

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab kecemasan. Kecemasan pada anak merupakan hal yang harus segera diatasi, karena sangat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan (Supartini, 2022) Berbagai dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak usia prasekolah, akan beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan lebih kooperatif dengan tenaga kesehatan sehingga tidak akan menghambat proses perawatan. Jika kecemasan berlangsung lama dan tidak teratasi maka akan menimbulkan reaksi kekecewaan pada orangtua, yang menimbulkan sikap pelepasan pada anak, sehingga anak mulai tidak peduli dengan ketidakhadiran orangtua dan lebih memilih untuk berdiam diri (apatis), menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit (Wong, 2022).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) 2021, hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebanyak 45%, sedangkan di Jerman sekitar 3% sampai 7% anak toddler dan 5% sampai 10% anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Hasil survey *United Nations Children's Fund* (UNICEF), prevalensi anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi sebanyak 84% (WHO, 2021). 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 dengan angka kesakitan 1.475.197 (Dinkes Provinsi Sumatera Barat, 2021).

Pengguna layanan di Instalasi Rawat Jalan dan Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang terbanyak adalah usia 41-50 tahun sebesar 38%, untuk urutan kedua usia 31-40 tahun sebesar 26%, untuk urutan ketiga usia 18-30 tahun sebesar 18%, urutan keempat 51-60 tahun sebesar 12%, urutan kelima <18 tahun sebesar 4% sedangkan untuk urutan terendah adalah >60 tahun yaitu sebesar 2%. Sebagian besar masyarakat yang berurusan pada Instalasi rawat jalan dan rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang berada pada usia produktif. Hal ini akan berpengaruh dalam situasi pelayanan yang harus disiapkan penyedia layanan. Masyarakat usia produktif cenderung pro aktif dan kritis dalam kegiatan pelayanan, sehingga instansi penyedia layanan dituntut untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan baik masalah waktu, prosedur dan lainnya

Jumlah pasien rawat inap diruangan kasturi RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025 pada bulan juni yaitu sebanyak 50 pasien anak yang dirawat dengan berbagai macam penyakit seperti BP, GEA, DHF, *Pneumonia*, Asma,

ISK, Hernia, serta dehidrasi berat.

Kecemasan yang dialami oleh anak akibat dirawat dirumah sakit dapat diatasi salah satunya dengan terapi bermain (Atikah, 2022). Jenis permainan yang cocok dan efektif untuk anak usia prasekolah (3-6 tahun) yaitu bermain menggambar, mewarnai, lego, dan bermain puzzle, untuk mengembangkan kemampuan koordinasi 3aying3 kasar dan halus serta mengontrol emosi dan mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi 3ayi dilakukan terapi bermain, salah satunya terapi bermain yang efektif yaitu terapi bermain puzzle. Puzzle merupakan suatu permainan yang membutuhkan kesabaran, konsentrasi, dan ketekunan anak dalam merangkainya. Oleh sebab itu, diharapkan lambat laun mental (3aying3 emosi) anak juga akan terbiasa untuk bersikap tenang, tekun serta 3ayin dalam menyelesaikan dan menghadapi suatu hal. Terapi bermain puzzle dapat mengalihkan perhatian anak sehingga pikirannya tidak terlalu 3ayin terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang dilakukan (Apriliyanto et al.,2021).

Mengatasi memburuknya tingkat kecemasan pada anak, perawat dalam memberikan intervensi harus memperhatikan kebutuhan anak sesuai tumbuh kembangnya. Kebutuhan anak usia prasekolah terhadap pendampingan orang tua selama masa perawatan, kebutuhan akan rasa aman dan nyaman, serta kebutuhan aktivitasnya. Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak, diharapkan mampu memberikan tindakan tanpa adanya resiko trauma pada anak baik trauma fisik ataupun trauma psikologis. Bermain pada masa prasekolah adalah kegiatan yang penting, yang

merupakan bagian penting dalam perkembangan tahun-tahun pertama masa kanak-kanak. Permainan akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stress yang dialami. Selain itu dengan melakukan permainan anak dapat mengalihkan rasa sakit. Melalui program bermain anak dapat menunjukkan apa yang dirasakannya selama sakitnya (Purwandari, dalam Pravitasari & Bambang, 2023).

Menurut hasil penelitian Kusumaningrum (2023), di IRNA II RSUP dr. Sardjito menunjukkan bahwa, tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama perawatan di rumah sakit sebanyak 15 anak 48, % mengalami cemas sedang, dan 1 anak 3,2% mengalami cemas berat. Setelah dilakukan terapi bermain 3 anak 9,7% mengalami kecemasan ringan dan 1 anak 3,2% mengalami kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang sangat baik pada tingkat kecemasan. Menurut penelitian Ikhsan tahun 2016, menunjukkan bahwa sebanyak 25% atau 5 orang anak yang berada pada kategori kecemasan tinggi, 65% subjek atau 13 orang anak yang mengalami kecemasan sedang, dan 10% atau 2 anak berada pada kecemasan ringan mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan terapi bermain.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 25 Juni 2025 di ruangan Kasturi RSUD dr. Rasidin Padang, peneliti melakukan wawancara dengan 3 orang tua pasien anak, dari 3 orang tua pasien tersebut mengatakan bahwa pasien mengalami cemas, menangis serta tidak ingin dirawat di rumah sakit dan orang tua tidak tau mengatasinya.

Dari uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di bangsal Kasturi RSUD Dr. Rasidin Padang”.

B. Rumusan Masalah

s

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada An. A dengan kecemasan akibat hospitalisasi di ruangan kasturi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada An. A dengan pemberian terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi di ruangan kasturi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.
- c. Mampu merencanakan pengelolaan asuhan keperawatan anak pada An. A dengan pemberian terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi di ruangan kasturi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.

- d. Mampu memberikan implementasi pada An. A dengan pemberian terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi di ruangan kasturi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan tindakan keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan anak pada An. A dengan pemberian terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi di ruangan kasturi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.
- f. Mampu menerapkan *Evidence Based Nursing* dalam pemberian terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk:

1. Bagi Perawat di bangsal Dahlia RSUD Dr. Rasidin Padang
Menambah pengetahuan untuk profesi keperawatan secara mandiri dalam penanganan anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi menggunakan terapi bermain *puzzle*.
2. Bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Alifah Padang
Menambah pengetahuan dan menambah *baying66na* bagi mahasiswa jurusan keperawatan manfaat terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pada anak.
3. Penulis Selanjutnya
Menambah *baying66na* dalam mengimplementasikan prosedur terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi.