

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Anak adalah individu yang unik dan bukan orang dewasa *scaled down*, anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan semenjak beliau lahir sampai mencapai masa usia dewasa. Pada masa anak dibawah lima tahun maka pertumbuhan dan perkembangan anak cepat. Masa seperti itu merupakan dasar dan tidak akan terulang lagi pada kehidupan selanjutnya. Perhatian yang diberikan pada masa balita akan sangat menentukan kualitas kehidupan manusia pada masa depan. Anak adalah individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang bisa memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri (Supartini, 2017).

Perkembangan anak terdiri menurut periode prenatal (mulai konsepsi hingga usia kehamilan 40 minggu), periode bayi (semenjak lahir hingga usia 12 bulan), periode kanak-kanak awal (usia 1 tahun hingga 6 tahun), periode kanak-kanak pertengahan (usia 6 -12 tahun), dan periode kanak-kanak akhir (usia 13 tahun hingga 18 tahun). Periode kanak-kanak awal terdiri dari masa toddler, yaitu usia anak 1 hingga 3 tahun dan masa prasekolah, yaitu antara 3 hingga 6 tahun (*Bowden & Greenbreg, 2010*).

Pada anak usia sekolah pada tahapan perkembangannya ditandai dengan telah bisa mereaksikan rangsangan intelektual misalnya bertambahnya

keterampilan dan pengetahuan. Pada periode ini anak-anak mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dengan interaksi menggunakan orang tua mereka, teman sebaya dan orang lain. Pada usia ini anak juga lebih cenderung bahagia bermain di luar rumah, misalnya berlompat-lompat, bermain bola dan melakukan aktifitas fisik yang tinggi, serta beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup tidak sehat (Bowden & Greenberg, 2010). Masalah kesehatan umum pada anak usia sekolah di Indonesia yang masih tinggi kasusnya diantaranya demam berdarah, diare, pneumonia, infeksi saluran pernafasan akut dan cacingan (Hardiyansyah, 2018).

Sistem kekebalan tubuh dalam anak usia sekolah belum bisa berkembang sempurna, akibatnya rentan terhadap banyak sekali agresi penyakit. Tidak sedikit anak dalam masa ini terjangkit penyakit yang mengharuskan anak buat menerima perawatan dan perhatian spesifik di rumah sakit. Hospitalisasi adalah suatu proses lantaran alasan berkala atau darurat yang mengharuskan anak buat tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan hingga pemulangannya balik ke tempat tinggal (Perry & Potter, 2010).

Di antara penyebab hospitalisasi dalam anak menurut susilawati : 2010 dikarenakan adanya perpisahan, kehilangan kontrol dan perlukaan tubuh dan rasa nyeri, Hospitalisasi merupakan masuknya individu ke rumah sakit menjadi pasien dengan banyak sekali alasan misalnya buat pemeriksaan diagnostik, mekanisme operasi, perawatan medis, pemberian obat dan pemantauan kondisi tubuh (Costello, 2012). Reaksi anak akibat hospitalisasi

ditunjukan menolak makan, sering bertanya, menangis walaupun secara perlahan, dan kurang kooperatif terhadap petugas kesehatan dan Perawatan di rumah sakit mengharuskan adanya pembatasan aktifitas anak sehingga akibatnya merasa kehilangan kekuatan diri yang di persepsikan sebagai hukuman sehingga anak merasa malu (Supartini,2010)

Kecemasan bisa muncul karena tindakan yang menimbulkan nyeri, peralatan yang menakutkan, dan suasana yang baru atau asing bagi anak. Anak yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi akan susah makan, minum, dan tidur dampaknya dapat membuat kondisi anak menjadi lebih buruk. Anak yang mengalami kecemasan akan menolak perawatan dan pengobatan dan bisa membuat proses kesembuhan menjadi lama (Lestari, 2015).

Data di dunia kasus hospitalisasi menurut *World Health Organization* (WHO, 2019), 3%-10% anak usia pra sekolah di rawat karena berbagai penyakit. Sedangkan prevalensi anak di Indonesia khususnya di daerah perkotaan menurut kelompok *usia 6 – 9 tahun sebesar 33,86% dan usia 10 – 14 tahun sebesar 23,01%*. Angka usia anak secara keseluruhan jumlah penduduk adalah 30.63% (Susenas, 2018). Data di Jawa Barat menunjukan yang mengalami hospitalisasi pada usia anak sekolah sekitar 18,% dan di Bandung angka kejadian hospitalisasi sebesar 16,25% terjadi pada anak usia sekolah (Dinkes, 2019).

Reaksi hospitalisasi dalam anak usia sekolah ditunjukkan menggunakan reaksi agresif dengan marah dan berontak, ekspresi verbal dengan mengucapkan istilah – istilah murka, tidak mau bekerja sama dengan

perawat dan ketergantungan pada orang tua. Anak sekolah acapkali mengalami kehilangan kontrol pada dirinya dan rasa cemas ini ada akibatnya dengan adanya pembatasan aktivitas yang menganggap bahwa tindakan dan prosedur perawatan dapat mengancam integritas tubuhnya (Potter & Perry, 2012).

Kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak pasti yang berkaitan menggunakan evaluasi terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan adalah perasaan risi atau ketakutan dan gelisah terhadap suatu ancaman. (Annisa & Ifdil, 2017). Hal lain yang mengakibatkan anak mengalami kecemasan pada saat proses hospitalisasi merupakan anak wajib menerima perawatan dan investigasi dan perpisahan adalah aspek yang paling menimbulkan presure dan menimbulkan efek bagi anak dan orang tua. Orang tua harus beradaptasi terkait perannya sebagai orang tua dengan anak sakit dan presure akibat hospitalisasi pada anak akan mengakibatkan anak merasa takut dan cemas. Beberapa anak tidak mampu mengungkapkan rasa stres yang dialami secara terbuka dan pada anak yang pendiam biasanya kurang memiliki coping yang baik dalam mengatasi stress (Potts & Mandleco, 2010).

Anak usia 6 - 12 tahun merupakan usia dimana kemampuan untuk mengeksplorasi, berimajinasi dan memperluas pengetahuan ditingkatkan menggunakan kemampuan membaca (Hockenberry & Wilson, 2011). Anak usia sekolah mengalami perubahan berfikir dari egosentrис menjadi berpikir objektif dimana anak telah bisa melihat orang lain berdasarkan sudut pandang anak, mencari validasi dan bisa bertanya (Muscari, 2011). Terdapat beberapa terapi yang bisa mendukung hegemoni keperawatan dalam menurunkan

kecemasan anak selama hospitalisasi seperti dengan terapi seni, terapi bermain, ataupun *guided imagery*. Bermain pada anak sekolah bertujuan mengembangkan daya cipta, imajinasi, perasaan, kemauan dan motivasi. Jenis permainan yang bermanfaat diberikan pada anak sekolah adalah melukis dan bermain musik dan bercerita (biblioterapi) (Koller dalam Amalia, 2018).

Kecenderungan anak Usia sekolah mengidentifikasi karakter pada cerita, menciptakan biblioterapi sebagai sebuah alat yang memiliki kekuatan penuh buat membantu menormalkan kembali perasaan kehilangan dan memberikan contoh coping dan kegembiraan kembali (Markell & Markell, 2008 pada Oppenheimer, 2010).

Biblioterapi adalah salah satu bentuk berdasarkan terapi yang melibatkan buku untuk membantu anak memakai masalah mental atau emosi (Pardect, 2012). Penelitian oleh Al Maris (2019) tentang Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah di Paud Terpadu Aisyiyah Nur'aini Yogyakarta, didapatkan hubungan antara biblioterapi dengan tingkat kecemasan pada anak, demikian juga penelitian Apriza (2017) mengenai Pengaruh Biblioterapi Dengan Buku Cerita Bergambar Terhadap Tingkat Kecemasan Efek Hospitalisasi pada Anak Prasekolah, dihasilkan terdapat hubungan antara biblioterapi dengan kecemasan pada anak usia prasekolah.

Di Kabupaten Bandung terdapat RSUD Majalaya yang merupakan rumah sakit rujukan milik pemerintah satu satunya tipe B di daerah Bandung Timur, hasil studi pendahuluan di Ruang perawatan anak RSUD Majalaya

Bandung, di dapatkan data selama tahun 2019 dengan jumlah pasien anak secara keseluruhan yang dirawat sebanyak 1057 orang, anak usia sekolah (6-12 tahun) sebanyak 308 orang, terbanyak di ruang Alamanda anak. Hasil pengamatan terhadap 10 orang menunjukkan 6 anak sering bereaksi ingin pulang, tidak mau diperiksa, ada anak yang sering menangis saat akan dilakukan tindakan sehingga tindakan ditunda, dan terkadang menolak dilakukan tindakan oleh dokter maupun perawat. Sebanyak 4 anak lainnya cenderung lebih tenang, mau diperiksa namun tetap ingin pulang setelah diamati dan diperhatikan. Belum ada tindakan khusus terkait teknik bermain untuk mengalihkan perhatian atau menghibur anak, baru melibatkan orang tua untuk menenangkan anak. Fasilitas yang sudah ada di ruangan masih terbatas seperti puzzle dan buku gambar yang terbatas jumlahnya, Masih terbatasnya penelitian yang mengidentifikasi pengaruh biblioterapi dalam menurunkan kecemasan anak, pada masa usia sekolah menjadi motivasi pendukung untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada anak usia Sekolah (6-12 Tahun) di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas bahwa rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan

Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya Bandung”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran kecemasan anak sebelum diberikan *biblioterapi* di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya Bandung.
2. Untuk mengetahui gambaran kecemasan anak sesudah diberikan *biblioterapi* di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya Bandung.
3. Untuk menganalisis pengaruh *biblioterapi* terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi yang bermanfaat bagi perkembangan pendidikan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak tentang konsep bermain pada anak sakit

2. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien dalam penatalaksanaan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia sekolah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan gambaran dan acuan untuk riset keperawatan selanjutnya tentang biblioterapi dengan kecemasan pada anak usia sekolah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan pihak rumah sakit sebagai bahan kajian dalam menentukan kebijakan dalam memfasilitasi ketersediaan fasilitas bermain.

2. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada anak yang sedang dilakukan hospitalisasi dan Menerapkan biblioterapi sebagai alternatif dalam mengatasi kecemasan pada anak .