ atau sistem tubuh, dengan menggunakan teknik inspeksi (pengamatan), palpasi (perabaan), perkusi (ketukan), dan auskultasi (pendengaran). Hasil dari pemeriksaan ini dicatat dalam rekam medis, yang berfungsi sebagai dasar penting dalam menetapkan diagnosis dan menyusun rencana perawatan pasien. Pemeriksaan dilakukan secara berurutan, dimulai dari bagian kepala hingga kaki (Larasati, 2022).

### 3. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan yang menjelaskan respons individu atau kelompok terhadap kondisi kesehatan, maupun perubahan pola interaksi yang sedang terjadi atau berpotensi terjadi. Tujuan dari diagnosis ini adalah untuk mengidentifikasi respons yang ditunjukkan oleh individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan. Penetapan diagnosis dilakukan melalui proses yang sistematis, yang meliputi analisis data, identifikasi masalah, dan perumusan diagnosis keperawatan (Hasan & Mulyanto, 2022).

#### 4. Rencana keperawatan

Rencana asuhan keperawatan adalah panduan tertulis yang dengan jelas menggambarkan tindakan yang akan dilakukan untuk pasien, disesuaikan dengan kebutuhan dan berdasarkan diagnosis keperawatan. Rencana ini umumnya mencakup SLKI dan SIKI, dan dalam penyusunannya menggunakan prinsip *Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Time Bound* SMART (Rangkuti, 2020).

#### 5. Implementasi keperawatan

Merupakan langkah konkret yang dilakukan untuk mencapai tujuan keperawatan yang telah ditetapkan. Selama proses implementasi dilakukan, hal ini juga melibatkan pengumpulan data secara terus-menerus, mengamati respons pasien selama dan setelah tindakan dilakukan, serta mengevaluasi data yang terbaru (Hadinata & Abdillah, 2021).

#### 6. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan proses yang berlangsung secara berkelanjutan yang dilakukan untuk menilai hasil dari rencana keperawatan apakah berjalan efektif atau tidak, serta untuk memutuskan apakah rencana tersebut perlu diteruskan, direvisi, atau dihentikan (Ummah, 2019). Proses evaluasi meliputi penilaian, tahapan, dan perbaikan. Dalam hal ini, perawat menilai respons pasien terhadap intervensi yang telah dilakukan serta mengevaluasi apakah tujuan dari rencana perawatan sudah tercapai atau dapat diterima (Hadinata & Abdillah, 2021).