

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis karena mencegah lebih baik daripada mengobati (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat 1, 2009). Sehat dalam anak yaitu dalam rentang sehat-sakit, apabila anak dalam rentang sehat maka upaya perawat untuk meningkatkan derajat kesehatan sampai mencari taraf kesejahteraan baik fisik, sosial maupun spiritual. Demikian sebaliknya apabila anak dalam kondisi kritis atau meninggal maka perawat selalu memberikan bantuan dan dukungan pada keluarga (Yuliastati & Arnis, 2016).

Dukungan keluarga yang diberikan pada anak memberikan dampak positif, salah satunya yaitu mempercepat proses penyembuhan. Anak adalah seseorang yang usianya kurang dari 18 tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Ada beberapa tahapan dalam tumbuh kembang anak, salah satunya yaitu tahap anak pra sekolah (umur 3-6 tahun). Pada masa ini pertumbuhan berlangsung stabil, aktivitas jasmani bertambah seiring dengan meningkatnya keterampilan dan proses berfikir, selain lingkungan di dalam rumah, anak mulai diperkenalkan pada lingkungan di luar rumah. Anak mulai senang bermain di luar rumah dan menjalin pertemanan dengan anak lain, sehingga kurangnya pengontrolan dari orang tua dan bisa mengakibatkan anak menjadi rentan sakit. Maka resiko stres hospitalisasi pada anak pun semakin besar, selain itu juga anak dipersiapkan untuk sekolah, panca indra dan sistem reseptor penerima rangsangan serta proses memori harus sudah siap sehingga anak mampu belajar dengan baik (Soetjiningsih, 2012).

Hospitalisasi adalah kondisi sakit dan perawatan di rumah sakit merupakan kondisi krisis bagi anak dan dapat menyebabkan stres,

khususnya pada bayi dan anak usia *toddler*. Setres hospitalisasi dapat disebabkan karena perubahan kegiatan dan lingkungan, keterbatasan mekanisme coping pada anak untuk menghadapi setres, kehilangan kontrol, dan nyeri (Nurlaila, Utami, & W, 2018). Adapun peran perawat dalam mengurangi setres akibat hospitalisasi yaitu mencegah atau meminimalkan dampak dari perpisahan, terutama pada anak usia 3-6 tahun, partisipasi dari orang tua, membuat ruang perawatan seperti situasi di rumah misalnya dengan mendekorasi dinding memakai poster atau kartu bergambar, membantu anak mempertahankan kontak dengan kegiatan sekolah dengan mendatangkan tutor khusus atau melalui kunjungan teman-teman sekolah, surat menyurat atau melalui telepon (Sutini, 2018).

Hasil penelusuran yang dilansir oleh UNICEF jumlah anak usia prasekolah di 3 negara terbesar dunia mencapai 148 juta 958 anak dengan insiden anak yang dirawat di rumah sakit 57 juta anak setiap tahunnya dimana 75% mengalami trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat menjalani perawatan (James, 2010). Berdasarkan data WHO (World Health Organization) tahun 2018 bahwa 3%-10% pasien anak yang di rawat di Amerika Serikat mengalami stress selama hospitalisasi, di Jerman juga mengalami hal yang serupa 5%-10% anak yang di hospitalisasi.

Kejadian yang terjadi di Indonesia jumlah anak usia prasekolah (3-5 tahun) berdasarkan Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2011 sebesar 30,82% dari total penduduk Indonesia (Badan Perencanaan Nasional, 2011) dalam Haryani (2012). Berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2014 diketahui bahwa angka kesakitan anak di Indonesia pada daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-2 tahun sebesar 25,8%, usia 3-6 tahun sebanyak 14,91%, usia 7-11 tahun sekitar 9,1%, usia 12-18 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-18 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang mendapatkan perawatan di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya (Indonesia, 2014)

Angka kesakitan anak di Indonesia mencapai lebih dari 45% dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Sehingga didapat peningkatan hospitalisasi pada anak menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018 angka rawat inap atau hospitalisasi anak di Indonesia naik sebesar 13% dibandingkan tahun 2017 (Statistik, 2018).

Hasil survei (Kesehatan, 2013) angka kesakitan anak yang mengalami kecemasan akibat stress hospitalisasi di Jawa Barat mencakup sebesar 3,4% dari jumlah penduduk, jumlah ini lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 2,3%.

Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, atau yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Perbedaantingkat kecemasan karakteristik anak usia prasekolah dengan anak sekolah ditinjau dari segi umur memang lebih menunjukkan bahwa anak usia prasekolah lebih cemas dibandingkan dengan anak usia sekolah. Semakin muda usia anak semakin tinggi kecemasan hospitalisasi. Namun, pada usia sekolah tingkat kognitifnya lebih tinggi dibandingkan dengan anak usia prasekolah sehingga anak usia sekolah lebih mudah memahami prosedur yang diberikan dibandingkan dengan usia prasekolah (Widianti, 2011).

Dalam mengatasi kecemasan ini salah satu hal yang dapat dilakukan ialah melalui terapi bermain. Terapi bermain merupakan terapi pada anak yang menjalani hospitalisasi. Permainan anak akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Supartini, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aprina, Ardiyansa, & Sunarsih, 2019) bahwa sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* adalah 64,30 dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* adalah 48,60 yang menunjukkan adanya perbedaan pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan anak. Penelitian terkait lainnya yang dilakukan oleh Hariyadi (2019) dengan judul pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat

kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di RSUD Dr.Harjono Kabupaten Ponorogo didapatkan ada pengaruh signifikan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi *puzzle*, yang mengalami kecemasan sebanyak 14 responden (73,7%), sedangkan setelah dilakukan terapi tingkat kecemasan turun menjadi 4 responden (21.1%). Penelitian terkait lainnya adalah yang dilakukan oleh Thalia (2019) dengan rata-rata tingkat kecemasan sebelum terapi bermain *puzzle* adalah memiliki kecemasan berat 22 (73,7%), kecemasan sedang 6 (20,0%), kecemasan ringan 2 (6,7%) sedangkan setelah diberikan terapi *puzzle* tingkat kecemasan anak menjadi sedang 22 (73,3%) dan kecemasan ringan 8 (26,7%) yang berarti ada penurunan kecemasan setelah diberikan terapi bermain *puzzle*. Adapun tujuan dalam terapi bermain bagi anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit, bermain tidak hanya berfungsi untuk kesenangan anak tetapi dapat menjadi media yang dapat mengekspresikan perasaan cemas, takut, nyeri, dan rasa bersalah sehingga ada anggapan bahwa permainan yang terapeutik adalah aktivitas yang sehat dan diperlukan kelangsungan tumbuh kembang anak dan memungkinkan menggali dan mengekspresikan pikiran anak (Setiawan, et al., 2014). Adapun permainan yang menarik yaitu permainan *puzzle* dengan cara memasang kembali gambar yang teracak secara tersusun, alat permainan *puzzle* ini mempunyai banyak manfaat bagi perkembangan anak diantaranya untuk menstimulasi motorik halus, untuk meningkatkan kecerdasan, melatih kesabaran anak, melatih kemampuan anak dalam menyelesaikan masalah.

Sebagai tenaga kesehatan seharusnya memberikan perhatian lebih pada anak, salah satunya yaitu dengan terapi bermain (*Puzzle*), karena pada saat dirawat anak memiliki perubahan kegiatan dan keterbatasan untuk bermain sehingga sangat mempengaruhi pada perkembangan motorik anak. Walaupun di rumah sakit belum ada ruangan khusus untuk bermain dan hospitalisasi sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak yang dirawat itu tidak menjadi penghambat untuk dilakukannya penerapan terapi bermain, karena bisa dilakukan di ruang atau tempat tidurnya sendiri dan

terapi bermain (*Puzzle*) ini bisa untuk menurunkan kecemasan pada anak dan memotivasi diri secara nyata untuk mengalihkan rasa sakitnya pada permainan dan relaksasi melalui kesenangannya dan dapat digunakan untuk mengembangkan kemampuan kognitif atau kecerdasan pada anak sehingga bisa menjadi daya penarik yang kuat. Maka, berdasarkan permasalahan di atas peneliti memandang penting untuk melakukan literatur review tentang asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan terapi bermain (*Puzzle*) untuk menurunkan kecemasan akibat stress hospitalisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Stress hospitalisasi pada anak terutama anak prasekolah akan mengakibatkan kecemasan dimana anak akan mengalami penolakan baik itu dalam tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap lamanya hari rawat ataupun penolakan makan, kesulitan tidur, dan menangis. Banyak penelitian yang telah dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada anak dengan stress hospitalisasi salah satunya yaitu terapi bermain, oleh karena itu penulis ingin mengetahui dengan metode studi kasus literatur bagaimana asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan terapi bermain (*Puzzle*) untuk menurunkan kecemasan akibat stress hospitalisasi?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan terapi bermain (*Puzzle*) untuk menurunkan kecemasan akibat stress hospitalisasi dengan metode studi literatur.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1) Bagi masyarakat

Bagi masyarakat yang anaknya sedang dirawat di rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan bisa menerapkan terapi bermain (*puzzle*) pada anak usia 3-6 tahun terhadap penurunan stress hospitalisasi.

2) Bagi institusi pendidikan (Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya)

Memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D-III keperawatan khususnya di keperawatan anak agar bisa menurunkan stress hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain (*puzzle*) di rumah sakit.

3) Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan dan mendapatkan pengalaman dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi bermain (*puzzle*) terhadap penurunan stress hospitalisasi pada anak pra-sekolah (3-6 tahun).

4) Bagi rumah sakit

Diharapkan menjadi referensi untuk lebih meningkatkan dalam memberikan asuhan keperawatan anak guna untuk mengoptimalkan proses penyembuhan.

