

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Hospitalisasi (rawat inap) adalah keadaan dimana orang yang sakit harus di rawat karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangannya kembali ke rumah. Selama proses berlangsung, anak dan orang tua harus mengalami berbagai kejadian yang membuat anak menjadi trauma dan mengalami kecemasan. Tahapan tumbuh kembang anak juga menjadi salah satu fokus yang harus diperhatikan terutama pada seribu hari pertama kehidupan, yang pada waktu tersebut anak sangat tergantung dengan ibunya melalui pemberian asi dan kebutuhan lainnya (Akmalia *et al.*, 2021).

Kecemasan merupakan reaktivitas emosional berlebihan, depresi yang tumpul atau konteks sensitif, respon emosional (Abdul, 2018). Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu bahkan ada yang cenderung di hindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Pramudianto., 2022).

*World Health Organization* (WHO) mengeluarkan data tahun 2020 pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat dan mengalami kecemasan akibat hospitalisasi yaitu 4%-12%, di Jerman sekitar 3%-6% pada anak usia sekolah dan 4%-10% anak mengalami tanda stress selama di hospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru. Sedangkan di Indonesia hal ini mencapai lebih dari 58% dari seluruh populasi anak di Indonesia. Di Indonesia sekitar 35 dari 100 anak mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di Rumah Sakit berdasarkan hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) dan sebanyak 30,82% adalah anak

usia prasekolah (3-5 tahun) dari total penduduk Indonesia. Bagi sebagian besar anak-anak sakit, rawat inap, dan pengobatan merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, menakutkan, mengganggu, dan pastinya menimbulkan kecemasan (Emilia *et al.*, 2024).

Upaya perawat dalam mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi antara lain dengan pemberian obat benzodiazepine yang memiliki efek sedative sedangkan terapi non farmakologi yang dapat di terapkan pada anak usia sekolah seperti terapi bermain, terapi mewarnai, terapi musik dan terapi *brain gym* yang dapat menurunkan kecemasan (Mubarok & Wulanningrum, 2021). *Brain gym*, yaitu gerakan tubuh yang disatukan dan dipadukan, sehingga dapat membantu mengoptimalkan fungsi dari otak agar dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri dan sebagai pengendalian emosi pada anak (Putri, 2024). Menurut hasil penelitian Furqoni & Yuliani, (2021) mengatakan bahwa terdapat pengaruh senam otak terhadap tingkat kecemasan pada anak usia sekolah di rumah sakit.

*Brain gym* ialah rangkaian latihan yang terdiri dari gerakan sederhana dan diaplikasikan untuk menstimulasi otak agar berfungsi secara optimal. *Brain gym* digunakan untuk anak-anak dengan gangguan kerusakan otak, hiperaktif, depresi serta memiliki kesulitan dalam berkonsentrasi, *brain gym* dapat membantu menjernihkan pikiran, melepaskan kecemasan, meningkatkan daya ingat, dan banyak lagi. Ada beberapa gerakan *brain gym* yang dapat di lakukan oleh anak salah satunya seperti: gerakan *cross crawl*, *coretan ganda*, *neck rolls*, *belly breathing*, *the grounder*. Gerakan *brain gym* dilakukan selama 5-15 menit, dan dapat diulang secara rutin untuk hasil yang optimal (Farlinda *et al.*, 2022). Hasil dari penerapan *brain gym* terhadap kecemasan pada anak dapat di ukur menggunakan (DASS 42) *Depression Anxiety Stres Scale 42* (Levibond dalam Farlinda *et al.*, 2022).

Data yang penulis dapatkan dari bagian rekam medik Rumah Sakit Umum Handayani pada tahun 2023 terdapat sebanyak 997 pasien anak dan sebanyak 498 usia sekolah, tahun 2024 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 1108 pasien anak dan 605 anak usia sekolah. Informasi yang penulis dapatkan dari perawat di ruangan anak RSUD Handayani mengatakan bahwa hampir semua anak yang dirawat mengalami kecemasan hospitalisasi, terutama anak yang baru pertama kali dirawat. Kecemasan yang terjadi pada anak ditandai dengan menangis, rewel, memberontak, tidak mau makan, susah tidur dan tidak kooperatif saat dilakukan tindakan keperawatan. Kemudian tidak adanya ruang bermain, alat-alat permainan dan belum pernah dilakukan terapi *brain gym* pada anak yang dirawat di ruang anak RSUD Handayani (Rekam Medik RSUD Handayani, 2023).

Informasi yang penulis dapatkan dari Kepala Ruangan anak Edelweis bahwa belum dilakukan kegiatan terapi *brain gym* pada anak yang dirawat di ruangan tersebut karena tidak adanya ruangan khusus bermain di ruang Edelweis untuk melakukan terapi *brain gym*. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan tindakan keperawatan dalam mengatasi masalah anak yang mengalami kecemasan saat dirawat di rumah sakit (*hospitalisasi*) sebagai laporan tugas akhir dengan judul “Penerapan *Brain Gym* Pada Anak Usia Sekolah Dengan Masalah Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan terapi *brain gym* pada pasien anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Handayani?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan kasus ini untuk memperoleh gambaran penerapan *brain gym* terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak di Rumah Sakit Umum Handayani.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus Laporan Tugas Akhir ini yaitu memberi gambaran tentang:

- a. Menggambarkan pengkajian asuhan keperawatan anak pada kecemasan hospitalisasi di Rumah Sakit Handayani
- b. Melakukan penerapan *brain gym* pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi di Rumah Sakit Handayani
- c. Melakukan evaluasi penerapan *brain gym* pada anak kecemasan hospitalisasi di Rumah Sakit Handayani
- d. Menganalisis penerapan *brain gym* pada anak kecemasan hospitalisasi di Rumah Sakit Handayani

## D. Manfaat penulisan

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus secara teoritis dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan penerapan *brain gym* pada kasus anak kecemasan hospitalisasi. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan studi kasus dalam bidang yang sama.

### 2. Manfaat praktis

#### 1. Bagi penulis

Hasil dari studi kasus ini penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam penerapan *brain gym* pada kasus kecemasan hospitalisasi serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien dengan kecemasan hospitalisasi yang mengalami masalah keperawatan.

#### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari studi kasus ini dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi bagi pihak rumah sakit, dan perawat yang bekerja disana untuk menerapkan *brain gym* untuk mengurangi kecemasan pada pasiennya.

3. Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien kecemasan hospitalisasi yang mengalami masalah keperawatan sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.