

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang masih membutuhkan perlindungan dan tanggung jawab dari orang tua, dimana orang tua bertanggung jawab untuk menjaga dan mengupayakan anak dalam kondisi sehat yang optimal karena masa depan bangsa bergantung pada anak (Supartini, 2010). Menurut Kartinawati (2011), mengemukakan bahwa pada saat anak sakit akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, dan spiritual anak, apalagi bila anak sampai harus mengalami hospitalisasi.

Anak yang sakit dan harus dirawat dirumah sakit akan mengalami masa sulit karena tidak dapat melakukan kebiasaan seperti biasanya. Lingkungan dan orang-orang asing, perawatan dan berbagai prosedur yang dijalani oleh anak merupakan sumber utama stres, kecewa dan cemas, terutama untuk anak yang pertama kali dirawat dirumah sakit (Potter & Perry, 2010). Menurut Supartini (2010), hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani perawatan dan terapi sampai kembali ke rumah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2014) menyebutkan bahwa proses hospitalisasi akan memberikan pengalaman traumatik yang penuh dengan stres. Bukti ilmiah ini menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit merupakan penyebab *stress* dan kecemasan pada anak baik lingkungan fisik seperti bangunan atau ruang rawat anak, peralatan rumah sakit, bau

rumah sakit yang khas, pakaian putih yang dikenakan petugas kesehatan maupun lingkungan sosial seperti interaksi dan sikap petugas kesehatan atau interaksi antar pasien anak yang satu dengan yang lainnya. Pada anak yang dirawat di rumah sakit juga akan muncul tantangan-tantangan yang harus dihadapinya seperti mengatasi perpisahan, penyesuaian dengan lingkungan yang asing (Pratiwi, 2014).

Dampak hospitalisasi pada masa prasekolah yaitu sering menolak makan, sering bertanya, menangis perlahan, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan, anak sering merasa cemas, ketakutan, tidak yakin, kurang percaya diri, atau merasa tidak cukup terlindungi dan merasa tidak aman. Tingkat rasa aman pada setiap anak berbeda. Beberapa anak lebih pemalu dan cepat cemas dibanding anak lain (Einon, 2009). Hospitalisasi dapat dianggap sebagai pengalaman yang mengancam dan menjadi *stressor* sehingga dapat menimbulkan krisis bagi anak dan keluarga. Bagi anak, hal ini terjadi karena anak tidak memahami mengapa ia dirawat, stres dengan adanya perubahan akan status kesehatan, lingkungan, kebiasaan sehari-hari dan keterbatasan mekanisme koping (Supartini, 2010).

Pada anak yang dirawat akan muncul tantangan-tantangan yang harus dihadapinya seperti mengatasi suatu perpisahan, penyesuaian dengan lingkungan yang asing baginya, penyesuaian dengan banyak orang yang merawatnya, dan kerap kali harus berhubungan atau bergaul dengan anak-anak yang sakit serta pengalaman mengikuti terapi yang menyakitkan bagi anak-anak. Secara psikologis, membaca atau bercerita merupakan salah satu bentuk bermain yang paling sehat. Sebagian besar orang tua menganggap awal masa

pra sekolah sebagai usia yang mengundang masalah atau usia sulit (Aini, 2016). Seringkali anak yang lebih muda bersikap bandel, keras kepala, tidak menurut, dan melawan, terkadang marah tanpa alasan. Saat malam hari terkadang terganggu mimpi buruk dan siang hari ada rasa takut yang tidak rasional. Perilaku ribut, berlagak, kejemuan dan tidak tentram pada anak-anak yang cemas cenderung berusaha menyakinkan diri mereka dan orang lain tentang kemampuannya. Anak-anak menghindarkan diri dari situasi yang mengancam dengan cara pergi tidur meskipun tidak lelah, dengan membuat diri mereka sibuk sehingga tidak mempunyai waktu untuk berfikir, atau mengundurkan diri ke dunia khayal (Fikriyanti, 2013).

Kita akan lebih mengenal anak jika kita melihat karakteristik anak tersebut. Anak yang dikategorikan anak usia pra sekolah adalah anak usia 3-5 tahun, seorang ahli psikologi Hurlock mengatakan bahwa masa usia pra sekolah adalah masa emas (*the golden age*) (Hurlock, 2009). Di usia ini anak mengalami perubahan baik fisik dan mental dengan berkembangnya konsep diri, munculnya egosentris, rasa ingin tahu yang tinggi, imajinasi yang tinggi, belajar menimbang rasa, dan mengatur lingkungannya. Namun, anak juga dapat berperilaku buruk dengan berbohong, mencuri, bermain curang, gagap, tidak mau pergi ke sekolah dan takut akan monster atau hantu. Hal inilah yang membuat anak sulit berpisah dengan orangtua sehingga saat anak dirawat di rumah sakit ia akan merasa cemas akan prosedur rumah sakit yang tidak dipahaminya. Anak-anak yang di rawat di rumah sakit akan kehilangan waktunya untuk bersosialisasi dan bermain bebas seperti anak sehat umumnya sehingga akan timbul kecemasan (Saputro dan Fazrin, 2017).

Cemas adalah suatu respon terhadap situasi yang penuh dengan tekanan. Tekanan akibat mempersepsikan sakit sebagai suatu hukuman untuk perilaku buruk, hal ini terjadi karena anak masih mempunyai keterbatasan tentang dunia di sekitar mereka. Anak mempunyai kesulitan dalam pemahaman mengapa mereka sakit, tidak bisa bermain dengan temannya, mengapa mereka terluka dan nyeri sehingga membuat mereka harus pergi ke rumah sakit menjalani prosedur pengobatan. Untuk itu peran perawat sangat dibutuhkan dalam menjelaskan dan memberi informasi pada keluarga dan anak (Adriana, 2011).

Bermain merupakan cara alamiah bagi anak untuk mengungkapkan konflik dalam dirinya yang ia tidak sadari. Bermain juga merupakan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan keinginan diri sendiri untuk memperoleh kesenangan, bermain menjadi kegiatan yang menyenangkan dan dapat dinikmati secara fisik, intelektual, emosi, sosial untuk belajar, perkembangan mental, bermain serta bekerja. Bermain di rumah sakit bertujuan untuk dapat melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal selama dirawat, dan mengungkapkan pikiran, perasaan serta fantasinya melalui permainan (Adriana, 2011).

Prinsip bermain di rumah sakit yakni tidak membutuhkan banyak energi, waktunya singkat, mudah dilakukan, aman, tidak bertentangan dengan terapi, dan melibatkan keluarga. Bermain berfungsi sebagai aktifitas sensori motorik, perkembangan kognitif, sosialisasi, kreatifitas, perkembangan moral terapeutik, dan komunikasi. Terdapat berbagai cara untuk menumbuhkan

keseimbangan emosi anak-anak di peringkat prasekolah. Contohnya, aktivitas bermain yang dijalankan semasa berada di sekolah (Adriana, 2011).

Bercerita merupakan salah satu aktivitas terapi bermain yang sesuai dengan perkembangan emosi anak-anak. Kebanyakan anak kecil lebih menyukai cerita tentang orang dan hewan yang dikenalnya. Mereka menyukai karakter ini karena kualitas pribadi atau humornya. Mereka mampu mengidentifikasi diri dengan hewan, mereka memperoleh kegembiraan yang besar dari mendengar hal-hal yang dilakukan karakter itu (Hurlock, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 31 Oktober 2018 didapatkan data pada tiga bulan terakhir yaitu bulan Agustus – Oktober 2018 sebanyak 110 anak mengalami hospitalisasi. Jumlah rata-rata anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi pada rawat inap kelas dua dan tiga kurang lebih 36 anak. Hasil Observasi yang peneliti lakukan terhadap 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. Perawat di RSUD dr. Soeratto

Gemolong Sragen menyediakan tempat bermain diruangan bangsal anak dan saat dilakukan tindakan pelayanan kesehatan perawat mengajak pasien berkomunikasi untuk mengalihkan kecemasan dan rasa nyeri yang dialami anak, tindakan peran orang tua pasien kepada anak yang mengalami kecemasan dengan mengajak anak berkeliling ruangan bangsal anak atau mengajak bermain ditempat yang disediakan diruangan bangsal anak untuk menurunkan kecemasan pada anak. Perawat diruangan bangsal anak belum menerapkan terapi bermain untuk menurunkan kecemasan pada anak (Hasil observasi tanggal 08 November 2018 di ruang anak RSUD dr. Soeratno, Gemolong).

Melihat fenomena tersebut maka diperlukan suatu terapi untuk anak, salah satunya adalah dengan terapi bermain dengan teknik bercerita agar kecemasan yang dialami anak menurun. Karena bermain dapat digunakan sebagai media psikoterapi atau pengobatan terhadap anak yang dikenal dengan sebutan terapi bermain (Tedjasaputra, 2010). Adapun tujuan dari terapi bermain bagi anak yang dirawat di rumah sakit adalah mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri. Dalam proses hospitalisasi, ketakutan dan kecemasan yang dialami anak apabila tidak mendapat penanganan yang memadai dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan perawatan (Adriana, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

Apakah ada pengaruh terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain dengan teknik bercerita akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.
- b. Mengetahui kecemasan sesudah dilakukan terapi bermain dengan teknik bercerita akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.
- c. Menganalisis pengaruh terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran secara teoritis terutama pada lembaga pelayanan kesehatan

khususnya rumah sakit dan dapat dijadikan sebagai dokumen bahan bacaan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu para orang tua dengan anak hospitalisasi dengan melakukan terapi bercerita agar anak yang mengalami cemas menjadi berkurang selama perawatan di rumah sakit.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi instansi terkait untuk menentukan langkah yang tepat dalam rangka pelaksanaan program terapi bermain sebagai upaya meningkatkan kemampuan adaptasi anak

c. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan sumbangsih dalam peningkatan pengetahuan tentang manfaat penerapan terapi bermain dengan teknik bercerita akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah sehingga tingkat kecemasan yang dialami anak yang dirawat di rumah sakit menurun dan menambah referensi bagi tenaga kesehatan atau perawat.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pustaka dan berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan di Universitas Sahid Surakarta. Hasil penelitian ini diharapkan juga menambah pengetahuan ilmu keperawatan, khususnya tentang intervensi menurunkan kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi

f. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh terapi bermain dengan metode bercerita terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi.

g. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat menambah dan mengembangkan terapi bermain dampaknya terhadap tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi, selain itu dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti berikutnya yang memiliki ketertarikan yang sama atau sejenis.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa hasil penelitian terdahulu yang dapat dijadikan acuan untuk memperkuat penelitian ini, antara lain:

Tabel 1.1. Hasil Penelitian yang Relevan

Peneliti dan Judul	Metode dan Hasil	Persamaan	Perbedaan
Pratiwi (2014) Pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan Anak Usia Pra Sekolah di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2012.	Desain penelitian <i>pra eksperimen</i> dengan rancangan <i>one group pre post test design</i> . Populasi 20 anak. Teknik analisis data <i>wilcoxon test</i> . Hasil penelitian menyebutkan bahwa: Ada pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan pada anak usia pra sekolah (<i>p-value = 0,008</i>).	Persamaannya adalah pada metode dan rancangan penelitian serta penggunaan variabel penelitian yaitu terapi bermain dan kecemasan.	Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini adalah penggunaan terapi bermain dengan bercerita dan teknik analisis data dengan uji <i>t-test</i> .

<p>Irmawati (2014), yang meneliti tentang pengaruh <i>story telling</i> terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di RSUD Kota Bekasi</p>	<p>Jenis penelitian <i>quasi eksperimen</i> dengan rancangan <i>one group pretest – posttest</i>. Sampel 39 anak, teknik terapi dengan <i>story telling</i>. Teknik analisis data dengan uji t-test. Hasil penelitian: Sebelum terapi kecemasan kategori sedang (56. 4%), setelah diberikan intervensi cemas ringan (53.8%). Uji statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian <i>story telling</i> terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (<i>p-value</i>= 0,0001).</p>	<p>Persamaannya adalah pada metode dan rancangan penelitian serta penggunaan variabel dependennya yaitu kecemasan.</p>	<p>Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini, penelitian terdahulu dengan metode bermain <i>story telling</i>, penelitian saat ini dengan bercerita, di samping itu perbedaan lain pada variabel independennya.</p>
<p>Kiyat , A. (2014) Terapi Bermain Mendongeng Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi</p>	<p>Metode penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi experimental</i>, <i>pre test and post test without control group</i>. Jumlah sampel sebanyak 19 anak usia pra sekolah yang menjalani perawatan di Cempaka RSUD RAA Soewondo Pati, pada bulan November-Desember 2013. Instrumen kecemasan yang digunakan Hamilton Rating Scale Anxiety (HARS-A). Analisa data menggunakan uji <i>Wilcoxon signed rank t</i></p>	<p>Persamaannya adalah pada metode dan rancangan penelitian serta penggunaan variabel dependennya yaitu kecemasan.</p>	<p>Perbedaan penelitian terdahulu waktu, tempat penelitian, jumlah sampel, materi dongeng</p>

<p>Saputro H.,& Fazrin I. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain.</p>	<p>Jenis penelitian pre eksperimen dengan rancangan <i>one group pretest & post test design</i>. Sampel 51 anak dengan teknik <i>concecutive sampling</i>. Teknik analisis dengan uji <i>t test</i>. Hasil penelitian: Rata-rata kecemasan anak sebelum dan sesudah terapi bermain dengan keterlibatan orangtua. Hasil analisis lebih menunjukkan ada perubahan yang bermakna antara rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain dengan keterlibatan orang tua (<i>p-value=0,002</i>).</p>	<p>Persamaannya adalah pada jenis penelitian dan rancangan penelitian, variabel penelitian dan teknik analisis data dengan uji <i>paired simple t-test</i>.</p>	<p>Perbedaannya adalah pada populasi dan teknik sampel dimana pada penelitian terdahulu dengan <i>concecutive sampling</i>. Perbedaan lain pada penggunaan terapi pada penelitian terdahulu dengan terapi bermain di luar ruangan.</p>
--	--	---	--
