BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kecemasan merupakan keadaan alami pada manusia yang memungkinkan mereka mengenali potensi bahaya yang melibatkan respon dalam aspek kognitif, afektif, dan perilaku yang dapat dialami oleh orang dewasa dan anak-anak. Gejala kecemasan pada anak seperti rasa khawatir, gugup, malu, dan kecenderungan menghindari situasi atau aktivitas tertentu (Bhatia & Goyal, 2018; Padila *et al.*, 2020). Kecemasan umumnya muncul pada situasi yang dianggap sebagai ancaman yang tidak spesifik, kompleks, abstrak, dan sulit dipahami oleh anak-anak. Mengidentifikasi kecemasan pada anak menjadi lebih rumit sehingga memerlukan penggunaan instrumen dan strategi khusus untuk mengevaluasi tanda dan gejala yang muncul (Campos *et al.*, 2020).

Salah satu tanda kecemasan pada anak dapat dilihat melalui gejala gelisah, sejalan dengan penelitian Fatmawati *et al.*, (2019) yang menegaskan bahwa upaya perawatan dapat menimbulkan kecemasan pada anak dan seringkali mengakibatkan perlawanan atau penolakan untuk menjalani tindakan invasif seperti infus atau injeksi obat. Respon anak terhadap tindakan invasif tersebut seringkali ditandai dengan perilaku melawan berupa agresi fisik dan verbal, sehingga memaksa petugas kesehatan untuk melakukan tindakan paksa yang berpotensi menimbulkan trauma. Selain itu, gejala kecemasan lainnya seperti perilaku gelisah selama berada di lingkungan rumah sakit dapat menyebabkan tingkat kecemasan yang tinggi (Fatmawati *et al.*, 2019).

Tingkat kecemasan yang tinggi dan kurangnya mekanisme koping pada anak selama perawatan dapat menimbulkan dampak psikologis yang signifikan, seperti rasa takut, perilaku manja, hiperaktif, dan potensi trauma. Tingkat kecemasan yang tinggi seringkali menimbulkan perilaku tidak kooperatif dalam menghadapi prosedur perawatan. Perilaku kooperatif anak sangat penting dalam mencapai

tujuan bersama selama perawatan di rumah sakit, seperti saat menjalani prosedur pemasangan infus atau pemberian obat injeksi. Sebaliknya, perilaku tidak kooperatif terhadap tenaga medis dapat mengurangi efektifitas perawatan selama pasien berada di rumah sakit (Hazanah *et al.*, 2023).

Hospitalisasi merupakan situasi krisis bagi setiap anak yang perlu dirawat di rumah sakit. Kecemasan pada anak dapat berasal dari hospitalisasi karena mereka perlu menyesuaikan diri dengan situasi sulit seperti perawatan medis, interaksi dengan tenaga kesehatan, dan terutama perpindahan dari keluarga. Perpindahan dengan orang tua seringkali mengakibatkan perubahan emosi pada anak, misalnya perasaan cemas yang dapat menimbulkan dampak traumatis yang bersifat sementara atau berkelanjutan (Handayani & Daulima, 2020). Anak memiliki tingkat kerentanan yang tinggi terhadap hospitalisasi karena adanya perubahan rutinitas kesehatan dan lingkungan yang dapat menimbulkan kecemasan dan menghambat proses perawatan (Saputro, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, melaporkan bahwa hampir separuh anak yang mendapat perawatan medis di rumah sakit mengalami kecemasan akibat proses hospitalisasi. WHO (2016) melaporkan bahwa anak-anak yang dirawat di rumah sakit memiliki tingkat kecemasan yang jauh lebih tinggi, mencapai lebih dari 80%. Selain itu, WHO (2018) juga mencatat tingkat kecemasan di Amerika Serikat, angka kejadian kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit berkisar antara 3% hingga 10%, sedangkan di Jerman berkisar antara 3% hingga 7%, serta di Kanada dan Selandia Baru berkisar antara 5% hingga 10%. Menurut *United Nations Children's Fund*, jumlah anak yang dirawat di rumah sakit menduduki peringkat ketiga dengan total 148 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, sekitar 96% atau sekitar 57 juta anak mengalami dampak traumatis seperti kecemasan setiap tahunnya (Hidayati *et al.*, 2021).

Indonesia merupakan negara berkembang yang mempunyai persentase anak-anak yang dirawat di rumah sakit dalam jumlah besar. Menurut data Badan Pusat Statistik

(BPS) dari tahun 2016 hingga 2018, sebanyak 6% anak usia 0-4 tahun dan 3% anak usia 5-9 tahun dari total populasi Indonesia mengalami hospitalisasi. Selain itu, terdapat peningkatan sebesar 13% dalam jumlah kasus hospitalisasi di Indonesia dari tahun 2016 ke tahun 2018 (Putri *et al.*, 2020). Data tahun 2023 menunjukkan 42% anak dirawat di rumah sakit swasta, 36% di rumah sakit pemerintah, dan 12% di puskesmas. Pemilihan rumah sakit swasta sebagai tempat rawat inap yang paling sering dipilih dapat dimaklumi karena umumnya memberikan perawatan dan pelayanan yang lebih baik (Riany, 2023).

Badan Pusat Statistik (BPS) memiliki data yang menunjukkan bahwa anak yang dirawat di Jakarta memiliki angka kesakitan hingga 2%. Tingkat kesakitan anak yang dirawat tertinggi terjadi di Kota Jakarta Timur dengan persentase 13% dan Kota Jakarta Selatan yang mencapai 12%. Angka kesakitan ini dapat diartikan sebagai indikasi kemajuan penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan anak. Saat anak-anak dirawat di rumah sakit, penting untuk tetap memperhatikan tingkat kecemasan anak selama proses perawatan di rumah sakit untuk memastikan penyembuhan yang optimal (Hazanah *et al.*, 2023).

Anak balita usia 12 hingga 59 bulan terbagi menjadi dua tahap perkembangan, yaitu 1-3 tahun (*toddler*) dan 4-5 tahun (prasekolah). Pada fase ini, anak mempunyai risiko lebih tinggi terkena penyakit karena respon imun dan pertahanan diri mereka belum sepenuhnya optimal. Tenaga kesehatan umumnya menganjurkan perawatan di fasilitas kesehatan, sehingga memerlukan pengawasan intensif untuk mendukung proses penyembuhan. Anak yang dirawat di rumah sakit menghadapi pengalaman perawatan yang berbeda dari lingkungan rumah dengan pengobatan yang melibatkan prosedur tindakan invasif yang dilakukan oleh perawat atau dokter (Alifariki, 2020).

Prosedur tindakan invasif seperti terapi atau infus intravena, suntikan, pengambilan darah, pembedahan, pengobatan, dan prosedur pengobatan lainnya, secara langsung mempengaruhi integritas jaringan tubuh pasien sehingga seringkali menimbulkan

kecemasan pada anak, meskipun terapi intravena bertujuan untuk memperbaiki ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh, prosedur invasif ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada anak yang dapat menyebabkan kecemasan. Oleh karena itu, tim kesehatan memberikan stimulus seperti bermain yang dapat membantu anak mengekspresikan perasaan kecemasannya (Rahmania *et al.*, 2023).

Bermain terapeutik merupakan kegiatan penting bagi anak selama perawatan untuk mengatasi emosi negatif dan kecemasan melalui interaksi dengan lingkungan sekitar. Kegiatan ini membantu anak memahami situasi perawatan, berinteraksi dengan orang lain, mengurangi kecemasan, dan mendukung penyembuhan. Permainan terapeutik dapat mengubah perilaku bermasalah, menstimulasi perkembangan, meningkatkan kerja sama, serta berfungsi sebagai sarana komunikasi dan pembelajaran. Dalam pelaksanaannya, perawat melibatkan keluarga pasien untuk berpartisipasi, sehingga tujuan bermain terapeutik dapat tercapai. Jenis permainan seperti bermain dengan sentuhan, berbicara dan permainan keterampilan terbukti efektif mengurangi kecemasan anak selama masa hospitalisasi (Padila *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2020).

Menurut hasil penelitian Sukadana, Sukmandari, dan Triana (2020) menyatakan bahwa bermain puzzle dapat membantu mengurangi kecemasan anak usia *toddler* yang dirawat di rumah sakit, serta meningkatkan memori, keterampilan motorik halus, dan keterampilan sosial. Penelitian ini menunjukkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank* dengan $p = 0,000 (< 0,05)$ yang berarti bermain puzzle efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak di ruang Durian RSUD Kabupaten Klungkung. Selain itu, penelitian Ginanjar, Ardianty, dan Apriani (2022) menyatakan bahwa bermain dengan boneka tangan merupakan aktivitas yang efektif untuk anak usia 4-6 tahun, membantu mengembangkan imajinasi, meningkatkan keaktifan, dan menciptakan suasana yang menyenangkan. Penelitian ini menunjukkan hasil analisis statistik menggunakan uji *T-test Dependent* dengan $p = 0,001 (< 0,05)$ yang berarti bermain boneka tangan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Haji Jakarta pada tanggal 18 Juli 2024, diketahui bahwa rumah sakit ini menyediakan ruang perawatan khusus anak kelas 1, 2, dan 3. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa 7 dari 10 anak balita mengalami kecemasan saat menghadapi prosedur invasif, seperti menangis, menolak didekati, dan kurang kooperatif. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Efektifitas Bermain Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Balita Saat Dilakukan Tindakan Invasif Di Rumah Sakit Haji Jakarta”.

1.2 Rumusan Masalah

Anak balita yang dirawat di rumah sakit sering mengalami kecemasan terutama saat harus menjalani tindakan invasif. Data menunjukkan adanya peningkatan kasus hospitalisasi setiap tahunnya yang menyebabkan kecemasan akibat tindakan invasif, sehingga menciptakan tantangan besar dan situasi krisis. Bermain merupakan aspek penting dalam perkembangan anak, memiliki potensi untuk membantu anak-anak mengekspresikan perasaan mereka dan mengatasi ketidaknyamanan selama dirawat di rumah sakit, meskipun bermain dapat menjadi solusi untuk mengurangi kecemasan, namun Rumah Sakit Haji Jakarta saat ini belum menyediakan fasilitas bermain dan program bermain. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti ingin mengetahui “Efektifitas Bermain Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Balita Saat Dilakukan Tindakan Invasif Di Rumah Sakit Haji Jakarta”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Efektifitas Bermain Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Balita Saat Dilakukan Tindakan Invasif Di Rumah Sakit Haji Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan riwayat perawatan sebelumnya di Rumah Sakit Haji Jakarta.

- b. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebelum dilakukan bermain terapeutik pada anak balita saat dilakukan tindakan invasif di Rumah Sakit Haji Jakarta.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat kecemasan sesudah dilakukan bermain terapeutik pada anak balita saat dilakukan tindakan invasif di Rumah Sakit Haji Jakarta.
- d. Mengetahui efektifitas bermain terapeutik terhadap tingkat kecemasan anak balita saat dilakukan tindakan invasif di Rumah Sakit Haji Jakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dalam program asuhan keperawatan yang lebih efektif, khususnya tentang bermain terapeutik dalam mengurangi kecemasan anak balita saat dilakukan tindakan invasif di rumah sakit.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu media pembelajaran, referensi, dan sumber informasi terkait efektifitas bermain terapeutik dalam mengurangi kecemasan anak balita saat dilakukan tindakan invasif di rumah sakit.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi positif bagi profesi keperawatan dengan mengintegrasikan bermain terapeutik sebagai metode yang efektif untuk mengurangi kecemasan anak balita saat dilakukan tindakan invasif.

1.4.4 Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan keperawatan khususnya tentang efektifitas bermain terapeutik dalam mengurangi kecemasan anak balita saat dilakukan tindakan invasif di rumah sakit.