

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak usia prasekolah (3–6 tahun) berada dalam masa perkembangan penting menjelang usia sekolah. Pada fase ini, anak mulai aktif belajar, membentuk minat, serta mengenali lingkungan dan emosinya (Mulqiah et al., 2017). Tumbuh kembang yang optimal hanya dapat tercapai bila kebutuhan fisik dan psikologis anak terpenuhi secara seimbang (Lestari, 2020). Namun, anak prasekolah termasuk kelompok usia yang rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan, terutama saat pergantian musim, karena sistem imun mereka belum berkembang sempurna (Sulistyowati & Kayati, 2023). Beberapa penyakit yang umum menyerang anak prasekolah antara lain ISPA berat, diare, demam tifoid, dan campak dengan komplikasi, yang kerap memerlukan perawatan di rumah sakit (hospitalisasi). (Juliawan et al., 2019).

Hospitalisasi sering kali tidak hanya berdampak pada kondisi fisik anak, tetapi juga menimbulkan tekanan psikologis (Purwati, 2023). Anak-anak dalam kelompok usia ini sangat mungkin mengalami kecemasan, terutama karena perpisahan dengan orang tua, lingkungan asing, dan prosedur medis yang tidak familiar (Vianti, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) seperti yang dikutip dalam (Pitun & Budiayati, 2022), setiap tahunnya ada sekitar 152 juta anak yang menjalani hospitalisasi secara global. Dari jumlah tersebut, sekitar

49% atau  $\pm 74,5$  juta anak adalah anak usia prasekolah. Hal ini diperburuk dengan temuan (Mulyani et al., 2022) yang mencatat bahwa sekitar 57 juta anak menghadapi trauma psikologis, seperti kecemasan, selama menjalani rawat inap di fasilitas kesehatan. Adapun estimasi 5 besar negara dengan jumlah hospitalisasi pada anak tertinggi di dunia pada tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Data Estimasi 5 Besar Negara dengan Jumlah Kasus Hospitalisasi Pada Anak Tertinggi di Dunia Tahun 2022

No	Negara	Estimasi Jumlah Hospitalisasi Anak/Tahun
1.	India	$\pm 6.000.000+$ anak
2.	Nigeria	$\pm 4.000.000+$ anak
3.	Amerika Serikat	$\pm 3.000.000$ anak
4.	Indonesia	$\pm 2.500.000+$ anak
5.	Pakistan	$\pm 2.000.000+$ anak

*Sumber: World Health Organization (WHO), 2022*

Berdasarkan data di atas, estimasi jumlah kasus hospitalisasi pada anak tahun 2022, India menjadi negara dengan jumlah kasus hospitalisasi anak tertinggi, yaitu lebih dari 6 juta anak per tahun, sementara Indonesia berada di posisi keempat dengan sekitar 2,5 juta anak.

Di Indonesia sendiri, berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS, 2023), diperkirakan terdapat sekitar **28,3 juta anak usia 0–17 tahun di Indonesia yang mengalami keluhan kesehatan**, dengan sekitar **13,3 juta di antaranya mengalami kesakitan**, dan sekitar **2,4 juta anak menjalani rawat inap** dalam setahun terakhir (Kementrian Kesehatan, 2023).

Berdasarkan estimasi data tahun 2023, terdapat 5 provinsi dengan jumlah hospitalisasi anak terbanyak adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Data 5 Besar Provinsi dengan Jumlah Hospitalisasi Pada Anak Tertinggi di Indonesia Tahun 2023

No	Provinsi	Estimasi Jumlah Rawat Inap Anak	Persentase Dari Total Nasional (%)
1.	Jawa Barat	±450.000 anak	18,75%
2.	Jawa Timur	±400.000 anak	16,67%
3.	Jawa Tengah	±350.000 anak	14,58%
4.	Sumatera Utara	±200.000 anak	8,33%
5.	DKI Jakarta	±150.000 anak	6,25%
Total 5 Provinsi		±1.550.000 anak	<b>64,58%</b>
Total Nasional		±2.400.000 anak	100%

*Sumber: Badan Pusat Statistik, 2023; Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susen) Maret 2023*

Berdasarkan data di atas, **Jawa Barat** menempati posisi pertama dengan jumlah hospitalisasi anak terbanyak, yaitu sekitar **450.000 anak** (18,75% dari total nasional).

UOBK RSUD dr. Slamet Garut merupakan rumah sakit rujukan anak terbesar di Kabupaten Garut yang menangani berbagai kasus penyakit pada anak untuk dilakukan hospitalisasi. Berdasarkan kebijakan internal rumah sakit, seluruh pelayanan rawat inap anak saat ini dipusatkan hanya di satu ruangan, yaitu Ruang Cangkuang, karena ruangan ini merupakan satu-satunya ruang rawat inap anak yang tersedia, terbuka untuk kegiatan penelitian, dan mencakup pasien anak dari berbagai kelompok usia. Dengan kondisi tersebut, peneliti memilih UOBK RSUD dr. Slamet Garut sebagai lokasi penelitian.

Berikut adalah data hospitalisasi pada anak berdasarkan klasifikasi kelompok usia anak pada tahun 2024:

Tabel 1. 3 Data Klasifikasi Hospitalisasi Pada Anak di UOBK RSUD dr.

Slamet Garut Berdasarkan Kelompok Usia Anak Tahun 2024

No	Kelompok Usia Anak	Jumlah Kasus
1.	Bayi Baru Lahir	1.963
2.	1-2 Tahun	714
3.	3-6 Tahun	1.492
4.	>6 Tahun	583
<b>Total</b>		<b>4.752</b>

*Sumber: Rekam Medik UOBK RSUD dr. Slamet Garut, 2024*

Berdasarkan data dari UOBK RSUD dr. Slamet Garut, peneliti memilih anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebagai responden karena kelompok ini mencatatkan 1.492 kasus hospitalisasi yang signifikan. Anak usia prasekolah rentan mengalami kecemasan tinggi saat hospitalisasi, yang merupakan respons emosional terhadap ancaman tidak spesifik dan mendorong individu untuk menghadapi situasi tersebut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Pada anak, kecemasan ini dapat terlihat melalui perilaku seperti protes, keputusasaan, atau regresi, misalnya menangis berlebihan, menolak makan atau minum obat, serta menganggap hospitalisasi sebagai hukuman (Setiawati & Sundari, 2019).

Salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak adalah *Spence Children's Anxiety Scale* (SCAS). SCAS awalnya terdiri dari 44 item yang dirancang untuk mengukur berbagai gejala kecemasan pada anak-anak. Setiap item mencakup situasi atau perasaan yang mungkin dialami anak, dengan penilaian frekuensi gejala

menggunakan skala Likert dari "tidak pernah" hingga "selalu". (Spence, 2017). Pada tahun 2012, SCAS dimodifikasi menjadi versi yang lebih singkat dengan 19 item untuk menyederhanakan instrumen tanpa mengurangi validitas dan reliabilitasnya. Versi ini tetap mempertahankan dimensi utama kecemasan, seperti kecemasan pemisahan, kecemasan sosial, dan fobia spesifik, serta lebih mudah digunakan dalam konteks klinis dan penelitian (Sari et al., 2023).

Penatalaksanaan kecemasan pada anak dengan hospitalisasi dapat diatasi dengan menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi mencakup pemberian obat-obatan antiansietas atau antidepresan seperti *midazolam*, *diazepam*, *clonazepam*, *alprazolam*, *lorazepam*, dan *clobazam* (Agustriyan, 2025). Namun, untuk mengurangi ketergantungan pada obat-obatan tersebut, terapi non-farmakologi seperti terapi bermain juga sangat dianjurkan sebagai alternatif efektif dalam mengatasi kecemasan (Aryani & Zaly, 2021).

Contoh terapi bermain yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak antara lain adalah bermain peran (*role play*) (R. S. Sari et al., 2023), bermain boneka (Ginangjar et al., 2022), bermain *puzzle* (Pratiwi & Nurhayati, 2023), dan mewarnai (Jawiah et al., 2022). Salah satu bentuk terapi bermain yang terbukti efektif dan mudah diterapkan di lingkungan rumah sakit adalah **terapi bermain menggambar atau mewarnai**. Deswita (2016) dalam penelitiannya yang berjudul "*Perbedaan Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar dengan Bermain*

*Puzzle Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah di IRNA Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang*", menemukan bahwa **terapi bermain mewarnai gambar lebih efektif dalam menurunkan kecemasan anak** dibandingkan dengan bermain *puzzle*. Rata-rata penurunan skor kecemasan pada kelompok mewarnai adalah **8,80**, sedangkan pada kelompok *puzzle* **5,93**, dengan nilai signifikansi **p = 0,010**, yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik. Terapi mewarnai memberikan anak kesempatan mengekspresikan emosi secara visual sehingga membantu mengurangi kecemasan tanpa harus verbal (Ambarwati & Hapsari, 2018). Selain itu, terapi ini juga memberikan efek menyenangkan dan dapat mengalihkan perhatian dari prosedur medis yang menegangkan (Tahir & Arniyanti, 2023).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Munir (2023) yang berjudul *"Efektivitas Terapi Bermain: Melukis dan Mewarnai terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan akibat Hospitalisasi pada Anak"*, bertujuan menilai efektivitas terapi melukis, mewarnai, dan kombinasi keduanya dalam menurunkan kecemasan pada anak rawat inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. Dengan desain pra-eksperimen one group pretest-posttest dan melibatkan 84 anak yang terbagi dalam tiga kelompok, terapi diberikan selama 20–30 menit per sesi selama 4–7 hari. Hasil penelitian menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan pada semua kelompok ( $p = 0,000$ ), dengan kombinasi melukis dan mewarnai memberikan penurunan kecemasan paling optimal.

Penelitian oleh Sari et al. (2023) berjudul "Penerapan Terapi Bermain Mewarnai untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia 3–6 Tahun: Studi Kasus" menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai efektif menurunkan kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat inap. Penelitian selama 3 hari dengan durasi terapi 15–30 menit per sesi pada dua anak di RS Tk III Dr. Bratanata Jambi menggunakan pengukuran FIS dan SCAS menunjukkan penurunan kecemasan dari sedang ke ringan, bahkan salah satu anak tidak lagi menunjukkan gejala kecemasan.

Peran perawat sangat penting dalam keberhasilan terapi ini, baik sebagai *care giver* yang memfasilitasi aktivitas bermain dan menciptakan lingkungan yang nyaman, maupun sebagai *health educator* yang memberikan edukasi kepada orang tua tentang manfaat terapi dan cara mendampingi anak. Dengan peran tersebut, perawat membantu memastikan terapi berjalan efektif dan berkelanjutan sehingga kecemasan anak selama perawatan dapat berkurang (Yuliasati et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut pada tanggal 25 Desember 2024 terhadap 2 pasien anak prasekolah dengan kecemasan akibat hospitalisasi, hampir semua anak mengalami kecemasan dengan skor rata-rata 40, yang mengindikasikan kecemasan sedang. Anak-anak menunjukkan reaksi ketakutan, menangis, atau menolak untuk mendekat ketika pertama kali bertemu tenaga medis. Kecemasan ini dipicu oleh berbagai faktor, seperti lingkungan yang asing, interaksi dengan tenaga kesehatan, dan prosedur medis yang dijalani.

Perawat sering memberikan edukasi kepada orang tua mengenai teknik distraksi untuk mengurangi kecemasan, seperti bercerita atau mengajak anak mencari udara segar. Selain itu, keluarga pasien juga cenderung memberikan handphone untuk menonton *YouTube* agar anak menjadi tenang saat menangis atau mengamuk. Namun, terapi bermain mewarnai sebagai metode untuk menurunkan kecemasan belum diterapkan karena perawat harus menangani lebih dari satu pasien sekaligus. Fasilitas ruang rawat inap anak di rumah sakit ini juga kurang mendukung, dengan hiasan dinding yang banyak mengelupas, menambah ketidaknyamanan dan memperburuk kecemasan anak selama hospitalisasi.

Mengacu pada penjelasan sebelumnya, diketahui bahwa banyak anak prasekolah (usia 3-6 tahun) mengalami kecemasan sedang hingga berat saat menjalani perawatan di rumah sakit (hospitalisasi). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak. Berdasarkan hal tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul **“Penerapan Terapi Bermain Mewarnai dalam Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Asuhan Keperawatan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembahasan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Terapi Bermain Mewarnai dalam Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada



asuhan keperawatan Anak Prasekolah (3-6 tahun) di ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut?.”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan anak berupa pemberian terapi bermain mewarnai dalam menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah usia (3-6 tahun) di ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
- b. Mampu Menetapkan diagnosa keperawatan pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada anak prasekolah melalui penerapan terapi bermain mewarnai untuk menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi di ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
- d. Mampu melaksanakan implementasi asuhan keperawatan anak melalui penerapan terapi bermain mewarnai untuk menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi di ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan dari penerapan terapi bermain mewarnai pada anak prasekolah untuk menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi di ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan, referensi, dan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya di bidang keperawatan anak yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada kasus ansietas akibat hospitalisasi melalui penerapan terapi bermain mewarnai. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi penting bagi pengembangan intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan pada anak selama hospitalisasi. Temuan ini juga dapat menjadi referensi bagi studi-studi selanjutnya yang ingin mengeksplorasi berbagai jenis terapi bermain atau intervensi lainnya dalam konteks serupa.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Manfaat Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan anak melalui terapi bermain mewarnai dalam menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah.

b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat dijadikan sebuah informasi bagi tenaga kesehatan terutama perawat yang akan melakukan intervensi pada pasien anak dengan ansietas dengan penerapan Terapi Bermain Mewarnai Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah.

c. Manfaat Untuk Pasien/Klien dan Keluarga Pasien

Diharapkan terapi bermain mewarnai dapat mendukung penyembuhan anak, menjadi masukan bermanfaat bagi keluarga, serta menambah wawasan dalam mengatasi kecemasan anak prasekolah. Terapi ini juga diharapkan dapat diterapkan di rumah sebagai upaya lanjutan menurunkan kecemasan selama perawatan.

d. Untuk Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan studi kasus ini diharapkan peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian dengan teknik penerapan terapi bermain yang efektif terhadap anak dengan kecemasan hospitalisasi, sehingga studi kasus ini bisa dijadikan sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian tersebut.

e. Untuk Universitas Bhakti Kencana

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam manajemen ansietas pada anak prasekolah. Hasilnya dapat digunakan sebagai bahan ajar, mendukung pengembangan

kurikulum, dan mendorong mahasiswa untuk melakukan penelitian lanjutan yang relevan