

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia *toddler* merupakan anak yang berada di rentang usia 12 bulan sampai dengan 36 bulan. Anak usia *toddler* adalah anak yang berada pada usia 1 sampai dengan 3 tahun. Salah satu hal yang penting untuk dipantau adalah perkembangan anak khususnya pada anak usia *toddler*. Usia *toddler* merupakan masa golden periode keemasan bagi kecerdasan anak, termasuk juga perkembangan anak, hal ini terjadi karena suatu perkembangan dasar berjalan cepat sehingga dapat mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak seterusnya. Selain itu masa *toddler* juga memerlukan rangsangan atau stimulasi agar potensi anak dapat berkembang secara optimal sesuai tahap perkembangannya (Zainal Munir, 2023).

Hospitalisasi pada *toddler* merupakan suatu proses karena suatu alasan yang direncanakan atau darurat dan mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai anak dapat dipulangkan kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dapat mengalami berbagai kejadian berupa pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stress (Ana dan Mariyam, 2021). Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan penuh stres pada anak maupun keluarga, stressor utama dialami berupa perpisahan dengan keluarga, kehilangan kontrol, perlukaan tubuh, dan nyeri (Arbakyah et al, 2021).

Seorang anak dikatakan mengalami hospitalisasi akan merasa cemas, merasa asing dengan lingkungan yang baru, berhadapan dengan sejumlah orang yang belum dikenal, perubahan gaya hidup dari yang biasa, serta harus menerima tindakan medis atau perawatan yang menyakitkan. Hospitalisasi pada anak yang dirawat di rumah sakit akan sangat terlihat pada hari pertama sampai kedua bahkan sampai hari ketiga, dan biasanya memasuki hari keempat atau kelima hospitalisasi yang dirasakan anak akan mulai berkurang (Ratna., 2021). Hospitalisasi pada anak *toddler* dianggap sebagai suatu hukuman dan menyebabkan anak takut dengan tindakan keperawatan yang akan diberikan. Saat anak menjalani perawatan di rumah sakit, biasanya anak akan dilarang banyak bergerak dan harus banyak istirahat. Hal ini banyak membuat anak usia *toddler* kecewa sehingga kecemasan anak meningkat (Saputro, 2017).

Reaksi anak terhadap hospitalisasi pada semua rentang usia anak masing-masing berbeda. Menurut Cromaria (2020) tanda dan gejala hospitalisasi anak usia *toddler* ditandai dengan peningkatan denyut nadi atau HR, peningkatan tekanan darah, kesulitan bernafas, sesak nafas, sakit kepala, migran, kelelahan, sulit tidur, masalah pencernaan yaitu diare, mual muntah, maag, radang usus besar, sakit perut, gelisah, keluhan somatik, penyakit ringan, keluhan psikomatik, frekuensi buang air kecil, BB meningkat atau menurun atau lebih 4,5 kg, gampang marah, reaksi berlebihan terhadap situasi tertentu yang relative kecil, luapan kemarahan, cepat marah, permusuhan, kurang minat, menarik diri, apatis, tidak bisa bangun di pagi hari, cenderung menangis, menyalahkan orang lain, sikap mencurigakan, khawatir, depresi,

sinis, sikap negatif, menutup diri dan ketidakpuasan, menolak pendapat orang lain, daya hayal tinggi (khawatir akan penyakitnya), konsentrasi menurun terutama pada pekerjaan yang rumit, penurunan kreatifitas, berpikir lambat, reaksi lambat, sulit dalam pembelajaran, sikap yang tidak peduli, dan malas.

Dampak hospitalisasi pada anak usia *toddler* berbeda-beda tergantung dari perkembangan usia, pengalaman sakit dan dirawat di rumah sakit, support system, serta keterampilan coping dalam menangani stress. Anak memiliki keterampilan verbal dan perkembangan yang lebih baik untuk beradaptasi dengan berbagai situasi, tetapi penyakit dan hospitalisasi tetap dapat menyebabkan stress. Anak mungkin paham bahwa berada dirumah sakit karena mereka sakit, tetapi mereka mungkin tidak memahami penyebab penyakit mereka. Pemikiran anak adalah egosentrik atau mereka percaya bahwa beberapa perbuatan dapat menyebabkan mereka menjadi sakit, serta anak mempunyai pemikiran imajinatif dengan fantasi yang liar. Oleh sebab itu, ketika anak berada dirumah sakit menjadi sangat tertekan terhadap lingkungan yang tidak familiar, prosedur perawatan kesehatan dan situasi seperti kata-kata aneh yang digunakan, perlengkapan yang terlihat menakutkan, orang asing dalam pakaian yang tidak biasa, misalnya masker, sikap tenaga kesehatan yang cenderung tegas dari pada orang biasa lainnya, serta suara bising dan bau-bauan yang tidak familiar dan menakutkan (Kyle & Carman, 2020).

Efek hospitalisasi terutama pasien anak mencakup rasa cemas, merasakan keasingan dari lingkungannya terhadap sekelompok orang yang tidak dikenalnya, pergerakan *lifestyle* dari umumnya, dan perlu menerima

perilaku medis maupun perawatan lainnya. Dampak stress hospitalisasi lainnya yaitu bisa mengakibatkan anak merasakan dampak negatif jangka pendek ataupun panjang biasanya pada wujud perilaku serang, lesu, gangguan tidur khususnya untuk anak berusia kurang dari 12 tahun (Hockenberry, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) (2025), prevalensi gangguan kesehatan mental, termasuk kecemasan pada anak-anak secara global berkisar antara 15-30%. Pada anak usia *toddler* (1-3 tahun) hingga prasekolah, kecemasan sering muncul akibat hospitalisasi, dengan tingkat kecemasan sedang (40%) hingga berat (28,6%) yang signifikan (WHO, 2025). Prevalensi kecemasan pada anak usia *toddler* (1-3 tahun) di Indonesia, khususnya terkait hospitalisasi, cukup tinggi. Studi menunjukkan sekitar 60-80% anak yang dirawat di rumah sakit mengalami kecemasan dalam berbagai tingkat. Sebanyak 45% anak yang dirawat dilaporkan mengalami kecemasan akibat pengalaman traumatis, lingkungan asing, dan perpisahan (Kemenkes RI, 2025).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat, dapat dijelaskan bahwa anak usia *toddler* dari tahun ke tahun semakin meningkat. Jumlah anak usia *toddler* yang ada di Sumatera Barat 2.485.218 dengan angka kesakitan 1.475.197 (Dinkes Provinsi Sumatera Barat, 2024). Prevalensi anak usia *toddler* di Kota Padang juga semakin meningkat, namun angka kesakitan juga semakin meningkat. Pada tahun 2024 didapatkan anak usia *toddler* yang mengalami kecemasan karena hospitalisasi sebanyak 8,9% (Dinkes Kota Padang, 2024).

Kecemasan adalah suatu perasaan was-was seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seakan ada ancaman (Keliat dkk, 2019). Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (afektif) dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan (Wihastuti dkk, 2019). Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman (Rochman, 2021).

Gangguan kecemasan disebabkan oleh sulitnya tidur, gelisah, sering gemetar, khawatir, kecewa, sering merasa cemas bila ada masalah ringan, gangguan kecemasan saat beraktivitas, sering menyendiri dan mudah cemas serta ketidaknyamanan yang ditimbulkan (Lestari et al., 2018). Tanda dan gejala kecemasan yaitu perasaan was-was seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seakan ada ancaman yang disertai dengan jantung berdebar-debar, keringat dingin dan tangan gemetar (Keliat, dkk, 2018).

Kecemasan dapat diatasi dengan penatalaksanaan medis dan keperawatan. Penatalaksanaan medis dilakukan dengan pengobatan anti kecemasan (Hawari, 2016). Penatalaksanaan keperawatan dilakukan dengan teknik relaksasi, distraksi, humor, kegiatan spiritual dan aromaterapi. Tindakan untuk mengatasi pasien yang mengalami kecemasan adalah musik klasik, breathing exercise, teknik relaksasi benson, hipnoterapi, teknik relaksasi nafas dalam, terapi murottal Al-Qur'an, permainan dan *Guide Imagery* (Stuart, 2016).

Permainan merupakan bentuk aktivitas yang dirancang untuk mengaktifkan satu atau lebih indra, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba. Aktivitas tidak hanya bertujuan untuk merangsang system sensorik anak dan mengingatkan kemampuan observasi, tetapi juga memperkuat koneksi saraf di otak. Salah satu manfaat utama permainan sensori adalah pengembangan keterampilan motorik halus, aktivitas seperti menggenggam, mencampur, dan membentuk material sensori berperan dan memperkuat otot-otot kecil tangan dan jari, yang memiliki peran krusial dalam aktivitas sehari-hari seperti menulis dan menggambar serta mendukung perkembangan kognitif yang lebih luas. Selain itu, pemberian kesempatan bagi anak untuk berinteraksi dengan berbagai bahan sensorik juga mendukung peningkatan kepercayaan diri dan kesiapan dalam menyelesaikan tugas motorik seperti biblioterapi (Dini, 2022).

Biblioterapi adalah proses membaca buku terarah yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman pasien akan dirinya dan memberikan keanekaragaman pengalaman emosionalnya. Terapi membaca ini umumnya digunakan untuk menyembuhkan penderita stress, depresi dan kecemasan. Terapi ini berbagai macam buku yang sifatnya memberi motivasi kepada pasien, konsep biblioterapi merujuk kepada efek terapeutik dari membaca buku. Secara umum ada dua kategori buku yang digunakan dalam *bibliotherapy* yaitu buku yang mengandung manual eksplisit *self-help* dan buku teks. Kategori buku yang digunakan dalam *bibliotherapy* yaitu buku yang mengandung manual eksplisit *self-help* dan buku teks (Lestari, 2021).

Menurut penelitian Nadhya Ayuningtyas (2020) analisis penelitian menggunakan uji statistic dengan uji tes responden sebanyak 30 orang menunjukkan hasil sesuai *p-value* 0,000 ($\alpha < 0,05$) terdapat pengaruh biblioterapi terhadap stress hospitalisasi anak selama di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2020.

Menurut penelitian Suyatno Hadi S (2022) adalah penelitian dengan data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis menggunakan *Wilcoxon signed Rank Test* dengan tingkat signifikan $< 0,05$ hasil penelitian dengan menggunakan 24 responden sesudah dilakukan biblioterapi sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan, Sebanyak 28 reponden hasil analisis menunjukkan bahwa $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia sekolah di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

Menurut penelitian Marwan Riki Ginanjar (2020) adalah penelitian ini dilakukan dengan menggunakan 25 respoden setelah diuji melalui statistik dengan hasil rata-rata nilai kecemasan siswa sebelum dan sesudah dilakukan intervensi biblioterapi adalah 56,84 dan 3,35 dengan nilai *p-value* $< 0,001$ yang artinya ada pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak usia *toddler*.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSUD dr. Rasidin Padang pada tanggal 21 Agustus 2025. Kepada 10 orang anak 9 dari 12 anak didapatkan mengalami kecemasan yang terdiri dari 3 kecemasan ringan, 9 kecemasan sedang dan didapat 9 respon mengalami kecemasan sedang karna berdasarkan fenomena diatas. Maka peneliti telah melakukan penelitian

mengenai pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan pada anak usia *toddler* (1-3) tahun selama hospitalisasi di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan pada anak usia *toddler* (1-3) tahun selama hospitalisasi di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan pada usia anak *toddler* selama hospitalisasi di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui rata-rata tingkat kecemasan anak usia *toddler* (1-3 tahun) sesudah diberikan biblioterapi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol selama hospitalisasi di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2026.
- b. Diketahui pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan pada anak usia *toddler* (1-3) tahun selama hospitalisasi di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk wawasan dan pengalaman serta ilmu pengetahuan peneliti dalam memahami bagaimana penerapan biblioterapi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia *toddler* selama hospitalisasi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti mengharapakan hasil penelitian ini bias dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya serta dapat dijadikan sebagai data tambahan informasi dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut dan menyempurnakan penelitian mengenai pengaruh biblioterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia *toddler* selama hospitalisasi.

2. Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan tambahan keputakaan Keperawatan di Universitas Alifah Padang dan dapat di jadikan sebagai data informasi bagi institusi pendidikan.

b. Bagi institusi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan dan evaluasi agar mampu mencapai kualitas yang baik bagi anak usia *toddler*.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan pada anak usia *toddler* (1-3) tahun selama hospitalisasi di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2026. Variabel independen adalah biblioterapi, dan variabel dependen adalah tingkat kecemasan pada anak usia *toddler*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. Rasidin Padang dengan menggunakan teknik dengan cara pemberian intervensi. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Metode penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment*. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak-anak usia *toddler* (1-3 tahun) selama hospitalisasi di RSUD dr. Rasidin Padang. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji normalitas data jika data berdistribusi normal maka uji yang dipakai adalah uji *independent sample t-test* dan jika data berdistribusi tidak normal maka uji yang dipakai adalah uji non-parametrik.