

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sehat dan sakit merupakan sebuah rentang yang dapat dialami oleh semua manusia, tidak terkecuali oleh anak (Rini, Sari, & Rahmawati, 2013). Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) pada tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8% , usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,12%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44% (Apriany, 2013).

Anak dengan segala karakteristiknya memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami sakit jika dikaitkan dengan respon imun dan kekuatan pertahanan dirinya yang belum optimal (Rini, Sari, & Rahmawati, 2013). Berdasarkan data distribusi Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Rumah Sakit seprovinsi Gorontalo , diperoleh data jumlah anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit menurut kelompok usia 1-4 tahun sebanyak 662 anak. Pada kelompok usia 5-9 tahun sebanyak 238 anak. Pada kelompok usia 10-14 tahun sebanyak 262 anak. Pada kelompok usia 15-19 tahun sebanyak 394 anak (Atisina, 2015).

Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medik RSUD Toto Kabila, jumlah pasien anak yang dirawat di ruang perawatan anak pada tahun 2014 sebanyak 719 anak. Jumlah pasien anak menurun pada tahun 2015 menjadi

645 anak. Jumlah pasien anak dalam dua bulan terakhir yaitu pada bulan januari 2016 sebanyak 125 anak yang terdiri dari usia 1-3 tahun sebanyak 28 anak, usia 3-6 tahun sebanyak 24 anak, usia 6-12 tahun sebanyak 30 anak dan pada bulan februari 2016 sebanyak 123 anak yang terdiri dari usia 1-3 tahun sebanyak 30 anak, usia 3-6 tahun sebanyak 19 anak, usia 6-12 tahun sebanyak 25 anak.

Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi (Apriany, 2013). Menurut WHO, hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam ketika anak menjalani hospitalisasi karena stressor yang dihadapi dapat menimbulkan perasaan tidak aman (Utami Y. , 2014). Sebab hospitalisasi sering kali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak (Wong, Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009). Hospitalisasi juga akan menyebabkan anak mengalami trauma baik jangka pendek ataupun jangka panjang. *American Heart Association* (AHA) tahun 2003, menyatakan anak-anak sangat rentan terhadap stress yang berhubungan dengan prosedur tindakan *invasive* misalnya pemasangan *infuse*. Pemasangan *infuse* tentu saja akan menimbulkan nyeri, rasa sakit pada anak, dan juga akan menimbulkan kecemasan. (Breving, Ismanto, & Onibala, 2015).

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman (Indrawaty, 2014). Dimana reaksi tersebut bersifat individual dan sangat bergantung pada tahap usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem

dukungan yang tersedia, dan kemampuan koping yang dimilikinya (Rini, Sari, & Rahmawati, 2013). Respon kecemasan yang dapat dialami anak antara lain respon fisiologis yang dimana anak akan mengalami insomnia dan kehilangan nafsu makan, sedangkan dalam respon perilaku anak akan menarik diri dari hubungan interpersonal dan menghindar, dan pada respon kognitif anak akan mengalami ketakutan akan cedera atau kematian dan mimpi buruk (Purwanto, 2015).

Salah satu cara yang efektif dalam mengatasi kecemasan anak adalah dengan bermain (Supartini, 2012). Dimana bermain adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan atau tanpa mempergunakan alat yang menghasilkan pengertian dan memberikan informasi, memberi kesenangan maupun mengembangkan imajinasi anak (Sudono, 2006 dalam Tesaningrum & Mariyam, 2013). Dan salah satu fungsi bermain adalah sebagai terapi dimana dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya. Melalui kegiatan bermain, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Listiyawati, 2014). Salah satu permainan yang dapat mengalihkan rasa sakit yaitu permainan lego. Lego merupakan sejenis alat permainan bongkah plastik kecil yang dapat disusun dan dibongkar pasang menjadi bangunan atau bentuk lainnya (Hidayat, 2007 dalam Tesaningrum & Mariyam, 2013). Dan lego dapat diberikan kepada anak sebagai terapi selama

masa perawatan anak di rumah sakit. Sebab permainan seperti lego dapat mengalihkan konsentrasi anak yang sebelumnya cemas kemudian dapat fokus pada permainan (Tesaningrum, 2013). Dan juga lego termasuk permainan konstruktif atau bangun membangun yang meningkatkan kecerdasan serta kreativitas anak (Hidayat, 2007 dalam Tesaningrum & Mariyam, 2013).

Berdasarkan penelitian Zulfa Tesaningrum pada tahun 2013, menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain lego terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) saat hospitalisasi di ruang RSUD RA Kartini Jepara, dimana rata-rata tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dilakukan terapi bermain lego hampir sama antara kelompok intervensi yakni sebesar 4,25 dan kelompok kontrol 4,56, akan tetapi setelah dilakukan terapi bermain lego rata-rata tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi terjadi penurunan yang signifikan pada kelompok intervensi daripada kelompok kontrol yakni sebesar 2,56 pada kelompok intervensi dan 4,06 kelompok kontrol.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Novika H Sembiring pada tahun 2014 tentang pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di RSUD dr. Pirngadi Medan menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 18 februari 2016 dengan perawat pelaksana di ruang perawatan anak diketahui bahwa rata-rata anak yang dirawat memberikan respon rewel, merasa cemas, takut

khususnya terhadap petugas kesehatan ataupun tindakan medis yang akan dilakukan, selalu ingin ditemani oleh orang tua, merasa bosan akibat perpisahan dengan teman atau saudaranya dan di Ruang Perawatan Anak RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango belum menerapkan terapi bermain seperti lego. Dan dari observasi yang dilakukan terdapat beberapa anak yang nampak gelisah atau cemas, rewel, takut atau menarik diri dari orang lain khususnya dari petugas kesehatan dan selalu ingin ditemani keluarga.

Dari uraian singkat diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi bermain lego terhadap respon kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medik RSUD Toto Kabila, jumlah pasien anak dalam dua bulan terakhir yaitu pada bulan januari 2016 sebanyak 125 anak yang terdiri dari usia 1-3 tahun sebanyak 28 anak, usia 3-6 tahun sebanyak 24 anak, usia 6-12 tahun sebanyak 30 anak dan pada bulan februari 2016 sebanyak 123 anak yang terdiri dari usia 1-3 tahun sebanyak 30 anak, usia 3-6 tahun sebanyak 19 anak, usia 6-12 tahun sebanyak 25 anak.
2. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 18 februari 2016 dengan perawat pelaksana di ruang perawatan anak diketahui bahwa rata-rata anak yang dirawat memberikan respon rewel, merasa cemas,

takut khususnya terhadap petugas kesehatan ataupun tindakan medis yang akan dilakukan

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalahnya yaitu: “Bagaimana Pengaruh Terapi Bermain Lego Terhadap Respon Kecemasan Anak yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango”.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Terapi Bermain Lego Terhadap Respon Kecemasan Anak yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya respon kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain lego di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.
2. Diketuainya respon kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi sesudah diberikan terapi bermain lego di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.
3. Dianalisisnya pengaruh terapi lego terhadap respon kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan acuan dalam menambah pengetahuan dan informasi bagi para pembaca khususnya dibidang kesehatan mengenai penerapan terapi bermain terhadap respon kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan dan sebagai pertimbangan untuk penelitian sejenis.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan dalam meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada anak sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Praktik Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi perawat dalam menerapkan terapi bermain pada anak sehingga dapat meminimalkan kecemasan pada anak

4. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi atau pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya memberikan dukungan pada anak untuk

meminimalkan kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi, dan sebagai pedoman bagi keluarga dalam mengetahui definisi kecemasan dan tanda-tanda kecemasan serta penanganan kecemasan anak saat hospitalisasi sehingga dapat memberikan pendampingan.