

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan individu untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah (Supartini, 2021). Anak-anak, terutama usia anak sekolah (6-12 tahun), hospitalisasi seringkali menjadi pengalaman yang menimbulkan stres dan kecemasan yang signifikan. Lingkungan rumah sakit yang asing dan prosedur medis yang menyakitkan dapat memperburuk perasaan cemas. Anak yang mengalami hospitalisasi berisiko lebih tinggi mengalami gangguan ansietas, sehingga memerlukan intervensi yang efektif untuk mengurangi dampak negatif ansietas tersebut (Alfiyanti *et al.*, 2020).

Anak usia anak sekolah berada dalam tahap perkembangan kognitif praoperasional menurut teori Piaget, dimana mereka memiliki keterbatasan dalam memahami konsep penyakit, pemisahan dari lingkungan yang familiar, dan prosedur medis yang mungkin menimbulkan nyeri. Kondisi ini membuat anak sekolah sangat rentan mengalami gangguan ansietas saat hospitalisasi. Kecemasan ini dapat muncul dalam berbagai bentuk manifestasi seperti menangis berlebihan, agresif dan menolak (Prabawati, *et al.*, 2020).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 memperkirakan jumlah kasus anak hospitalisasi di seluruh dunia mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu kematian tiap tahunnya. Data dari Kementerian Kesehatan RI (2023), sekitar 30% anak di Indonesia pernah mengalami hospitalisasi, dan 45% diantaranya adalah anak sekolah yang mengalami kecemasan. Informasi dari Badan Pusat Statistik (BPS) mengungkapkan bahwa di tahun 2023, terdapat peningkatan sebesar 3,94 persen dalam jumlah anak yang dirawat di rumah sakit di Indonesia. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun (2022) anak hospitalisasi sebanyak 278.100 (BPS Sumatera utara 2022). Data yang didapatkan di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias dari bulan Januari sampai Desember pada tahun 2024 sebanyak 4.186 pasien, dan bulan Januari 2025 sebanyak 443. Jumlah seluruhnya dari bulan Januari 2024 sampai dengan Januari 2025 sebanyak 4.629 pasien.

Gangguan ansietas pada anak sekolah yang mengalami hospitalisasi merupakan masalah yang umum terjadi dan dapat berdampak signifikan pada proses perawatan. Anak usia sekolah (6-12 tahun) memiliki kemampuan kognitif untuk memahami situasi hospitalisasi, namun pemahaman ini justru dapat memicu kecemasan yang lebih tinggi. Mereka sering merasa khawatir tentang prosedur medis. Gangguan ansietas yang tidak tertangani dengan baik pada anak yang mengalami hospitalisasi dapat berdampak serius pada berbagai aspek. Secara fisiologis, kecemasan dapat menyebabkan peningkatan kadar kortisol yang berkorelasi dengan penekanan sistem imun, gangguan tidur, dan penurunan nafsu makan, yang pada akhirnya dapat memperlambat proses penyembuhan (Taddio *et al.*, 2021). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak dengan tingkat kecemasan tinggi selama hospitalisasi cenderung memiliki masa rawat inap yang lebih panjang dan risiko komplikasi yang lebih besar (Kahya & Soyer, 2023).

Kecemasan yang tidak teratasi dapat berlanjut menjadi trauma psikologis yang menetap. Sekitar 25-30% anak yang mengalami hospitalisasi dengan kecemasan tinggi menunjukkan gejala *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) pasca pemulangan dari rumah sakit (Lerwick, 2021). Kondisi ini dapat termanifestasi dalam bentuk mimpi buruk, fobia terhadap tenaga medis atau rumah sakit, dan gangguan perilaku seperti agresivitas atau penarikan diri dari lingkungan sosial (Rennick & Rashotte, 2019).

Trauma psikologis yang dialami pada masa anak-anak dapat menciptakan luka emosional yang menetap, regresi perkembangan (seperti mengompol kembali atau kehilangan kemampuan yang sudah dikuasai), serta gangguan perilaku pasca hospitalisasi. Dalam jangka panjang, pengalaman hospitalisasi yang penuh kecemasan tanpa intervensi yang tepat dapat menyebabkan fobia terhadap petugas kesehatan atau lingkungan rumah sakit, gangguan kecemasan yang berlanjut hingga dewasa. Hospitalisasi dapat menjadi pengalaman yang menakutkan bagi anak sekolah. Proses ini sering kali menyebabkan stres, ketidakpastian, dan kecemasan yang signifikan. Selain itu, lingkungan rumah sakit yang asing dan prosedur medis yang menyakitkan dapat memperburuk perasaan cemas. Anak yang mengalami hospitalisasi berisiko lebih tinggi mengalami gangguan ansietas, sehingga memerlukan intervensi yang efektif untuk mengurangi dampak negatif tersebut (Alfiyanti *et al.*, 2020).

Pendekatan farmakologi untuk anak yang dirawat di rumah sakit dengan kecemasan melibatkan penilaian menggunakan skala kecemasan. Untuk kecemasan akut terkait prosedur medis, Midazolam (benzodiazepin kerja singkat) dapat digunakan. Untuk kecemasan ringan hingga sedang, Hidroksizin lebih disarankan karena lebih aman. Propranolol, beta-bloker, dapat membantu mengatasi gejala fisik seperti jantung berdebar. Dosis obat disesuaikan dengan berat dan usia anak dengan prinsip "mulai rendah, tingkatkan perlahan" dan durasi penggunaan harus minim untuk mencegah ketergantungan. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi kecemasan pada anak hospitalisasi diantaranya dengan melakukan terapi *Brain gym*. *Brain gym* adalah gerakan-gerakan sederhana yang dirancang untuk mengintegrasikan fungsi otak, menawarkan pendekatan dalam mengurangi kecemasan pada anak sekolah yang mengalami hospitalisasi. Berbagai penelitian telah menunjukkan efektivitas *Brain gym* dalam menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan toleransi terhadap nyeri, dan memperbaiki kondisi emosional anak selama dirawat di rumah sakit (Nugraha & Widjaja, 2022)

Keunggulan *Brain gym* seperti kesederhanaan gerakan, tidak diperlukannya peralatan khusus, sifatnya yang menyenangkan bagi anak, kemampuannya untuk melibatkan orang tua, efisiensi waktu, dan keamanannya membuatnya cocok sebagai intervensi pada anak hospitalisasi. *Brain gym* dengan implementasi yang tepat dapat menjadi bagian integral dari asuhan keperawatan untuk anak sekolah yang mengalami hospitalisasi dengan gangguan ansietas, sehingga membantu menciptakan pengalaman hospitalisasi yang lebih positif dan mendukung proses penyembuhan secara optimal (Syafitri & Hartanto, 2021).

Penelitian Widiati dan Purwati (2021) menjelaskan bahwa anak sekolah yang menerima intervensi *Brain gym* selama hospitalisasi menunjukkan penurunan skor kecemasan yang signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa setelah empat sesi *Brain gym* (dua kali sehari selama dua hari) terjadi penurunan tingkat kecemasan sebesar 37% pada kelompok intervensi. Studi lain oleh Halimah *et al.* (2020) juga melaporkan bahwa *Brain gym* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani prosedur medis. Dalam penelitian tersebut, anak-anak yang melakukan *Brain gym* sebelum prosedur medis menunjukkan penurunan manifestasi kecemasan seperti menangis dan berontak.

Sumarni dan Syafitri (2023) dalam penelitiannya terhadap 45 anak sekolah yang dirawat di rumah sakit menjelaskan bahwa anak-anak yang diberikan intervensi *Brain gym* pada saat hospitalisasi menunjukkan antusiasme anak. Sejalan dengan penelitian Sutinah *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa *brain gym* dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi. Studi ini melibatkan 30 anak dan menemukan penurunan skor kecemasan yang signifikan pada kelompok yang diberi intervensi *Brain gym*.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 17 Januari 2025 di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias, khususnya di ruang Anyelir di bulan Januari 2025 tercatat sebanyak 443 pasien anak yang dirawat di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias. Hasil wawancara kepada orang tua anak dari 10 anak hospitalisasi yang di observasi 7 diantaranya menjelaskan bahwa anak cenderung merasa gelisah, takut terhadap prosedur medis, ketidaknyamanan berada di lingkungan asing rumah sakit, serta ketakutan terhadap petugas medis. Orang tua juga melakukan berbagai upaya untuk mencegah ansietas pada anak yang mengalami hospitalisasi dengan menciptakan lingkungan yang nyaman dengan membawa benda-benda pribadi kesayangan anak dari rumah yang dapat memberikan rasa aman dan familiar di tengah lingkungan rumah sakit yang asing, serta menjelaskan prosedur medis kepada anak dengan cara yang sederhana dan tidak menakutkan bagi anak. Beberapa orang tua bahkan melakukan teknik pengalihan perhatian saat anak menjalani prosedur, seperti bernyanyi dan bercerita tentang hal-hal menyenangkan. Saat dikonfirmasi mengenai penerapan *Brain gym* pada anak hospitalisasi beberapa orang tua mengatakan bahwa mereka belum pernah mendengar dan melakukan gerakan *Brain Bym* pada anak sebelumnya sebagai salah satu terapi bermain untuk mengatasi masalah ansietas pada anak sekolah selama hospitalisasi.

Berdasarkan riset awal yang telah dilakukan, peneliti merasa perlunya untuk melaksanakan kajian pada anak yang mengalami kecemasan dengan judul “Implementasi Brain Gym untuk Anak yang Dirawat di Rumah Sakit dengan Masalah Kecemasan di UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah penerapan *Brain gym* pada anak hospitalisasi dengan gangguan ansietas.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum:

Untuk mengidentifikasi pengaruh *Brain gym* pada anak hospitalisasi dengan gangguan ansietas.

Tujuan khusus

1. Menggambarkan Pengkajian keperawatan pada anak hospitalisasi dengan gangguan ansietas di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.
2. Menggambarkan Diagnosa keperawatan pada anak hospitalisasi dengan gangguan ansietas di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.
3. Menggambarkan Perencanaan keperawatan pada anak hospitalisasi dengan gangguan ansietas di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.
4. Menggambarkan Implementasi pada anak hospitalisasi dengan gangguan ansietas di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.
5. Menggambarkan Evaluasi dan dokumentasi keperawatan pada anak hospitalisasi dengan gangguan ansietas di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi penelitian, terutama tentang bagaimana penerapan *Brain gym* pada anak hospitalisasi dengan gangguan ansietas.

2. Bagi Tempat Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan perawat dalam melakukan Tindakan asuhan keperawatan pada anak hospitalisasi dengan penerapan *brain gym* pada anak hospitalisasi dengan gangguan ansietas.

3. Bagi institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini bisa dapat dijadikan referensi dan bahan bacaan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Kemenkes Poltekkes Medan.