

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tidur salah satu kebutuhan dasar manusia, sehingga kebutuhan tidur merupakan kebutuhan semua umur. Kebutuhan tidur bagi anak merupakan komponen yang berperan dalam pertumbuhan fisik dan intelektual mereka. Bayi baru lahir kebutuhan tidurnya 16-20 jam, bayi kebutuhan tidurnya 14-15 jam, dan anak usia prasekolah (3-6 tahun) kebutuhannya 11-12 jam, dan pada pertengahan masa anak-anak (6-12 tahun) kebutuhan tidurnya 10-11 jam. Bagi orang-orang yang tidak cukup waktu tidurnya pasti akan mengalami gangguan seperti menjadi tidak fokus, lemah, dan tidak bersemangat untuk melakukan kegiatan sehari-hari, sulit untuk tidur di malam hari, dan anak merasa mengantuk setiap harinya (Daulay, 2024).

Kurang tidur membuat anak seperti orang yang selalu melamun, mengantuk sepanjang hari, kemampuan untuk berpikir, bereaksi, mengatur emosi, belajar, dan bergaul dengan orang dewasa. Efek jangka pendek dari kurangnya tidur dapat berupa meningkatnya risiko cedera, ketidakmampuan untuk mengatur diri sendiri, tidur dan suasana hati. Gangguan tidur digambarkan sebagai suatu kondisi permasalahan yang mencakup pada kualitas, jumlah, atau pola tidur seseorang (Mariyana, 2020).

Hospitalisasi sering dikenal dengan suatu keadaan yang terjadi pada anak saat sakit dan dirawat di rumah sakit. Anak yang dirawat mengalami perubahan status kesehatan dan juga lingkungan seperti ruangan perawatan,

petugas kesehatan yang memakai seragam. Hospitalisasi merupakan suatu keadaan krisis baik bagi anak dan orang tua. Stresor yang muncul saat hospitalisasi menimbulkan reaksi yang berbeda-beda pada setiap anak. Anak dapat mengalami stres akibat hospitalisasi karena kondisi sakit yang dialaminya dan perubahan yang terjadi pada lingkungannya (Deswita, 2023).

Berdasarkan data global tingginya tingkat hospitalisasi pada anak pada tahun 2020, angka prevalensi anak Indonesia yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan di setiap tahun. Prevalensi hospitalisasi anak pada tahun 2018 sebesar 3,49%, kemudian mengalami peningkatan menjadi 3,84% pada tahun 2019, selanjutnya meningkat kembali sebesar 3,94% pada tahun 2020 (Diansari, 2024). Data tahun 2023 menunjukkan 42% anak dirawat di rumah sakit swasta, 36% di rumah sakit pemerintah, dan 12% di puskesmas. Selanjutnya angka anak dirawat di rumah sakit pada tahun 2024 semakin meningkat yaitu mencapai 15,26% yang ditunjukkan dengan selalu penuhnya ruangan anak baik rumah sakit pemerintah maupun swasta (Utami, 2023).

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan data Kemenkes 2021 menunjukkan bahwa presentasi anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di rumah sakit sebanyak 52% sedangkan anak usia sekolah (7-11 tahun) yakni 47,62%. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat, dapat dijelaskan bahwa anak usia prasekolah dari tahun ke tahun semakin meningkat. Jumlah anak usia prasekolah yang ada di

Sumatera Barat 2.485.218 juta dengan angka kesakitan 1.475.197 juta data, dari Dinkes Provinsi Sumatera Barat 2021 (Nainggalon, 2024).

Prevalensi gangguan kecemasan saat hospitalisasi di Asia Tenggara adalah 4,9%. Pada semasa anak-anak sekitar 30% anak sudah pernah mengalami perawatan hospitalisasi. Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) pada tahun 2019 jumlah anak pra sekolah di Indonesia sebesar 20,72% dari jumlah total penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak mengalami hospitalisasi sebanyak 15,26% biasanya anak-anak akan membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan pada usia dewasa (Rumaf, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Faidah (2022) tentang Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus, terkait dari 47 responden diperoleh hasil bahwa cemas pada anak usia pra sekolah yang dirawat paling banyak adalah kategori sedang sebanyak 20 responden (42,6%), cemas ringan sebanyak 18 responden (38,3%), dan cemas berat sebanyak 8 responden (17%) serta cemas sangat berat sebanyak 1 responden (2,1%). *World Health Organization* (WHO) mencatat pada tahun 2021 kurang lebih 18% penduduk dunia pernah mengalami gangguan tidur (Bandera, 2022). Prevalensi di dunia pada tahun 2021 yang mengalami gangguan tidur (*sleep disturbance*) pada anak yang terbesar terdapat di negara Amerika Serikat dengan jumlah 83.952 dan yang terendah terdapat di negara Meksiko dengan jumlah 8.712. Prevalensi gangguan tidur pada anak di tahun 2021 di Indonesia mencapai 10% yang

artinya dari total 238 juta penduduk Indonesia ada sekitar 23 juta jiwa di antaranya menderita gangguan tidur (Mardiyah, 2022).

Proses hospitalisasi dapat menjadi trauma pada anak seperti cemas, marah, sakit, dan lainnya. Jika kondisi ini tidak ditangani akan menimbulkan masalah psikologis pada anak dan tumbuh kembang anak akan terganggu. Salah satu dampak hospitalisasi pada anak adalah kecemasan. Kecemasan dapat disebutkan sebagai suatu respon emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu ancaman yang akan datang dan tidak teridentifikasi (E. G. & A. Susanti, 2020).

Selain tekanan fisik, anak juga dapat mengalami tekanan psikologis seperti rasa takut, sedih, cemas, frustrasi, malu bahkan marah. Kehilangan kontrol dengan membatasi aktivitas, membuat anak tidak berdaya dan bergantung. Situasi ini dapat menyebabkan peristiwa traumatis bagi anak-anak yang dirawat di Rumah Sakit (Deswita, 2023). Anak yang menjalani hospitalisasi memperlihatkan kecemasan akibat tekanan yang mereka hadapi di lingkungan rumah sakit. Saat menjalani perawatan di rumah sakit, anak akan merasa cemas dan takut. Kecemasan anak selama menjalani perawatan di rumah sakit bisa meningkatkan saraf simpatik yang bisa mengganggu tidur. Pada gilirannya, penyakit seperti demam, nyeri, ISPA, dan penyakit lainnya yang bisa membuat anak sulit tidur bahkan tidak bisa tidur sama sekali. Akibatnya, anak sulit tidur, bangun terlalu pagi, kualitas tidurnya buruk, dan mengeluh kurang segar (Triastuti, 2021).

Hospitalisasi memiliki dampak pada perkembangan anak. Dampak jangka pendek berupa kecemasan dan ketakutan yang apabila tidak segera ditindaklanjuti akan menyebabkan anak melakukan penolakan terhadap tindakan keperawatan dan pengobatan, sehingga dapat memperlambat waktu perawatan, meningkatkan resiko infeksi, anak tidak aktif, tidak komunikatif, merusak mainan atau makanan, mundur ke perilaku sebelumnya (mengompol, menghisap jari) dan perilaku regresi seperti ketergantungan dengan orang tua, menarik diri. Sedangkan dampak jangka panjang akan menyebabkan anak mengalami kesulitan dan kemampuan membaca, memburuknya kemampuan intelektual, dan mengalami gangguan bahasa serta perkembangan kognitif (Anggryni, 2022).

Individu muda yang belum mencapai usia dewasa dikategorikan pada tahap anak. Anak prasekolah dikenal sebagai anak yang berada pada rentang usia 3-6 tahun (Unicef, 2020). Sering kali orang menyebut masa prasekolah dengan sebutan *golden age* (usia emas) dimana aspek perkembangan sangat berperan penting untuk tugas perkembangan selanjutnya. Anak prasekolah kurang mampu untuk memahami mengenai suatu peristiwa, tidak bisa menentukan perilaku yang dapat mengakibatkan suatu masalah, maka pada masa ini anak sangat rentang dengan penyakit (Rukmana, 2022).

Anak usia 3-6 tahun yang dirawat dirumah sakit seringkali merasa cemas seperti anak merasa takut tanpa alasan, anak merasa lemah dan cepat lelah, anak tidak dapat tidur dengan mudah. Kondisi cemas pada anak yang menjalani hospitalisasi merupakan masalah yang serius dan harus mendapat

perhatian khusus dapat menimbulkan ketegangan dan ketakutan serta juga dapat menimbulkan gangguan emosi tingkah laku dan gangguan tidur (*sleep disturbance*) yang mempengaruhi kesembuhan penyakit anak selama dirawat di rumah sakit (Faidah, 2022).

Salah satu penelitian yang mendukung hal ini adalah studi yang dilakukan oleh Muhammad Hasan Azhari (2015), tentang Hubungan Kecemasan Hospitalisasi dengan Perubahan Pola Tidur pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Aster TK. II Dr. Ak Gani Palembang yang menemukan adanya hubungan antara kecemasan hospitalisasi dengan perubahan pola tidur pada anak usia prasekolah. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan anak, semakin besar kemungkinan terjadi gangguan pada pola tidur mereka (Azhari, 2015).

Selain itu, penelitian lain yang relevan adalah studi yang dilakukan oleh Sari (2017), yang meneliti hubungan antara kecemasan dengan kuantitas tidur pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang perawatan anak rumah sakit Dr. Suyoto Jakarta Selatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan penurunan kuantitas tidur pada anak. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami anak usia prasekolah selama hospitalisasi memiliki hubungan signifikan dengan gangguan pola tidur mereka. Sebuah studi yang dilakukan di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada tahun 2024 menemukan bahwa 40% anak mengalami kecemasan ringan, dan 76,7% dari mereka mengalami gangguan pola tidur. Analisis

lebih lanjut menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan gangguan pola tidur pada anak usia sekolah dengan nilai  $p = 0,015$  (Yuliana, 2024).

Berdasarkan survei data awal yang telah dilakukan pada 3 Rumah Sakit didapatkan data di Rumah Sakit Umum Daerah Rasidin Padang pada tahun 2024 terdapat 184 pasien anak prasekolah yang dirawat inap, data yang didapatkan di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang pada tahun 2024 terdapat 212 pasien anak prasekolah yang dirawat inap, kemudian data yang didapatkan di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang pada tahun 2024 terdapat 329 pasien anak prasekolah yang dirawat inap. Maka peneliti mengambil Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang karena anak prasekolah paling banyak dirawat di Rumah Sakit ini.

Survei data awal yang peneliti lakukan pada tanggal 31 Januari 2025 – 3 Februari 2025 pada 10 orang ibu yang mempunyai anak usia 3-6 tahun di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang, hasil dari wawancara didapatkan data 2 anak mengalami tingkat kecemasan ringan, dengan ciri anak tidak khawatir dengan lingkungan baru, anak jarang untuk susah tidur, anak jarang untuk memiliki mimpi buruk berpisah dengan orang tua, 6 anak mengalami tingkat kecemasan sedang, dengan ciri anak kadang-kadang takut untuk bertanya pada orang dewasa, anak kadang-kadang takut bertemu pada orang yang tidak dikenal, anak kadang-kadang memiliki mimpi buruk untuk berpisah dengan orang tua, dan 2 anak mengalami tingkat kecemasan berat, dengan ciri anak sering merasa cemas/gemetar, anak takut terhadap

jarum suntik, anak takut pada keadaan gelap, dan juga didapatkan data 2 orang tidak mengalami gangguan tidur dengan ciri anak jarang berkeringat selama tertidur, anak jarang kesulitan bernapas di malam hari, anak jarang mendengkur ketika tidur, dan 8 orang mengalami gangguan tidur dengan ciri anak sering berkeringat pada malam hari, anak kadang—kadang menolak untuk tidur, anak kadang-kadang mengantuk pada siang hari.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi dengan *Sleep Disturbance* pada Anak Usia Prasekolah di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025”

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara kecemasan hospitalisasi dengan *sleep disturbance* pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025?

#### **C. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum:

Diketahuinya hubungan tingkat kecemasan hospitalisasi dengan *sleep disturbance* pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi *sleep disturbance* pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang Tahun 2025.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang Tahun 2025.
- c. Diketuainya ada hubungan tingkat kecemasan hospitalisasi dengan *sleep disturbance* pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang Tahun 2025.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

##### a. Bagi peneliti

Peneliti berharap penelitian ini dapat memperluas wawasan/pengetahuan dan melihat kecemasan dan *sleep disturbance* anak usia prasekolah dengan hospitalisasi .

##### b. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan gambaran kepada peneliti selanjutnya yang memiliki minat untuk melakukan penelitian serupa dengan metode yang berbeda.

2024

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi kepustakaan bagi institusi pendidikan terkait dengan kecemasan hospitalisasi dengan gangguan tidur.

### b. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai data dasar untuk pencegahan dampak kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang.

## **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini membahas tentang hubungan tingkat kecemasan hospitalisasi dengan gangguan tidur pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang. Metode penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025 pada anak usia prasekolah. Waktu penelitian dilakukan mulai bulan Februari – Agustus 2025 dan pengambilan data pada 17 April 2025 – 19 Mei 2025 selama 21 hari. Jumlah populasi adalah 329 orang anak usia prasekolah dan jumlah sampel 77 orang anak usia prasekolah. Pengumpulan data menggunakan kuesioner gangguan tidur yaitu *Sleep Disturbances Scale for Children (SDSC)*, dan data kecemasan hospitalisasi menggunakan kuesioner *The Preschool Anxiety Scale (PAS)*. Data tersebut kemudian diolah secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan disajikan nilai *p-value* < 0,05.