

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan anak penting sekali artinya bagi keluarga, ibaratnya kesehatan anak merupakan kebahagiaan bagi orang tua. Jika anak sakit hal ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kesehatan anak menentukan kualitas anak dikemudian hari, karena keberhasilan anak dimasa yang akan datang akan tergantung dari bagaimana anak menjalani tahap awal kehidupannya yaitu usia bayi, toddler, prasekolah dan sekolah (Krisanti, 2008).

Anak adalah individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam pemenuhan aktivitas anak untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak diantaranya pemberian nutrisi yang adekuat, memfasilitasi kegiatan bermain, dan melakukan upaya pemeliharaan kesehatan untuk pencegahan penyakit. Salah satu upaya pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit adalah dengan pemberian imunisasi. Dimana imunisasi merupakan upaya yang dilakukan dengan sengaja, memberikan kekebalan pada anak sehingga terhindar dari penyakit. Masalah kesehatan yang sering dijumpai pada anak diantaranya adalah infeksi (Supartini, 2004).

Saat anak dirawat di rumah sakit, kondisi ini memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan rumah yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan serta hilangnya waktu bermain bersama teman-teman sepermainannya. Adapun reaksi terhadap perpisahan yang ditunjukkan anak usia prasekolah selama dirawat di rumah sakit adalah dengan menolak makan, sering bertanya kepada orang tuanya tentang hal-hal yang tidak dipahaminya, menangis, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan, dan susah tidur (Alfiah, 2013).

Tidur merupakan salah satu cara untuk melepaskan kelelahan jasmani dan kelelahan mental. Dengan tidur semua keluhan hilang atau berkurang dan akan kembali mendapatkan tenaga serta semangat untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Tidur yang cukup dapat memainkan peranan dalam membantu tubuh kita untuk pulih dari penyakit atau luka (Nancy W, 2006).

Tidur bermanfaat untuk menjaga keseimbangan mental, emosional dan kesehatan. Selain itu stress pada paru-paru, sistem kardiovaskuler, endokrin dan lain-lainnya juga menurun aktivitasnya. Energi yang tersimpan selama tidur diarahkan untuk fungsi-fungsi seluler yang penting. Secara umum terdapat dua efek fisiologis tidur, pertama efek pada sistem saraf yang diperkirakan dapat memulihkan kepekaan normal dan keseimbangan di antara berbagai susunan saraf. Kedua, efek pada struktur tubuh yang dapat memulihkan kesegaran dan fungsi organ dalam tubuh, karena selama tidur telah terjadi penurunan aktivitas organ-organ tersebut (Uliyah, 2011).

Tiap individu membutuhkan jumlah yang berbeda untuk istirahat dan tidur. Kesehatan fisik dan emosi tergantung pada kemampuan untuk memenuhi aktivitas dasar manusia. Tanpa jumlah istirahat dan tidur yang cukup, kemampuan untuk berkonsentrasi membuat keputusan dan berpartisipasi dalam aktivitas harian akan menurun dan meningkatkan iritabilitas (Potter dan Perry, 2005).

Pemenuhan aktivitas istirahat dan tidur terutama sangat penting bagi anak usia prasekolah yang sedang sakit agar lebih cepat sembuh, memperbaiki kerusakan pada sel. Apabila aktivitas istirahat tidur tersebut cukup maka jumlah energi yang diharapkan dapat memulihkan status kesehatan dan mempertahankan kegiatan dalam kehidupan sehari-hari terpenuhi. Selain itu, anak yang mengalami kelelahan juga memerlukan istirahat dan tidur lebih dari biasanya. Lingkungan institusi Rumah Sakit atau fasilitas perawatan jangka panjang dan aktivitas petugas pelayanan kesehatan dapat menyebabkan sulit tidur.

Besaran jumlah tidur anak, disesuaikan dengan tingkat umurnya. Aktivitas tidur untuk bayi baru lahir lama tidur 14-18 jam per hari. Bayi usia

sampai 1 tahun siklus tidur rata-rata 12-14 jam per hari dengan tidur sepanjang malam, anak usia *toddler* lama tidur 11-12 jam per hari dengan tidur sepanjang malam ditambah tidur siang, usia prasekolah 11 jam per hari. Sedangkan usia Sekolah kurang lebih 10 jam per hari. *Adolescent* kurang lebih 8,5 jam per hari, dewasa muda 7-8 jam per hari, dewasa menengah kurang lebih 7 jam per hari dan sering sulit tidur sedangkan dewasa tua kurang lebih 6 jam per hari dan sering sulit tidur (Tasya, 2011).

Kurang tidur menyebabkan anak lebih rentan lagi terhadap sakit fisik, dan akan mengurangi kecerdasan pertalian dan interaksi orang tua dengan anak di kemudian hari dan mungkin juga mempengaruhi harga diri anak. Anak yang agak besar yang mengalami gangguan tidur, dibandingkan dengan anak seusia yang tidurnya normal, biasanya lebih menampakkan emosi negatif, seperti capai di siang hari, tensi naik, kurang bergairah dan tertekan. Anak yang tidurnya tidak cukup atau terganggu sering mudah marah, kurang perhatian, suka melawan dan tampak hiperaktif (Alfiah, 2013).

Menurut survey *American National Sleep Foundation* (2006) dalam Frost (2009) menyatakan bahwa selama menjalani hospitalisasi sebanyak 40% orang tua dan perawat anak yang ikut dalam survey tersebut menyatakan bahwa bayi dan batita mereka tidur kurang dari 12-15 jam/hari seperti yang direkomendasikan oleh para dokter spesialis anak yang khusus menangani masalah tidur. Anak-anak mereka mengalami masalah tidur setiap malam dikeluhkan oleh orang tua anak sebanyak 40% dan sebanyak 64% mengatakan bahwa bayi dan anak usia prasekolah mereka sulit tidur sedikitnya beberapa kali dalam satu minggu sehingga mereka tidak dapat mencapai kuota tidur seperti yang direkomendasikan. Disamping itu, 25% orang tua dan perawat anak yang disurvei mengatakan bahwa bayi, batita, dan anak usia prasekolah mereka tampak mengantuk atau lelah pada siang hari serta 34% orang tua percaya bahwa pola tidur seorang anak bisa membawa dampak dan mengganggu seluruh keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Langgene (2013) dengan judul penelitian gambaran faktor dalam pemenuhan aktivitas tidur pada anak usia

prasekolah menyatakan bahwa seorang anak yang aktivitas tidurnya tidak terpenuhi akan mengalami beberapa gangguan seperti mudah marah dan sulit untuk berkonsentrasi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul di bangsal anggrek, didapatkan data anak yang dirawat sebanyak 13 orang anak, 7 orang anak (53,8%) memiliki aktivitas istirahat yang masih tidak sesuai dengan yang direkomendasikan oleh dokter, pasien anak hanya tidur kurang dari 12 jam perhari. Menurut orang tua anak yang dirawat di Bangsal Anggrek, anak dengan pemenuhan tidur yang tidak sesuai menjadi mudah marah dan sering mudah menangis pada saat bangun, sedangkan 6 lainnya (46,2%) melakukan aktivitas istirahat yang sudah sesuai dengan yang direkomendasikan yaitu 11-12 jam perhari dan menurut orang tua, anak yang dirawat dan pemenuhan aktivitas tidurnya terpenuhi tidak mudah marah dan menangis pada saat terbangun.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang terjadi di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, maka penulis ingin meneliti mengenai gambaran pemenuhan aktivitas istirahat pada anak yang dirawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka pada penelitian ini dirumuskan suatu masalah yaitu gambaran pemenuhan aktivitas istirahat pada anak usia 3-5 tahun yang dirawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran pemenuhan aktivitas istirahat pada anak usia 3-5 tahun yang dirawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi aktivitas istirahat pada anak usia 3-5 tahun yang dirawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Diketuainya barang yang diperlukan anak sebelum tidur pada anak usia 3-5 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Diketuainya yang dilakukan anak sebelum tidur pada anak usia 3-5 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Diketuainya faktor yang sering membuat anak terbangun saat tidurpada anak usia 3-5 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- e. Diketuainyakondisi penerangan yang memudahkan anak tertidurpada anak usia 3-5 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul: Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan rumah sakit sehingga pasien khususnya pasien anak dapat lebih nyaman saat berada dalam masa hospitalisasi.
- b. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Jenderal Achmad Yani: Penelitian ini dapat menjadi tambahan kepustakaan tentang pola aktivitas istirahat bagi anak.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Orang Tua Pasien Anak Usia 3-5 tahun: Penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi orang tua anak yang dirawat sehingga dapat memberikan pengetahuan tentang pola istirahat pada anak.
- b. Bagi Perawat : Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa keperawatan untuk meningkatkan

kemampuan, pengetahuan dan sikap dalam berkomunikasi dengan anak.

- c. Bagi Peneliti : Dapat memperkaya ilmu keperawatan khususnya tentang pemenuhan aktivitas istirahat pada anak yang dirawat agar dapat diterapkan dengan baik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien anak di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

1. Lisnawati (2013), dengan judul “Hubungan Antara Durasi Tidur Dengan Durasi Kejadian Temper Tantrum Pada Anak”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 94 orang responden dengan menggunakan *Random Sampling*. Hasil penelitian yang didapatkan adalah terdapat hubungan antara durasi tidur dengan durasi kejadian temper tantrum pada anak. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel pola tidur (istirahat) anak, sedangkan perbedaannya terletak pada variabel pola temper tantrum, rancangan penelitian menggunakan, metode penelitian deskriptif, lokasi penelitian dan waktu penelitian.
2. Langgene (2013) dengan judul “Gambaran Beberapa Faktor Dalam Pemenuhan Aktivitas Tidur Pada Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Ruang Perawatan Anak Kelas II dan III RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”. Penelitian ini menggunakan metode survey deskriptif dengan teknik sampel purposive sampling dan rancangan yang digunakan adalah *cross sectional*. Hasil penelitian yang diperoleh adalah faktor depresi dan stress pada anak menimbulkan pola tidur anak tidak terpenuhi. Perbedaan penelitian ini yaitu terletak pada metode penelitian, lokasi penelitian dan sampel penelitian. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang pemenuhan istirahat atau tidur pada anak yang dirawat.

3. Vera (2013) dengan judul “Aktivitas Istirahat Dan Tidur Pada Anak Usia Sekolah”. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampel yang digunakan *adalah total sampling*. Hasil penelitian yang diperoleh adalah seorang anak minimal harus memenuhi aktivitas tidur minimal 8 jam per hari. Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada jumlah sampel, lokasi penelitian. Persamaannya dalam penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, dan membahas mengenai aktivitas istirahat dan tidur pada anak sekolah.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA