

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Penyakit dan hospitalisasi sering menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak (Wong *et al.*, 2009). Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh stress, baik bagi anak maupun orang tua (Supartini, 2012). Pencetus terjadinya stress pada anak karena perubahan lingkungan dan status kesehatan yang dialaminya (Ramdaniati *et al.*, 2016). Cemas yang dialami anak merupakan perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai dengan respon otonom, sumber terkadang tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu, perasaan yang was-was untuk mengatasi bahaya (Nanda, 2012).

Berdasarkan data WHO (2012) bahwa 3-10 % anak dirawat di Amerika Serikat baik anak usia toddler, prasekolah ataupun anak usia sekolah, sedangkan di Jerman sekitar 3 sampai dengan 7% dari anak toddler dan 5 sampai 10% anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi (Purwandari, 2013). Di Indonesia sendiri jumlah anak yang dirawat pada tahun 2014 sebanyak 15,26% (Susenas, 2014). Anak usia prasekolah dan anak usia sekolah merupakan usia yang rentan terhadap terkena penyakit, sehingga banyak anak usia tersebut yang harus dirawat di rumah sakit dan

menyebabkan populasi anak yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan yang sangat dramatis (Wong, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Lemos *et al* (2016) menunjukkan bahwa persentase anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di rumah sakit sebanyak 52,38% sedangkan persentase anak usia sekolah (7-11 tahun) yakni 47,62%. Hal ini menunjukkan bahwa anak usia prasekolah lebih rentan terkena penyakit serta takut dan cemas saat mendapatkan perawatan di rumah sakit (Salmela, 2009 dalam Ramdaniati, 2016).

Miller (2002) menyebutkan bahwa prevalensi kecemasan anak saat menjalani hospitalisasi berkisar 10% mengalami kecemasan ringan dan itu berlanjut, dan sekitar 2% mengalami kecemasan berat. Penelitian yang dilakukan dalam melihat respon hospitalisasi pada anak usia 3-12 tahun didapatkan bahwa 77% anak mengatakan nyeri dan takut saat dilakukan pengambilan darah, 63% anak mengalami kekakuan otot dan 63% anak menangis dan berteriak (Burnsnader, 2014).

Kondisi kecemasan yang dialami pada anak yang hospitalisasi tersebut harus ditangani sedini mungkin, karena keterlambatan dalam penanganan kecemasan ini, akan berdampak tidak baik pada proses kesembuhan anak. Supartini (2012) mengatakan bahwa dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak akan beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Dampak lainnya yang dialami anak yakni anak akan menolak perawatan dan pengobatan (Stuart & Sundeen, 2007).

Anak yang mengalami kecemasan membutuhkan perawatan yang kompeten dan sensitif untuk meminimalisasi efek negatif dari hospitalisasi dan mengembangkan efek yang positif (Susilaningrum dkk, 2013). Perawat sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan yang senantiasa berhubungan dengan pasien, dalam memberikan asuhan pada anak yang mengalami hospitalisasi harus berfokus pada *atraumatic care*, yaitu dengan intervensi meminimalkan stresor, memaksimalkan manfaat hospitalisasi, memberi dukungan psikologis dan fisiologis pada anggota keluarga, dan mempersiapkan anak sebelum dirawat di rumah sakit (Wong *et al*, 2009). Pentingnya *atraumatic care* bermanfaat untuk mencegah masalah psikologis (kecemasan) dan mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang di hospitalisasi (Hidayat, 2012).

Putra (2014) menyatakan bahwa pendekatan *atraumatic care* dalam melaksanakan asuhan keperawatan anak dapat dilakukan dengan menggunakan konsep terapi bermain. Menurut Sulistianingrum (2013) terapi bermain efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak karena merupakan unsur yang penting untuk perkembangan anak baik fisik, emosi, mental dan sosial serta intelektual maupun kreatifitas.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Arefeh *et al* (2013) menunjukkan bahwa terapi bermain mempengaruhi ketakutan pada anak usia prasekolah, sehingga anak yang mengikuti terapi bermain tersebut memiliki tingkat ketakutan yang lebih rendah dibandingkan anak yang tidak mengikuti terapi bermain. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan

oleh Patel (2014) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan akibat hospitalisasi anak-anak menjadi berkurang dengan dilakukan aktivitas atau terapi bermain pada anak-anak.

*Medical play* merupakan salah satu terapi bermain yang dapat diberikan pada anak (Nabors, 2013). Melalui *medical play* anak diberi kesempatan untuk bermain dan mengeksplorasi peralatan medis seperti stetoskop, *penlight*, termometer, dan lain-lainnya dengan boneka terhadap tindakan yang mereka alami selama dirumah sakit (Jessee, 2012). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Brown (2012) *medical play* lebih efektif dalam penurunan kecemasan anak daripada *normative play* dan *therapeutic play*. Dengan *medical play* diharapkan anak akan menjadi akrab dengan peralatan medis tersebut sehingga ketika dilakukan tindakan keperawatan, respon kecemasan anak menjadi berkurang (Burnsnader, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Moore (2015) diperoleh data bahwa pengaruh positif dari *medical play* terhadap pasien anak dapat berefek langsung terhadap kecemasan anak dalam penerimaan perawatan. Dalam penelitiannya didapatkan anak dalam kelompok kontrol menyatakan nyerinya meningkat, sedangkan anak yang ikut serta dalam *medical play* menyatakan nyerinya berkurang selama prosedur perawatan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Brown (2012) didapatkan hasil bahwa sebagian besar anak yang mengikuti terapi kelompok *medical play* menunjukkan sikap positif dan kooperatif dalam menjalani perawatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 2 sampai 3 Mei 2017 di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. M. Zein Painan terjadi peningkatan jumlah pasien rawat inap anak sebanyak 11,4%, dimana pada tahun 2015 jumlah anak yang dirawat inap sebanyak 1.267 pasien, dan tahun 2016 jumlah anak yang dirawat inap sebanyak 1.594 pasien. Dari peningkatan tersebut dapat dilihat bahwa tidak semua anak yang dirawat di rumah sakit Dr. M. Zein Painan dipulangkan dalam keadaan sembuh total, bahkan 5,77% dari pasien anak yang dirawat dipulangkan tanpa persetujuan dokter karena anak menolak untuk dilakukan perawatan serta tidak kooperatif.

Pada saat dilakukan wawancara dengan perawat ruangan rata-rata pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap Anak tersebut sebagian besar anak tidak kooperatif dalam proses perawatan seperti anak menolak menerima perawatan dengan respon menangis dan menjerit saat dilakukan tindakan invasif diantaranya saat pemasangan infus dan injeksi. Akibat dari penolakan anak terhadap proses perawatan bahkan terjadi tindakan perawatan yang gagal dilakukan karena anak menolak, serta sebagian besar berhasil namun proses perawatan tidak tepat pada waktunya. Akibatnya anak harus dibujuk terlebih dahulu oleh orangtuanya atau bahkan kadang-kadang dilakukan secara paksa karena harus dilakukan pengobatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang rawat inap anak RSUD Dr. M. Zein Painan pada lima pasien anak usia prasekolah, didapatkan bahwa empat dari lima anak menunjukkan reaksi kecemasan.

Menurut hasil wawancara dengan orang tua anak yang menjalani perawatan, anak menjadi sering gelisah, rewel dan selalu ingin ditemani saat menjalani proses perawatan. Anak juga sering menangis dan mengatakan ingin pulang. Penyebab kecemasan yang dialami juga beragam, mulai dari rasa cemas terhadap petugas kesehatan serta tindakan medis, cemas karena nyeri yang dialami, rasa cemas karena berada pada tempat dan lingkungan baru, rasa cemas akibat perpisahan dengan teman dan saudaranya serta cemas dengan peralatan medis yang dibawa oleh perawat.

Hasil observasi peneliti dan wawancara dengan perawat, didapatkan bahwa penerapan *atraumatic care* di ruang rawat inap anak RSUD Dr. M. Zein Painan sudah dilakukan oleh perawat, bahkan penerapan *atraumatic care* juga menjadi salah satu misi pelayanan di ruang rawat anak RSUD Dr. M. Zein Painan namun belum maksimal karena fasilitas yang kurang memadai serta pelaksanaan *medical play* sendiri belum pernah dilakukan.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti melakukan penelitian tentang pengaruh penerapan *atraumatic care : medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang hospitalisasi di RSUD Dr. M. Zein Painan tahun 2017.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh penerapan *atraumatic care : medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. M. Zein Painan tahun 2017.

## C. Tujuan penelitian

### 1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh penerapan *atraumatic care : medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. M. Zein Painan tahun 2017.

### 2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum diterapkan *atraumatic care : medical play* di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. M. Zein Painan tahun 2017.
- b. Diketuainya kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sesudah diterapkan *atraumatic care : medical play* di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. M. Zein Painan tahun 2017.
- c. Diketuainya pengaruh penerapan *atraumatic care : medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. M. Zein Painan tahun 2017.

## D. Manfaat penelitian

### 1. Bagi profesi keperawatan

Memberikan sumbangsih dalam peningkatan pengetahuan tentang manfaat penerapan *atraumatic care* untuk menurunkan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi dan menambah referensi bagi pendidikan.

## 2. Bagi Rumah Sakit

Menjadi rekomendasi bagi institusi untuk meningkatkan pelayanan dan fasilitas bermain sesuai perkembangan anak selama perawatan dan sebagai salah satu alternatif manajemen rumah sakit untuk membuat standar prosedur operasional (SPO) terapi bermain pada anak selama menjalani perawatan.

## 3. Bagi peneliti

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan informasi baru dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh penerapan *atraumatic care* dengan *medical play* terhadap respon kecemasan akibat hospitalisasi.

