

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak prasekolah adalah anak dengan usia 3-6 tahun yang mengalami tumbuh kembang, mempunyai kebutuhan biologis, psikologis, dan spiritual yang harus dipenuhi (Suherman, 2010). Potter & Perry (2010) dalam bukunya menyebutkan bahwa tumbuh dan kembang anak dipengaruhi oleh faktor bawaan (internal) dan faktor lingkungan. Lingkungan yang baik akan memungkinkan tercapainya pertumbuhan dan perkembangan yang baik sedangkan lingkungan yang buruk akan menghambatnya. Rumah sakit sebagai lingkungan yang asing bagi anak dengan pengalaman pertamanya untuk menjalani perawatan di rumah sakit, dapat menyebabkan gangguan yang akan menghambat proses tumbuh kembangnya.

Pada saat melalui proses pencapaian tumbuh kembang, anak prasekolah tidak selamanya sehat. Anak bisa juga berada dalam kondisi sakit karena sistem pertahanan tubuhnya masih rentan terhadap penyakit. Sakit yang biasa diderita oleh anak misalnya DHF, diare, dan pneumonia (Dinkes, 2013). Keadaan sakit menuntut anak untuk dirawat di rumah sakit. Penyakit dan dirawat di rumah sakit sering kali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi oleh anak (Wong, 2008).

Berdasarkan data dari WHO (2012), di Amerika Serikat terdapat 3-10% anak usia toddler, prasekolah ataupun anak usia sekolah yang menjalani perawatan, sedangkan di Jerman, sekitar 3-7% anak toddler beserta 5-10% anak prasekolah menjalani hospitalisasi (Purwandari, 2013). Di Indonesia, jumlah anak yang dirawat mencapai 15,26% di tahun 2014 (Susenas, 2014). Banyak anak usia prasekolah dan anak usia sekolah yang harus dirawat di rumah sakit karena usia ini merupakan usia yang rentan terhadap penyakit, sehingga populasi anak yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan yang sangat drastis (Wong, 2009).

Lemos, dkk (2016) dalam penelitiannya mengatakan bahwa sebanyak 52,38% anak usia prasekolah (3-6 tahun) menjalani perawatan di rumah sakit dan 47,62% anak usia sekolah (7-11 tahun) yang juga menjalani perawatan di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa persentase terbanyak anak yang dirawat di rumah sakit adalah anak usia prasekolah. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Ramdaniati, 2016 yang menyatakan bahwa anak usia prasekolah lebih rentan terkena penyakit dan ketika mendapatkan perawatan di rumah sakit, kebanyakan anak usia prasekolah merasa cemas dan takut .

Hospitalisasi adalah peristiwa yang umum terjadi pada anak dan dapat mengakibatkan pengalaman traumatik, yakni dapat menimbulkan ketegangan dan ketakutan serta dapat menimbulkan gangguan emosi atau tingkah laku beberapa minggu atau bulan sesudah anak keluar dari rumah sakit (Turkel, dkk, 2009; Moghaddam, dkk, 2011). Hospitalisasi pada anak prasekolah

dianggap sebagai suatu hukuman dan menyebabkan anak takut dengan tindakan keperawatan yang akan diberikan (Adriana, 2013). Saat anak menjalani perawatan di rumah sakit, biasanya anak akan dilarang banyak bergerak dan harus banyak istirahat. Hal ini banyak membuat anak prasekolah kecewa sehingga kecemasan anak meningkat (Saputro, 2017).

Prevalensi kecemasan anak saat mendapatkan perawatan di rumah sakit dalam buku yang ditulis Miller (2002) didapatkan bahwa sekitar 10% anak mengalami kecemasan dalam kategori ringan dan itu berlanjut, dan sekitar 2% anak yang mengalami kecemasan dalam kategori berat. Penelitian Burnsnader, 2014 yang dilakukan untuk 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 juga berteriak.

Respon emosi terhadap penyakit sangat bervariasi tergantung usia dan pencapaian tugas perkembangan anak (Hidayat, 2012). Cemas adalah 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). Kecemasan yang teratasi dengan baik akan membuat anak lebih nyaman dan kooperatif dengan tenaga medis sehingga tidak menghambat proses perawatan (Hockenberry, 2009). Maka perlu dilakukannya penanganan kecemasan anak sedini mungkin, hal ini bertujuan agar proses

penyembuhan anak dapat berjalan dengan lancar sehingga tidak mengganggu tumbuh kembangnya (Supartini, 2012).

Perawatan yang kompeten dan sensitif dibutuhkan oleh anak yang mengalami kecemasan agar efek negatif dari hospitalisasi dapat dikurangi dan efek positif yang ada dapat dikembangkan (Susilaningrum dkk, 2013). *Atraumatic care* adalah salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi stresor, mengoptimalkan manfaat dari hospitalisasi dan memberi dukungan psikologis maupun fisiologis pada anggota keluarga serta anak yang hospitalisasi (Wong, 2009). Pemberian asuhan keperawatan yang berfokus pada *atraumatic care* ini dapat mencegah terjadinya masalah psikologis yang salah satunya ialah kecemasan dan mengoptimalkan tumbuh kembang anak selama mendapatkan perawatan di rumah sakit (Hidayat, 2012).

Penelitian dari Putra (2014) yang menyatakan bahwa konsep terapi bermain merupakan salah satu pendekatan *atraumatic care* yang dapat dilakukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang hospitalisasi. Terapi bermain dibuktikan efektif dalam mengurangi kecemasan anak, karena di dalam pemberian terapi bermain terdapat unsur yang akan membantu perkembangan fisik, emosi, mental dan sosial serta intelektual maupun kreatifitas anak meningkat (Susilaningrum, 2013).

Hal ini juga dibuktikan dalam penelitian Arefeh (2013) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap ketakutan anak

prasekolah yang hospitalisasi, didapatkan bahwa tingkat ketakutan anak yang diberikan terapi bermain lebih rendah daripada anak yang tidak diberikan terapi bermain. Sama halnya dengan penelitian dari Patel (2014) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan akibat hospitalisasi anak-anak menjadi berkurang dengan dilakukan aktivitas atau terapi bermain.

Bermain merupakan hal penting bagi kehidupan anak, karena bermain adalah pekerjaan sehari-hari anak yang menyenangkan. Selain menyenangkan, bermain juga berperan penting dalam proses tumbuh kembang anak, kesejahteraan emosional dan fisiknya. Terapi bermain merupakan sarana komunikasi anak dalam mengekspresikan diri, mengeluarkan rasa takut dan cemas berlebihan karena kondisi yang mereka alami selama hospitalisasi (Wong, 2008). Ketika memberikan terapi bermain harus menyesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan anak. Umumnya pada anak prasekolah permainan yang sering diberikan yaitu jenis permainan membentuk (kontruksi), dramatisasi, membaca, bermain dengan mainan, dan menonton (Hurlock, 2005).

Tujuan menerapkan terapi bermain pada anak di rumah sakit agar anak dapat melanjutkan tumbuh kembang yang normal selama perawatan, mengekspresikan pikiran dan fantasi anak, mengembangkan kreatifitas melalui pengalaman bermain yang tepat, dan agar anak beradaptasi secara efektif dengan lingkungan yang baru yaitu rumah sakit sehingga kecemasan anak karena hospitalisasi dapat berkurang (Adriana, 2011). Setelah meninjau

beberapa *literature* tentang pengaruh terapi bermain dalam mengurangi kecemasan pada anak yang hospitalisasi, Ibrahim dkk (2020) menyebutkan bahwa dari sembilan artikel yang menjadi sampel dalam penelitiannya terdiri dari terapi menggambar, mewarnai, *puzzle* dan *storytelling* adalah efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak prasekolah.

Sejalan dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh Ullan dkk (2019) yang bertujuan untuk fokus melihat bukti-bukti mendukung penggunaan berbagai jenis permainan untuk meningkatkan pengalaman hospitalisasi anak juga menjelaskan bahwa bermain sebagai sumber kesejahteraan psikologis untuk anak yang hospitalisasi. Penelitian lain yang menyatakan bahwa terapi bermain efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak prasekolah adalah penelitian dari Pribadi dkk (2018), tentang penurunan kecemasan pada anak yang mendapatkan perawatan dirawat di rumah sakit dengan terapi origami dan terapi *puzzle*, diperoleh data bahwa terapi bermain berpengaruh terhadap kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi. Artinya semakin efektif terapi bermain dilaksanakan maka akan semakin rendah tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Oleh karena beragamnya hasil penelitian dalam literature dengan topik yang peneliti ambil, perlu untuk dilakukannya penyusunan literature review yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak prasekolah yang hospitalisasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana pengaruh terapi bermain terhadap stres hospitalisasi pada anak prasekolah berdasarkan bukti yang telah tertulis pada literatur dalam sepuluh tahun terakhir ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan pada anak prasekolah yang hospitalisasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis metode yang digunakan dalam penelitian berupa Design, Teknik Pengambilan Sampel, dan Jumlah Sampel.
- b. Menganalisis jenis-jenis terapi bermain yang diberikan pada anak prasekolah yang hospitalisasi untuk mengurangi kecemasannya.
- c. Menganalisis pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan pada anak prasekolah yang hospitalisasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan terutama pada bidang ilmu keperawatan anak mengenai manfaat terapi bermain dalam menurunkan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi .

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Menjadi rekomendasi bagi institusi untuk meningkatkan pelayanan dan fasilitas bermain sesuai perkembangan anak selama perawatan di rumah sakit.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembandingan dan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan pada anak prasekolah yang hospitalisasi.

