

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Anak merupakan individu rentan dan memiliki ketergantungan dengan orang lain dan dipenuhi dengan rasa ingin tahu, aktif, serta penuh harapan. Anak prasekolah usia 3-6 tahun, lebih sering mengalami sakit karena lebih berisiko terserang penyakit akibat sistem imun anak yang masih berkembang sehingga rentan terpapar penyakit. Sakit yang dialami anak berupa jatuh, aspirasi, panas demam, dan luka bakar sehingga mengalami perawatan di rumah sakit (Ria, 2020). Anak yang sedang sakit mempunyai respon berbeda. Salah satunya yaitu anak akan mengalami kecemasan serta tidak bisa berinteraksi dengan orang lain. Hospitalisasi pada anak merupakan keadaan yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan karena suatu alasan yang berencana maupun kondisi darurat. Tinggal di rumah sakit dapat menimbulkan kecemasan bagi anak-anak dan keluarga mereka (Fadlillah, 2019).

Berdasarkan prevalensi data WHO secara global anak yang mengalami stress dan kecemasan akibat hospitalisasi sebesar 3%-10% (WHO, 2018). Di Indonesia menurut hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS), sebanyak 30,82% anak prasekolah (3-5 tahun) dari total penduduk Indonesia dan sekitar 35 dari 100 anak mengalami kecemasan selama perawatan di rumah sakit (Saputro et al., 2017). Data kecemasan pada anak saat hospitalisasi juga didukung oleh data dari provinsi Jawa Timur bahwa anak pernah mengalami sakit dan merasa cemas saat hospitalisasi sebesar 85% (Heri Saputro, 2017).

Sedangkan penelitian di salah satu RS kabupaten Ponorogo diperoleh hasil bahwa kecemasan anak saat hospitalisasi sebesar 52,6% (Hariyadi, 2019).

Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang banyak dialami oleh sebagian manusia apalagi seorang anak yang masih dibawah pengawasan orang tua. Dalam bahasa Arab dikatakan bila sesuatu cemas, maka ia akan bergerak pada tempatnya. Hingga bisa dikatakan bahwa bentuk kecemasan adalah adanya perubahan yang berseberangan dengan yang Allah gambarkan dalam firman-Nya:

يَأْتِيهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ . أَرْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكَ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً . فَأَدْخُلِي فِي عِبَادِي .
وَأَدْخُلِي جَنَّتِي .⁹

Yang artinya “Hai jiwa yang tenang. Kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi diridai-Nya. Maka masuklah ke dalam jama'ah hamba-hamba-Ku, masuklah ke dalam surga-Ku (Al- Qur'an Surat Al-Fajr : 27-30).

Kecemasan pada dasarnya selalu ada pada kehidupan manusia berapapun usianya, terutama bila dihadapkan pada hal - hal yang baru maupun adanya sebuah kegiatan yang tiba-tiba. Namun, tingkat kecemasan setiap orang berbeda, meskipun dihadapkan dengan masalah atau kondisi yang sama tetapi akan diinterpretasikan secara berbeda, hal ini disebabkan oleh adanya sifat subjektif dari kecemasan. Kecemasan sampai taraf dan kualitas tertentu mempunyai fungsi adaptif dan konstruktif demi kelangsungan hidup individu dalam lingkungannya yang berubah-ubah. Sama halnya ketika kita sedang melakukan tindakan pemeriksaan pada anak usia pra sekolah pasti akan adanya kecemasan. Maka dari itu distraksi perlu dilakukan untuk menghilangkan

kecemasan tersebut (Nasrudin, 2019). Kecemasan merupakan perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa yang akan datang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut.

Anak yang mengalami hospitalisasi menunjukkan respon takut, cemas dan menangis saat di tinggal orang tua, menangis saat dilakukan tindakan keperawatan atau medis, menangis saat akan diajak ke ruang tindakan, tidak mau kontak dengan orang asing, sering bertanya, menangis saat perawat datang, menjadi rewel atau lebih mudah menangis, sering merengek minta pulang, memegang erat orang tua ketika akan ditinggal, rewel saat malam hari, terbangun saat malam hari, wajah anak tampak tegang saat dilakukan tindakan perawatan, dan berkeringat saat diperiksa (Sari & Batubara, 2017). Hal tersebut terjadi karena Rumah sakit adalah tempat yang menakutkan dari sudut pandang anak-anak. Suasana rumah sakit yang tidak biasa, wajah-wajah asing, tindakan keperawatan atau medis, berbagai suara mesin dapat menimbulkan rasa cemas dan takut pada anak. Penyebab Kecemasan utama yang mereka alami mungkin adalah perpisahan dari keluarga, kehilangan kendali, lingkungan asing, kehilangan kemandirian dan kebebasan (Rahmania et al., 2023). Banyaknya stressor yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi menimbulkan dampak negative yang mengganggu perkembangan anak (Marni et al., 2018). Dampak dari keterlambatan dalam penanganan kecemasan, anak akan menolak perawatan dan pengobatan. Kondisi seperti ini akan berpengaruh besar pada proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak yang sakit (Zuhdatani, 2024).

Dalam mengatasi semakin memburuknya tingkat kecemasan anak maka Intervensi yang bisa dilakukan salah satunya dengan aktivitas bermain atau terapi bermain (Mulyanti 2019, n.d.). Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan dan digunakan anak untuk menghadapi kecemasan, ketakutan, mengenal lingkungan, belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan. Efek lainnya dari terapi ini adalah dapat meningkatkan koping dan kognitif anak (Delvecchio et al., 2019). Permainan yang cocok untuk anak usia prasekolah (3-6 tahun) adalah bermain puzzle (Purnamasari et al., 2021). Puzzle merupakan suatu media bermain dengan cara bermain seperti menyusun dan mencocokkan potongan-potongan gambar, huruf, maupun angka sehingga disusun menjadi sebuah puzzle yang utuh. Dalam menyusun puzzle maka akan melatih kesabaran anak, ketangkasan mata, dan tangan untuk menyusun puzzle tersebut (Oktaviyani & Suri, 2019). Oleh sebab itu, diharapkan lambat laun mental (kontrol emosi) anak juga akan terbiasa untuk bersikap tenang, tekun serta sabar dalam menyelesaikan dan menghadapi suatu hal. Terapi bermain puzzle dapat mengalihkan perhatian anak sehingga pikirannya tidak terlalu fokus terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang dilakukan (Arif Apriliyanto, 2021). Hal tersebut juga dibuktikan dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa penerapan terapi bermain puzzle efektif dalam mengurangi kecemasan anak akibat hospitalisasi (Ayu Fibiyanti et al., 2024).

Berdasarkan data dan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap kecemasan anak pra sekolah saat hospitalisasi di RSUD Aisyiyah Ponorogo.

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh terapi bermain puzzle terhadap kecemasan anak pra sekolah saat hospitalisasi di RSUD Aisyiyah Ponorogo?”

1.3. Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi bermain puzzle terhadap kecemasan anak pra sekolah saat hospitalisasi di RSUD Aisyiyah Ponorogo.

1.1.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum mendapatkan terapi bermain *puzzle* dan mewarnai.
2. Mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah mendapatkan terapi bermain *puzzle* dan mewarnai.
3. Mengidentifikasi perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah mendapatkan terapi bermain *puzzle* dan mewarnai dibandingkan antara kelompok eksperimen dan kontrol.

1.4. Manfaat

1.1.3 Manfaat teoritis

Secara teoritis diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan hasil yang baik dan manfaat yang besar bagi perkembangan ilmu keperawatan anak terkait dengan pemberian terapi bermain. khususnya pada anak usia pra sekolah usia (3-6) tahun, sehingga anak

dapat beradaptasi dengan lingkungan yang baru selama menjalani proses perawatan di rumah sakit.

1.1.4 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi pendidikan universitas muhammadiyah ponorogo

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan yang berguna bagi perkembangan ilmu pendidikan khususnya pendidikan dibidang keperawatan anak

2. Bagi perawat anak

Hasil penelitian ini bermanfaat dalam memberikan alternatif terapi untuk anak usia pra sekolah yang mengalami kecemasan dalam proses perawatan anak.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai data dasar dan sebagai bahan referensi untuk meneliti lebih lanjut terkait pengaruh terapi bermain puzzle terhadap kecemasan anak usia pra sekolah selama melakukan proses perawatan di rumah sakit.

4. Bagi orang tua

Hasil penelitian ini bermanfaat menurunkan stres dan kecemasan terhadap anak dan orang tua akibat proses perawatan selama di rumah sakit.

1.5. Keaslian Penelitian

1. Endang Martasih, Ignasia Yunita Sari, Indah Prawesti, 2023. “Terapi Bermain Menyusun Balok Menurunkan Kecemasan Pra Sekolah Selama Hospitalisasi”. Peneliti menggunakan terapi bermain balok untuk

menurunkan kecemasan anak saat hospitalisasi. Hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh terapi bermain menyusun balok terhadap tingkat kecemasan anak pra sekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Galilea 3 Anak RS Bethesda. Persamaan dari penelitian ini adalah persamaan variabel yaitu dependen yaitu pengaruh kecemasan anak pra sekolah akibat hospitalisasi. Perbedaan dari penelitian ini adalah peneliti dahulu menggunakan metode kuantitatif *quasi* eksperimen *one group pra-post test design* dan media terapi bermain yang digunakan yaitu balok, sedangkan peneliti sekarang akan menggunakan metode kuantitatif dengan desain *independent t test* dan media yang digunakan adalah *puzzle*.

2. María José Godino-Iáñez, María Begoña Martos-Cabrera, Nora Suleiman Martos, José Luis Gómez-Urquiza, Keyla Vargas-Román, María José Membrive-Jiménez, dan Luis Albendín-García, 2020. “*Play Therapy as an Intervention in Hospitalized Children: A Systematic Review*”. Peneliti menggunakan tinjauan sistematis yang pencarian dilakukan di CINAHL (*Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature*), CUIDEN, dan PubMed (Medline). Hasil penelitian ini adalah penerapan terapi bermain pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit mengurangi nyeri pasca operasi, memperbaiki perilaku dan sikap, serta mengurangi kecemasan selama di rawat di rumah sakit. Persamaan penelitian ini adalah persamaan variabel yaitu terapi bermain dan perbedaan dari penelitian ini adalah peneliti dahulu menggunakan metode tinjauan sistematis dan tidak menggunakan instrumen dalam penelitiannya, sedangkan peneliti sekarang akan menggunakan *quasi* eksperimen.

3. Yani Lestari, 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Pada Usia Prasekolah Di RSUD Advent Medan Tahun 2019”. Peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini adalah diketahui bahwa dari 3 orang anak yang mengalami kecemasan 100% tidak ada dukungan dari keluarga sebaliknya dari 24 orang anak tidak mengalami kecemasan sebesar 88,8% memperoleh dukungan dari keluarga, bukan hanya pada masalah fisiknya saja, tetapi juga masalah psikologis. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti kecemasan anak akibat hospitalisasi sedangkan perbedaannya adalah peneliti dahulu menggunakan salah satu variabel yang berbeda yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga.
4. Dhito Dwi Pramardika, Jelita Siska Herlina Hinonaung, Astri Juwita Mahihody, Grace Angel Wuaten, 2020. “Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Trauma Healing Pada Anak Korban Bencana Alam”. Peneliti menggunakan metode *quasy eksperiment* dengan desain *non equivalent control group*. Hasil penelitian ini adalah adanya perbedaan pengaruh yang signifikan antara anak yang diberi terapi bermain dengan kelompok kontrol ($p=0,000$). Persamaan penelitian ini adalah memakai variabel terapi bermain dan perbedaannya adalah peneliti dahulu pada variabel kedua menggunakan variabel trauma healing pada anak korban bencana alam. Sedangkan peneliti hanya menggunakan satu variabel.
5. Hotmaria Julia Dolok Saribu, Wasis Pujiati, Endang Abdullah, 2021. “Penerapan *Atraumatic Care* dengan Kecemasan Anak Pra-Sekolah Saat

Proses Hospitalisasi”. Peneliti menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan *pre and posttest control group*. Hasil penelitian ini adalah Ada perbedaan kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (*p value* 0,001), ada pengaruh penerapan atraumatik audiovisual pada kecemasan anak prasekolah. Persamaan penelitian ini adalah meneliti tentang kecemasan anak pra sekolah. Perbedaannya adalah peneliti dahulu menggunakan penerapan *atraumatic care* sedangkan penelitian sekarang akan menggunakan terapi bermain.

6. Bency Davidson, Nesa Sathya Satchi, Dr. Latha Venkatesan (2017) meneliti efektivitas terapi bermain untuk menurunkan kecemasan pada anak saat di rawat di Rumah Sakit. Riset ini menggunakan *quasy experimental pretest-posttest* dengan sampel sebanyak 60 yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu 30 responden kelompok intervensi dan 30 responden kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan signifikan rerata dan simpangan baku tingkat kecemasan ($M = 49,5, 48,4$ & $SD = 8,30, 8,36$) sebelum dan sesudah terapi bermain. Sementara itu, pada kelompok intervensi, terdapat perbedaan signifikan rerata dan simpangan baku tingkat kecemasan ($M = 49, 42,76$ & $SD = 8,40, 8,29$) sebelum dan sesudah terapi bermain dengan nilai $p < 0,01$. Secara keseluruhan, temuan penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit.

7. Liyu Sanly, Obdam Amanda (2020) meneliti efektivitas terapi bermain pada anak (3-6 tahun) selama dilakukan perawatan di rumah sakit. Sampel pada penelitian ini berjumlah 34 responden yang diambil dengan menggunakan total sampling. Data dianalisis menggunakan uji-t berpasangan. Hasilnya menunjukkan penurunan skor kecemasan yang signifikan setelah intervensi ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa terapi bermain merupakan pendekatan komplementer yang efektif untuk meredakan kecemasan terkait rawat inap pada anak kecil.
8. Kinjal Patel, Suresh V, Ravindra H N (2021), meneliti tentang efektifitas terapi bermain dalam menurunkan kecemasan pada anak selama di rawat di rumah sakit. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 60 yang terbagi 30 responden kelompok kontrol dan 30 responden kelompok intervensi. Uji analisa data menggunakan analysis of variance (Anova). Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi, skor rata-rata pasca-tes adalah 37,87 dan SD masing-masing adalah 14,708. Nilai 't' yang diperoleh 14,015 secara statistik signifikan pada level 0,000. Jadi, hipotesis penelitian diterima. Dalam perbandingan skor rata-rata pasca-tes eksperimen dan pasca-tes kontrol, nilai 't' yang diperoleh adalah 8,165 secara statistik nilainya 0,000 sehingga signifikan ($<0,05$) oleh karena itu hipotesis penelitian diterima sehingga jelas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berkurang pada kelompok intervensi setelah dilakukan terapi bermain. Penelitian menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi bermain dalam menurunkan kecemasan pada anak.

9. Murside Zengin, Emriye Hilal, Mehmet Emin Duken (2021), meneliti tentang pengaruh terapi bermain dalam menurunkan kecemasan dan ketakutan pada anak pasca transplantasi hati. Penelitian ini terdiri dari 65 anak yang berusia antara 6 dan 12 tahun. Hasil penelitian menghasilkan penurunan tingkat kecemasan dan ketakutan anak terhadap prosedur medis yang signifikan secara statistik ($P = 0,001$). Program terapi bermain memberikan efek positif terhadap tingkat ketakutan dan kecemasan anak-anak terhadap prosedur medis tertentu. Perawat anak dapat menggunakan program terapi bermain untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan anak-anak terhadap prosedur medis.

