

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Hospitalisasi atau masuk rumah sakit merupakan keadaan yang mengharuskan anak untuk dirawat dirumah sakit karena mengalami kondisi krisis dan kesakitan secara fisik maupun psikologis. Hospitalisasi merupakan *stressor* yang besar yang harus dihadapi oleh setiap orang, khususnya pada anak prasekolah karena lingkungan yang asing, kebiasaan yang berbeda serta perpisahan dengan orangtua (Wong, 2009).

Berdasarkan hasil survei dari WHO tahun 2008 didapatkan sebanyak hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Sedangkan menurut Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2010 menyatakan bahwa jumlah anak usia prasekolah sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan dari 35 anak per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan.

Dampak hospitalisasi pada anak berbeda-beda tergantung dari perkembangan usia, pengalaman sakit dan dirawat di rumah sakit, *support system*, serta keterampilan coping dalam menangani stress. Anak prasekolah memiliki keterampilan verbal dan perkembangan yang lebih baik untuk beradaptasi dengan berbagai situasi, tetapi penyakit dan hospitalisasi tetap dapat menyebabkan stress. Anak prasekolah mungkin paham bahwa berada dirumah sakit karena mereka sakit, tetapi mereka mungkin tidak memahami penyebab penyakit mereka. Pemikiran anak

prasekolah adalah egosentrik atau mereka percaya bahwa beberapa perbuatan dapat menyebabkan mereka menjadi sakit, serta anak prasekolah mempunyai pemikiran imajinatif dengan fantasi yang liar. Oleh sebab itu, ketika anak prasekolah 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, 2015). Secara keseluruhan hospitalisasi merupakan kondisi yang sulit bagi anak prasekolah, membuat takut dan cemas, serta apabila kesembuhan dan perawatan tak tertangani dengan baik akan membuat pengalaman trauma.

Kecemasan akibat hospitalisasi yang terjadi pada anak prasekolah merupakan kondisi yang dapat beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan kooperatif dengan tenaga kesehatan sehingga tidak menghambat proses keperawatan. Jika kecemasan itu berlangsung lama dan tidak teratasi maka akan menimbulkan sikap pelepasan pada anak sehingga anak mulai tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya, lebih memilih untuk berdiam diri atau apatis, menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma setelah keluar dari rumah sakit (Wong, 2009). Untuk

mengurangi dampak kecemasan hospitalisasi yang dialami anak selama menjalani perawatan diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemasnya, salah satunya adalah dengan distraksi terapi bermain.

Terapi bermain merupakan salah satu stimulasi bagi perkembangan anak secara optimal. Dalam kondisi sakit atau anak dirawat di rumah sakit, aktivitas bermain ini tetap dilaksanakan, namun harus disesuaikan dengan kondisi anak serta usia anak. Pada saat dirawat di rumah sakit, anak prasekolah akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih, dan nyeri untuk itu diharapkan dengan melakukan permainan anak prasekolah akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan terapi bermain akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Wong, 2009).

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan pada bulan juni 2017 di salah satu rumah sakit pemerintah provinsi Jawa Tengah kelas A yaitu RSUD Dr. Moewardi Surakarta di ruang melati II didapatkan data dari rekam medik pada mei 2016 sampai dengan mei 2017 sebanyak 4044 anak dengan total 727 anak prasekolah yang menjalani rawat inap.

Salah satu terapi bermain yang menyenangkan dan membuat anak merasa lepas dari ketegangan, merasa gembira karena dapat tertawa adalah terapi bermain *comedy cart*. Anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit akan kehilangan waktunya untuk bersosialisasi dan bermain bebas

seperti anak sehat umumnya (Wong, 2009). *Comedy cart* merupakan jenis terapi bermain untuk mengurangi rasa sakit anak-anak yang mengalami gangguan tawa karena dampak hospitalisasi seperti ansietas dan ketakutan, perpisahan serta kehilangan kontrol. *Comedy cart* dapat membuat anak terhibur, tertawa dan merasa rileks. Media *Comedy cart* merupakan bagian dari terapi humor. Menurut penelitian Michael (2010), humor terapeutik bermanfaat dalam hubungan perawatan antara perawat dan pasien dan memiliki potensi untuk mengubah situasi stres. Dalam penelitian Lucy & Claire (2013), menyatakan bahwa beberapa anak percaya bahwa humor dapat mengubah emosi dan hal itu dapat sangat berguna dalam mencegah atau mengurangi emosi negatif. Hal ini menjadi pendukung gagasan bahwa humor dapat bertindak sebagai alat koping dan dapat mengurangi dampak kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Permainan *comedy cart* ini mudah dilakukan. *Comedy cart* dapat diaplikasikan dengan pemutaran film anak, kaset album video lagu-lagu anak, dan pembacaan buku cerita bergambar atau komik, yang dapat menarik perhatian dan disukai oleh anak. Di RSUD Dr. Moewardi mempunyai ruang melati II mempunyai ruangan khusus untuk terapi bermain tetapi terapi bermain dengan media *comedy cart* atau memilih media-media menarik didalam keranjang belum pernah di teliti.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh terapi bermain *comedy*

*cart* terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi bermain *comedy cart* terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi sebelum terapi bermain *comedy cart* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

b. Mengetahui kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi sesudah terapi bermain *comedy cart* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

c. Membandingkan pengaruh terapi bermain *comedy cart* terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain *comedy cart*.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Teoritis

Penelitian ini menambah wawasan dan pengetahuan tentang mengatasi cemas akibat hospitalisasi dan membuat peneliti terinspirasi untuk mengamalkan ilmu ini dilahan kerja di masa depan.

## 2. Praktis

### a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan terapi bermain pada anak usia prasekolah serta dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya.

### b. Bagi Klien

Dapat digunakan sebagai media untuk terapi yang menyenangkan dan bermanfaat dalam menurunkan kecemasan.

### c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu dan bahan pembelajaran mengenai terapi bermain yang dapat dilakukan pada pasien anak prasekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

### d. Bagi Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini digunakan sebagai tambahan terapi dan bahan informasi mengenai kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah di rumah sakit

## E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian dengan judul “Pengaruh terapi bermain *comedy cart* terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.” belum pernah dilakukan.

1. Dayani, N. E (2015): “Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di RSUD Banjarbaru”. Penelitian ini menggunakan metode *quasi*

*eksperimen* dengan rancangan pretest posttest non equivalent control group design dengan adanya kelompok kontrol dengan teknik pengambilan sample yaitu *accidental sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada varibael bebas yaitu terapi bermain *comedy cart*, metode penelitian ini menggunakan *pre eksperimen* dengan desain penelitian *one grup one pre post test* tanpa menggunakan kelompok kontrol dan dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*.

2. Fradianto, I (2014): “Pengaruh Terapi Bermain Lilin Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di Rsd. Soedarso Pontianak”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre eksperimental* dengan *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada varibael terikat yaitu terapi bermain *comedy cart*.
3. Widiyono, (2012): “Pengaruh Terapi Bermain Dengan Menggambar Dan Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Ar Rahman Rs Pku Muhammadiyah Bantul”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre eksperimental* dengan rancangan pra pasca test dalam satu kelompok tanpa kelompok control dengan teknik pengambilan sample yaitu *purposive sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada varibael terikat yaitu terapi bermain *comedy cart*, metode penelitian ini menggunakan *pre*

*eksperimen* dengan desain penelitian *one grup one pre post test* tanpa menggunakan kelompok kontrol dan dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*.