

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia prasekolah mengacu pada anak-anak berusia antara 3 - 6 tahun. Pada tahap ini, anak-anak melakukan berbagai aktivitas. Namun, peningkatan aktivitas selama usia prasekolah dapat menyebabkan kelelahan dan kekebalan tubuh yang lemah, sehingga mereka lebih rentan terhadap penyakit (Ayu Fibiyanti et al., 2024). Pada usia Prasekolah perkembangan motorik anak berjalan terus menerus, sementara perkembangan kognitif berbeda pada tiap tahapnya. Pada perkembangan ini anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dapat mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan, berupa pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stress. Respon yang paling umum selama anak prasekolah menjalani hospitalisasi salah satunya adalah kecemasan (Atikah, 2022).

Kecemasan adalah suatu kondisi yang ditandai dengan perasaan takut atau cemas yang mendalam. Kecemasan merupakan salah satu bentuk gangguan yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan aman nyaman berupa kebutuhan emosional anak yang tidak adekuat. Hal ini perlu penanganan sedini mungkin. Dampak dari keterlambatan dalam penanganan kecemasan, anak akan menolak perawatan dan pengobatan. Kondisi seperti ini akan berpengaruh besar pada proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak yang sakit (Pratiwi et al., n.d.).

Berdasarkan laporan WHO pada tahun 2020 ditemukan bahwa kecemasan rawat inap memengaruhi sekitar 4-12% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat. Demikian pula, sekitar 4 10% anak-anak di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami kecemasan rawat inap. Angka kesakitan anak di Indonesia mencapai lebih dari 58% dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia. (Lestari et al., 2022).

Data global tahun 2020 menunjukkan bahwa tingkat prevalensi anak Indonesia yang dirawat di rumah sakit setiap tahunnya meningkat. Pada tahun 2018 rata-rata tingkat prevalensi anak yang dirawat di rumah sakit sekitar 3,49%, meningkat pada tahun 2019 menjadi 3,84%, dan pada tahun 2020 mencapai

3,94%. Sedangkan untuk wilayah Jawa Tengah tingkat prevalensi anak yang dirawat di rumah sakit mencapai 5,39% dalam satu tahun terakhir. Persentase anak yang pernah rawat inap dalam setahun terakhir menurut karakteristik didapatkan data kelompok usia 0-4 tahun sebanyak 7,36%, usia 5-9 tahun sebanyak 3,14%, usia 10-14 tahun sebanyak 2,07%, dan usia 15-17 tahun sebanyak 2,27% (Dwi & Pramudita, 2023).

Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS), jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 20,72% dari total jumlah penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak yang menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan (Alini, 2017).

Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit dan menjalani perawatan sampai kondisinya stabil dan dapat Kembali kerumah. Selama hospitalisasi anak dan orang tua akan mengalami berbagai macam keadaan yang menyebabkan traumatik dan penuh kecemasan. Anak yang cemas akan mengalami kelelahan karena menangis, rewel, tidak mau berinteraksi dengan perawat, merengek minta pulang, dan menolak makan sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan (Tagayo, S & Rofiqoh, S, 2021).

Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab kecemasan. Kecemasan pada anak merupakan hal yang harus segera diatasi, karena sangat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan. Berbagai dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak usia prasekolah, akan berisiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan.

Sebagai upaya untuk mengurangi dampak buruk dari hospitalisasi pada anak dan keluarga, peran perawat sangat penting. Menurut SIKI, DPP, PPNI (2017), ada beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada anak-anak salah satunya dengan terapi bermain (Atikah, 2022). Jenis permainan yang cocok untuk anak usia prasekolah (3-6 tahun) untuk mengembangkan kemampuan koordinasi motorik kasar dan halus serta mengontrol emosi tanpa mengeluarkan banyak tenaga adalah bermain *puzzle*.

Bermain merupakan aktivitas yang dapat menjadi pengalihan konflik alam bawah sadar anak, bermain juga merupakan proses Dimana anak bisa mencari

kesenangan. Aktivitas bermain yang mengasyikkan dapat membantu anak untuk mengekspresikan dan mengendalikan emosi serta pertumbuhan mental. Dengan bermain bisa membantu anak untuk mengungkapkan emosi dan perasaan melalui objek permainannya (Tagayo, S & Rofiqoh, S, 2021).

Puzzle merupakan suatu permainan yang sangat membutuhkan kesabaran, konsentrasi, dan ketekunan anak dalam merangkainya. Oleh sebab itu, diharapkan lambat laun mental (kontrol emosi) anak juga akan terbiasa untuk bersikap tenang, tekun serta sabar dalam menyelesaikan suatu hal. Terapi bermain *puzzle* berpengaruh terhadap kecemasan anak prasekolah karena terapi *puzzle* dapat mengalihkan perhatian anak sehingga pikirannya tidak terlalu fokus terhadap tindakan pembedahan dan pengobatan yang dilakukan (Apriliyanto et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Anisha & Lestari, n.d.), di RSUD Arifin Achmad menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada anak G yaitu 5 (cemas berat), dan anak H yaitu 4 (cemas ringan) , setelah dilakukan terapi bermain selama 3 hari, Anak G sudah tidak cemas dan Anak H pada hari ke dua sudah tidak mengalami kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang sangat baik pada tingkat kecemasan.

Menurut hasil penelitian Wulan Pratiwi,dkk (2023), di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro terkait pengaruh bermain *puzzle* menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* pada kedua subjek yaitu An. C lebih tinggi dibandingkan An. M. Dimana pada An. C yang sebelum penerapan mengalami kecemasan sedang dengan skor 5 turun menjadi kecemasan ringan dengan skor 1 sedangkan pada An. M sebelum penerapan mengalami kecemasan ringan dengan skor 3 kini sudah tidak mengalami kecemasan.

Menurut hasil penelitian Cheli Dwi Astuti Pramudita , Maryatun (2023) , RS PKU Muhammadiyah Karanganyar menunjukan sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* pada ketiga subjek yaitu An.B berada pada tingkat kecemasan ringan, An.A berada pada tingkat kecemasan berat dan An.E berada pada tingkat kecemasan sedang. Sesudah dilakukannya penerapan tingkat kecemasan pada An.B sudah tidak ada kecemasan, pada An.A sudah tidak ada kecemasan dan pada An.E sudah tidak mengalami kecemasan.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada Rabu, 12 februari 2025 di RSUD Dr. Pirngadi Medan didapatkan jumlah data anak prasekolah di RSUD Dr. Pirngadi pada periode Januari-Desember 2024 sebanyak 205 orang.

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “ Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Untuk Mengatasi Tingkat kecemasan Pada Anak Prasekolah Saat Hospitalisasi Di RSUD Dr. PIRNGADI”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Untuk Mengatasi Tingkat kecemasan Pada Anak Prasekolah Saat Hospitalisasi Di RSUD Dr. PIRNGADI ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya pengaruh penerapan terapi bermain *puzzle* untuk mengatasi tingkat kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi di RSUD Dr. PIRNGADI.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik responden tentang penerapan terapi bermain *puzzle* di RSUD Dr. PIRNGADI.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* di RSUD Dr. PIRNGADI.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* di RSUD Dr. PIRNGADI.
- d. Membandingkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan sesudah terapi bermain *puzzle* di RSUD Dr. PIRNGADI.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Peneliti

Studi Kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan dalam penerapan terapi bermain *puzzle* untuk mengatasi tingkat kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi.

2. Bagi Tempat Peneliti

Studi Kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan sumber data informasi dalam penerapan terapi bermain *puzzle* untuk mengatasi tingkat kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi di RSUD Dr. Pirngadi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Studi Kasus ini diharapkan agar dapat menjadi referensi tambahan dan penambah wawasan pada mahasiswa prodi D-III Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan.