

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak merupakan seorang individu yang masih beradadalam proses pertumbuhan. Anak adalah penerus masa depan bangsa yang berhak atas pelayanan kesehatan secara individual. Seorang anak cenderung masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya anak membutuhkan lingkungan yang mampu memfasilitasi dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya serta untuk belajar mandiri (Supartini, 2004 dikutip dalam Milah, 2022). Anak merupakan bagian dari keluarga dan masyarakat. Anak yang mengalami sakit akan menimbulkan suatu stres atau permasalahan bagi anak itu sendiri maupun keluarga (Setiawan et.al 2014).

Fase anak dimulai dari neonatus, usia bermain atau toddler, prasekolah, usia sekolah hingga remaja (Purnama et al., 2020). Usia prasekolah adalah suatu masa dimana seorang anak sangat mudah terkena berbagai macam penyakit sehingga mengharuskan anak untuk menjalani hospitalisasi, hal ini menjadi penyebab meningkatnya jumlah anak yang dirawat di pusat pelayanan kesehatan (Fatmawati et al., 2019). Hospitalisasi merupakan suatu alasan yang berencana atau darurat, dimana hal ini mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali kerumah (Setiawan, 2014). Prevalensi anak yang sakit dan mendapatkan perawatan di rumah sakit mengalami peningkatan setiap tahunnya. Dampak dari hospitalisasi ini diantaranya adalah dapat menimbulkan kecemasan pada anak.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, menunjukkan bahwa presentasi anak yang menjalani hospitalisasi serta mengalami kecemasan mencapai 45% (Jumasing & Patima, 2021). Hasil survey *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2017 menyatakan bahwa jumlah anak usia prasekolah di 3 negara terbesar dunia mencapai 148 juta anak dengan insiden anak dirawat di

rumah sakit sebesar 57 juta anak setiap tahunnya dimana 75% mengalami trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat menjalani perawatan.

Angka kecemasan akibat perawatan di rumah sakit pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang terjadi di Indonesia sesuai dengan hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) yaitu sebanyak 30,82% dari total penduduk Indonesia dan sekitar 35 dari 100 orang anak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi ini (Saputro et al., 2017). Hasil survei (Kesehatan, 2013) angka kecemasan anak yang menjalani perawatan di rumah sakit di Jawa Barat yaitu sebesar 3,4% dari jumlah penduduk, jumlah ini lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 2,3%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Mei 2023 di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Setelah melakukan wawancara dengan perawat ruangan dan orang tua klien, dari 6 orang anak usia prasekolah yang dirawat, 4 diantaranya mengalami kecemasan sedang. Kecemasan pada anak ditandai dengan anak sering menangis, rewel, memberontak, tidak mau makan, susah tidur, dan tidak kooperatif dengan tindakan perawat. Data penyakit yang sering di temukan di ruang melati lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada bulan April 2023 diantaranya yaitu hipertermia, kejang demam, diare, asma, pneumonia, tifoid, serta gastroenteritis. Adapun 10 diagnosa keperawatan yang banyak terjadi pada bulan April 2023 di ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya diantaranya adalah hipertermia, diare, ketidakefektifan bersihan jalan nafas, mual, nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, kelebihan volume cairan, risiko cedera, gangguan rasa nyaman, ketidakefektifan perfusi jaringan perifer, serta ketidakefektifan perfusi jaringan serebral.

Kecemasan atau ansietas merupakan respon individu terhadap keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Anak usia prasekolah biasanya mengalami *separation anxiety* atau kecemasan perpisahan karena anak diharuskan berpisah dengan lingkungan yang dirasa aman, nyaman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan seperti lingkungan rumah, permainan, dan

teman sepermainannya (Ardiningsih, 2006, dalam Dayani, 2015). Menurut Supartini tahun 2004 (dikutip dalam Milah 2022), kecemasan merupakan akibat dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena menghadapi stresor yang ada di lingkungan rumah sakit.

Perasaan cemas dan takut merupakan suatu hal yang normal dan wajar dialami anak ketika dirawat di rumah sakit. Perubahan perilaku anak prasekolah yang mengalami kecemasan dapat menyebabkan gelisah, anak rewel, menangis, berontak, tegang, menghindar hingga menarik diri dan waspada terhadap lingkungan (Saputro & Fazrin, 2017). Dampak dari kecemasan pada anak yang menjalani perawatan, apabila tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga akan berpengaruh terhadap lamanya hari rawat anak dan dapat memperberat kondisi penyakit yang diderita anak. Guna mengurangi dampak akibat hospitalisasi yang dialami anak selama menjalani perawatan, diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemasnya, salah satunya adalah terapi bermain (Sujatmiko, 2013, dalam Dayani, 2015).

Terapi bermain adalah suatu kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu dalam proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Tujuan bermain bagi anak adalah menghilangkan rasa nyeri ataupun sakit yang dirasakannya dengan cara mengalihkan perhatian anak pada permainan sehingga anak akan lupa terhadap perasaan cemas maupun takut yang dialami selama anak menjalani perawatan di rumah sakit. Permainan 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 (Alini, 2017).

Terapi bermain yang diberikan pada anak usia prasekolah harus menyesuaikan dengan tahapan perkembangan sesuai usianya. Bentuk-bentuk permainan yang cocok untuk anak usia prasekolah antara lain: bermain puzzle, bermain game sederhana, bermain musik, bermain peran,

mendengarkan cerita (dongeng), melihat buku bergambar, menggambar, dan mewarnai gambar (Aji, Falasifah, Kristina, 2014). Selain itu, jenis permainan yang cocok pada anak masa prasekolah adalah jenis permainan *skill play*, dimana jenis permainan ini sering dipilih oleh anak, jenis permainan ini menggunakan kemampuan motoriknya. Salah satu permainan *skill play* adalah bermain lilin (Fradianto, 2014). Lilin biasa disebut juga dengan plastisin atau *clay*.

Keunggulan terapi bermain *clay* diantaranya yaitu tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain. Permainan ini juga dapat dilakukan di atas tempat tidur anak, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan kesehatan anak (Susilowati, Setiyaningsih, 2021). Selain itu, *clay* merupakan bahan lunak yang tidak membahayakan anak dalam melakukan berbagai aktivitas proses terapi bermain anak untuk membentuk miniatur sesuai dengan kreativitas anak dan imajinasinya tentang apa yang ingin dilakukan. Terapi bermain *clay* ini juga dapat melatih motorik halus anak, bereksplorasi membuat bentuk yang sesuai keinginan sendiri, belajar untuk tekun dan bersabar (Susilaningih, 2015).

Terapi bermain plastisin (*clay*) terbukti dapat menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian Alini (2017) dalam jurnal yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain Plastisin (*Playdought*) terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUD Bangkinang 2017”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di ruangan perawatan anak RSUD Bangkinang setelah diberikan intervensi berupa terapi bermain plastisin (*playdought*). Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi terapi bermain plastisin (*playdought*) adalah 14,07, sedangkan setelah diberikan terapi bermain plastisin (*playdought*) rata-rata tingkat kecemasan responden adalah 9.60.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurma yunita dan Hastuti (2019), dengan jurnal yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain *Clay* terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia 3-6 Tahun”, didapatkan sebelum dilakukan pemberian terapi bermain *clay*, tingkat kecemasan seluruh responden sebanyak 20 anak sebagian besar ada dalam tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 13 anak (65%) dan hampir setengahnya sebanyak 7 anak mengalami kecemasan sedang (35%). Hasil penelitian didapatkan sesudah dilakukan pemberian terapi bermain *clay* anak mengalami penurunan kecemasan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilowati dan Setiyaningsih (2021), dalam jurnal yang berjudul “Terapi Bermain *Clay* untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Dr.Soedirman Mangun Sumarso Wonogiri”, sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) setelah dilakukan tindakan terapi bermain plastisin (*clay*). Setelah dilakukan terapi bermain *clay* selama 1x24 jam selama 3 hari masalah kecemasan sudah teratasi dan sudah sesuai dengan kriteria hasil.

Guna mengetahui tingkat kecemasan anak, maka diperlukan alat ukur untuk mengetahui tingkat kecemasannya. Pada studi kasus ini, alat ukur yang digunakan yaitu *Facial Image Scale*. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Sarti (2017) kecemasan pada anak dapat diukur dengan menggunakan skala *Facial Image Scale* (FIS). *Facial Image Scale* (FIS) merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan yang terdiri dari lima kategori, yaitu tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan darurat. Studi validitas menunjukkan bahwa *Facial Image Scale* cocok untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak. Alat ukur ini dipilih sebagai alat ukur dalam menilai kecemasan pada anak karena didasarkan pada sifat gambar yang sederhana dan mudah untuk dimengerti, selain itu instrumen ini dilakukan observasi langsung pada anak yang akan diteliti, sehingga bisa lebih objektif hasil yang didapatkan.

Islam sendiri memberikan tuntunan kepada manusia melalui teladan Rasulullah SAW. Tentang pentingnya bermain yang dapat menjadikan anak berada dalam keadaan dan perasaan menggembarakan dan tenang. ‘Aisyah menceritakan tentang ajakan Rasulullah SAW kepada anak kecil Madinah untuk bermain balap lari:

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا قَالَتْ: أَتَى رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَبِيدَ الْحَبَشَةِ فَجَنَّبَهُمْ نَوْرًا هَيَّجَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، فَجَعَلُوا يُطِيطُونَ هُجُنَّتْ أَنْظَرَ (رواه النسائي)

Dari ‘Aisyahra.berkata: “*bahwa sejumlah orang Habasyah bermain-main dan aku mendatangi dari arah belakang Nabi SAW. Kemudian Nabi menundukkan punggungnya sehingga aku bisa melihat.*” (HR. An-Nasa’i: 8902)

Hadits di atas menceritakan bahwa ketika Rasulullah SAW bertemu dengan anak-anak Madinah, Rasulullah SAW. Mengajak anak-anak untuk bersenda gurau, yaitu dengan lomba lari untuk menumbuhkan keceriaan dan ketenangan dengan bermain. Nabi Muhammad SAW merupakan sosok yang penuh kasih sayang, terutama saat berhadapan dengan kedua cucunya yaitu Hasan dan Husein. Saat keduanya masih anak-anak, beliau seringkali menemani cucunya bermain dan membuat keduanya tertawa.

Hal ini menggambarkan bahwa dalam Islam, bermain pada anak adalah suatu bagian yang tak terpisahkan dari pertumbuhan anak supaya bisa melatih kemampuan berpikirnya dan mengerti kondisi di sekelilingnya. Manfaat bermain yang dapat menjadikan seorang anak berada dalam keadaan dan perasaan menggembarakan dan tenang juga tergambar dalam hadits Riwayat IbnuMajah: 144 yang artinya Dari Sa’id bin Abi Rasyid bahwasannya Ya’la bin Murrah, diceritakan kepada mereka, bahwasanya: “*Mereka keluar dengan Rasulullah SAW. Untuk makan, dimana mereka diundang, dan Husain ada di sana bermain di jalan. Kemudian Nabi datang di depan orang-orang dan mengulurkan tangannya, dan anak itu mulai berlari kesana-kemari. Nabi membuatnya tertawa sampai kemudian beliau menangkapnya, kemudian beliau meletakkan satu tangan di bawah dagunya dan tangan lainnya di*

kepalanya dan menciumnya, dan berkata: “Husain adalah bagian dariku dan aku adalah bagian darinya, semoga Allah mencintai orang-orang yang mencintai Husain”. (HR. IbnuMajah: 144).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada anak usia pra sekolah (6 tahun) dengan penerapan terapi bermain plastisin (*clay*) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi di Ruang Melati Lantai 5 RSUD Dr.Soekardjo.

## **B. RumusanMasalah**

Kecemasan hospitalisasi merupakan akibat dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena menghadapi stresor yang ada di lingkungan rumah sakit. Dampak yang terjadi apabila tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan saat dilakukan tindakan keperawatan dan pengobatan sehingga dapat berpengaruh terhadap lamanya dirawat dan memperberat kondisi anak. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan anak prasekolah (6 tahun) akibat hospitalisasi adalah dengan terapi bermain plastisin (*clay*). Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat dikemukakan rumusan masalah asuhan keperawatan sebagai berikut: Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah (6 tahun) dengan penerapan terapi bermain plastisin (*clay*) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?

## **C. Tujuan**

Menggambarkan asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah (6 tahun) dengan penerapan terapi bermain plastisin (*clay*) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi di Ruang Melati Lantai 5 RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya.

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Masyarakat**

Dapat menambah informasi dan pengetahuan dalam penanganan anak prasekolah (6 tahun) yang mengalami kecemasana kibat hospitalisasi, sehingga diharapkan setelah adanya informasi ini

dapat diaplikasikan pada keluarga atau saudara yang sedang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Sebagai *evidence base nursing* terapan pada bidang keperawatan serta sebagai referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan terutama pada anak usia prasekolah (6 tahun) yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

3. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran dan pengaplikasian terhadap hasil riset yang telah dilakukan sebelumnya sehingga dapat membantu penanganan pasien anak usia prasekolah (6 tahun) yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

