BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan juga merupakan emosi yang tidak menyenangkan yang muncul sebagai respon terhadap situasi atau peristiwa yang dianggap ancaman. Kecemasan mempengaruhi pikiran, perilaku dan fisiologis seseorang, seperti detak jantung yang cepat, keringat yang berlebihan dan sakit kepala (*American Physcological Association*/ APA, 2021). Kecemasan yang dialami oleh ibu anak usia prasekolah yang mengalami *febris* seringkali terjadi dilapangan. Hal ini dikarenakan ibu anak usia prasekolah khawatir dengan kondisi sakit yang dialami oleh mereka (Suwanti *et al*., 2023).

Hospitalisasi pada anak anak prasekolah dapat menimbulkan perubahan yang negatif, hal tersebut dikarenakan interaksi sosial pada anak usia prasekolah sudah lebih luas sehingga anak sudah mampu menunjukkan sikap takut dan terancam ketika menghadapi masalah baru. Respon cemas dan stres yang ditujukan anak prasekolah pada saat hospitalisasi yakni anak lebih sering menangis, mudah marah, dan manja, reaksi tersebut ditujukan sebagai respons atau usaha anak untuk beradaptasi dengan keadaan yang dirasakannya (Yulianawati & Mariyam, 2023). Dampak yang ditimbulkan karena kecemasan yang tidak ditangani pada anak akibat hospitalisasi dapat berupa hilangnya kontrol, menarik diri, menyangkal, dan takut apabila petugas kesehatan melakukan tindakan (Rahmadani *et al*., 2024)

Hospitalisasi dianggap sebagai suatu peristiwa yang bisa membuat stres pada anak. Stressor yang diterima anak selama dirawat dapat berupa lingkungan rumah sakit yang asing, kondisi fisik seperti rasa sakit dan penyakit yang anak alami, prosedur perawatan dan pemeriksaan medis di rumah sakit. Stres pada anak dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan nafsu makan, dan gangguan perkembangan sehingga hal tersebut dapat menunda proses penyembuhan penyakit (Septia & Zulva, 2024).

Teknik non farmakologi menggunakan distraksi merupakan system aktivasi yang komplek yang menghambat sistem sensori apabila seseorang menerima imput sensori yang cukup atau berlebih. Distraksi mengarahkan klien kepada suatu hal yang lain dari masalah kecemasan, dengan demikian mengurangi kesadaran akan adanya kecemasan (Johan *et al*., 2021).

Anak yang mengalami hospitalisasi diperkirakan mencapai 16–33 juta anak di dunia dengan 500- 600 ribu tiap tahunnya, dan jumlah kematian anak di negara asia seperti singapura pada rentang 1-4 tahun mencapai 6,5% (laki-laki) dan 4,1 (perempuan), pada rentang usia 5-14 tahun mencapai 6,8% (laki-laki) dan 6,6 (perempuan), sehingga dapat disimpulkan bahwa anak–anak beresiko terhadap dampak hospitalisasi (WHO, 2024). Menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020 persentase anak yang dirawat dirumah sakit menurut karakteristik jenis kelamin anak perempuan mencapai angka (63,3%) dan laki-laki (3,99%), berdasarkan pembagian usia 0-4 tahun yakni (7,36%) dan (3,14%) rentang usia 5-9 tahun (BPS, 2023).

Berdasarkan Survei Keshatan Nasional (SUSENAS) tahun 2020 diperoleh 45% anak yang dihospitalisasi mengalami kecemasan (Supartini et al.,2023). Data anak prasekolah yang mengalami kecemasan di berbagai rumah sakit di Semarang mencakup 29 anak usia tiga tahun (74,4%) dan 10 anak usia anak tahun (25,6%). Diperkirakan 35 dari 100 anak dirawat di rulmah sakit 45% diantaranya menderita ganggulan kecemasan (Dinkesprovsu, 2021). Di Sumatera Utara sebanyak kurang lebih dari 100.000 anak pertahunnya mengalami hospitalisasi (Waruwu, 2023). Pada tahun 2026 didapatkan sebanyak 567 anak yang mengalami hospitalisasi di RSU Sundari Medan (Simamora *et al*., 2022).

Kecemasan hospitalisasi pada anak dapat membuat anak menjadi susah makan, tidak tenang, takut, gelisah, cemas, tidak mau bekerja sama dalam tindakan medis sehingga menggangu proses penyembuhan anak, masa hospitalisasi pada anak juga dapat menyebabkan *post traumatic stres disorder* (PSTD) yang dapat menyebabkan trauma hospitalisasi berkepanjangan bahkan setelah anak beranjak dewasa (Lestariningsih, 2022) Hal ini akan memperlambat penyembuhan demam *febris* pada anak.

Penelitian yang dilakukan oleh (Juani *et al*., 2026) menunjukkan Intervensi terapi bermain LEGO diberikan selama tiga hari berturut-turut pada tanggal 14–16 Juli 2025 dengan durasi 15 menit setiap sesi. Tingkat kecemasan diukur menggunakan lembar observasi kriteria kecemasan sebelum intervensi (pretest) dan setelah intervensi (posttest). Hasil menunjukkan penurunan tingkat kecemasan pada kedua responden, dari kategori kecemasan sedang menjadi tidak cemas dan kecemasan ringan.

Penelitian ini menguatkan penelitian yang dilakukan oleh kurnia dan Penelitian yang dilakukan oleh Tangahu, Mohamad, dan Yusuf (2025) dengan judul *The Effect of LEGO Play Therapy on Reducing Anxiety of Hospitalized Preschool Children* bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain LEGO terhadap penurunan kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Penelitian menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan *one-group pretest-posttest* dan melibatkan 33 responden. Intervensi terapi bermain LEGO diberikan selama dua hari dan tingkat kecemasan diukur sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skor kecemasan mengalami penurunan dari 10,90 sebelum intervensi menjadi 7,87 setelah intervensi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p=0,000 (p<0,05), sehingga terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi bermain LEGO terhadap penurunan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi.

Penelitian Tesaningrum dan Mariyam (2014) mengenai terapi bermain LEGO dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah menggunakan desain eksperimen semu dengan *pretest-posttest* dan melibatkan 32 responden yang terbagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata tingkat kecemasan pada kelompok intervensi menurun dari 4,25 sebelum diberikan terapi menjadi 2,56 setelah diberikan terapi bermain LEGO. Hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain LEGO terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan terapi bermain LEGO untuk menurunkan kecemasan hopitalisasi terhadap anak pra sekolah dengan masalah *febris* di rsu sundari medan 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Untuk Mengetahui pengaruh penerapan bermain LEGO terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi anak pra sekolah dengan masalah *febris* di RSU Sundari.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia
b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia
c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia
d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia
e. Mampu mengevaluasi dari pelaksanaan implementasi keperawatan Memaparkan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasarmanusia
f. Mampu melaksanakan pendokumentasian analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia

D. Manfaat

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan serta institusi pendidikan kesehatan mengenai penerapan terapi bermain LEGO sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Selain itu, penelitian ini dapat memperkaya pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan yang berpusat pada kebutuhan psikologis anak selama menjalani perawatan di rumah sakit.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat dan tenaga kesehatan dalam menerapkan terapi bermain LEGO sebagai salah satu tindakan keperawatan yang efektif untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah dengan *febris*. Penerapan terapi bermain LEGO dapat membantu menciptakan suasana perawatan yang lebih nyaman, meningkatkan kerja sama anak selama tindakan medis, serta mendukung proses penyembuhan dan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih optimal.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan data dasar bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian mengenai terapi bermain, khususnya terapi bermain LEGO, pada anak yang mengalami hospitalisasi. Penelitian ini juga dapat dijadikan acuan untuk melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar.