

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak prasekolah berusia antara 3 hingga 6 tahun. Pada tahap ini, anak mengalami pertumbuhan fisik, perkembangan psikososial, serta peningkatan kemampuan kognitif. Sistem imun yang belum sepenuhnya berkembang menjadikan anak prasekolah lebih rentan terhadap penyakit, yang dapat berujung pada perawatan di rumah sakit. Kerentanan fisik ini sering kali menyebabkan anak prasekolah menghadapi tantangan emosional tambahan selama proses perawatan di rumah sakit (Wahyuni *et al.*, (2023) dalam Putri & Miradwiyana, (2024)).

Situasi di mana anak harus menjalani perawatan di rumah sakit dikenal sebagai hospitalisasi. Proses hospitalisasi ini dapat menimbulkan kecemasan, kesedihan, dan ketakutan pada anak (Aprina, Ardiyansa, & Sunarsih 2022). Kecemasan merupakan reaksi individu terhadap situasi yang tidak menyenangkan yang dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu jenis kecemasan yang sering terjadi adalah kecemasan akibat perpisahan, yang umum dirasakan terutama saat anak dirawat di rumah sakit (Student *et al.*, (2021) dalam (Ameliya, Yulianti, Pakarya 2023)).

World Health Organization (WHO) tahun 2020 ditemukan bahwa kecemasan yang dirawat di rumah sakit mempengaruhi sekitar 4-12% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat. Demikian juga, sekitar 4-10 % anak-anak di Kanada dan Selandia Baru mengalami kecemasan ketika dirawat di rumah sakit (Fibiyanti, Rahayu, & Hidayati, 2024). Menurut hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS), sekitar 30,82% anak usia prasekolah (3-5 tahun) di Indonesia, yang setara dengan 35 dari setiap 100 anak, mengalami kecemasan saat dirawat di rumah sakit (Ekasaputri & Arniyanti, (2022) dalam Putri &

Miradwiyana, (2024)). Data ini mengindikasikan bahwa kecemasan terkait rawat inap pada anak-anak merupakan masalah global yang memerlukan perhatian yang lebih serius. Berdasarkan data buku registrasi Ruang Edelweis Rumah Sakit Umum Handayani pada tahun 2023 terdapat sebanyak 997 pasien anak dan sebanyak 498 usia prasekolah, pada tahun 2024 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 1108 pasien anak dan 605 anak usia prasekolah.

Dampak dari rawat inap pada setiap anak dapat berbeda-beda tergantung pada faktor usia, riwayat penyakit sebelumnya, pengalaman di rumah sakit, dukungan sosial yang dimiliki, dan kemampuan untuk mengatasi masalah. Anak-anak prasekolah belum sepenuhnya mampu berkomunikasi dengan bahasa yang cukup baik dan memiliki pemahaman yang terbatas tentang kenyataan. Kecemasan yang muncul akibat rawat inap dapat menghambat perkembangan serta proses penyembuhan anak. Perawatan di rumah sakit dapat memicu kecemasan, yang membuat anak merasa tidak nyaman, dan terancam oleh lingkungan yang baru (Student *et al.*, (2021) dalam (Ameliya, Yulianti, & Pakarya 2023)).

Jika kecemasan dan ketakutan yang dialami anak selama hospitalisasi tidak ditangani dengan baik, dampak jangka pendeknya dapat menyebabkan penolakan terhadap pengobatan, yang pada gilirannya mempengaruhi durasi perawatan dan memperburuk kondisi kesehatan anak (Aprina, Ardiyana, & Sunarsih 2022) dalam Putri & Miradwiyana, (2024)). Peran perawat dalam meminimalkan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi sangat diperlukan. Hal tersebut bertujuan agar anak berperilaku lebih kooperatif, mudah beradaptasi dan tidak terjadi penurunan sistem imun lain. Intervensi keperawatan yang dapat diberikan untuk mengurangi atau menghilangkan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi berupa terapi bermain (Lestari, Munir & Rahman 2022) dalam Fibiyaniti, Rahayu, & Hidayati (2024)).

Terapi bermain adalah suatu pendekatan dalam psikoterapi yang bertujuan untuk membantu anak-anak usia pra sekolah dalam mengekspresikan pikiran, perasaan, dan emosi mereka dengan cara yang lebih efektif melalui berbagai

jenis permainan. Beragam bentuk terapi bermain dapat digunakan untuk mengalihkan perhatian anak dari rasa cemas yang timbul saat berada di rumah sakit. Jenis permainan pada anak usia prasekolah yang menggunakan kemampuan motorik atau *skill play* yang banyak dipilih yaitu seperti lilin yang dapat dibentuk, menggambar manik-manik ukuran besar, dan *puzzle* (Panzilion *et al.*, (2020) dalam Sapardi & Andayani, (2021)).

Puzzle merupakan permainan yang memerlukan konsentrasi dan ketekunan dalam menyusunnya (Anisha & Lestari, 2022). Permainan ini memiliki kemampuan untuk mengalihkan perhatian anak dari rasa takut, yang pada gilirannya dapat membantu mengurangi kecemasan mereka (Fibiyanti, Rahayu, & Hidayati 2024). *Puzzle* juga berfungsi untuk mengembangkan keterampilan berpikir matematis pada anak-anak (Oktaviyani & Suri, 2019). Bermain *puzzle* dapat meningkatkan fokus anak serta koordinasi antara mata dan tangan (Khoerunnisa *et al.*, (2023) dalam (Windari, Ernawaty, & Aratati 2024)). Anak-anak belajar untuk mencocokkan dan menyusun potongan *puzzle* hingga membentuk gambar yang menarik, yang tidak hanya meningkatkan memori mereka, tetapi juga memberikan pemahaman tentang hubungan antar bagian (Haryono, 2020). Penggunaan *puzzle* sebagai media terapi untuk anak-anak yang menjalani perawatan di rumah sakit bertujuan untuk mengurangi dampak emosional negatif yang sering timbul akibat perawatan inap. Terapi ini mendukung proses penyembuhan anak karena permainan ini tidak memerlukan banyak energi, mudah digunakan, dan dapat dimainkan di berbagai tempat sesuai keinginan anak (Yulianto *et al.*, (2021) dalam Fibiyanti, Rahayu, & Hidayati, 2024)).

Penelitian yang dilakukan oleh Aprina, Ardiyansa, & Sunarsih (2019), mengenai tingkat kecemasan pada anak sebelum dan sesudah terlibat dalam terapi *puzzle*. Sebelum terapi skor kecemasan rata-rata adalah 64.30, sementara mengikuti intervensi turun secara signifikan menjadi 48.60. Studi ini melaporkan nilai $p\text{-value}=0.000$, hasilnya menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang jelas di antara ketiga peserta yang awalnya menunjukkan

kecemasan berat atau sedang, setelah berpartisipasi dalam terapi *puzzle*, ketiga anak menunjukkan peningkatan yang nyata dalam tingkat kecemasan mereka.

Hal ini sependapat dengan penelitian Putri & Miradwiyana (2024), melakukan penelitian dengan 2 anak yang mengalami kecemasan skala 4 (FIS) setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* 3 hari dengan durasi 15 menit selama pertemuan Kecemasan yang terjadi sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* pada kasus 2 mengalami penurunan dari skala 4 menjadi skala 3 setelah diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi bermain *puzzle* kepada anak mampu menurunkan kecemasan.

Selaras juga dengan penelitian menurut Safitri, Mumiaty, & Cahyaningrum (2025), penelitian An.M di RST Wijayakusuma Purwokerto diberikan terapi bermain *puzzle* selama 3 hari durasi 15 menit Tingkat kecemasan An. M turun dari skor awal 5 (tidak senang) ke skala 2 (senang). Hal ini menunjukkan terapi bermain *puzzle* efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak-anak yang memiliki masalah hospitalisasi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik mengambil judul karya tulis ilmiah Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Pada Anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi Di RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara di karenakan belum ada yang melakukan penerapan terapi bermain *puzzle* dan tidak ada sarana bermain di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Umum Handayani untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak dengan masalah kecemasan akibat hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Handayani?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak dengan masalah kecemasan akibat hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan data anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.
- b. Melakukan penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami masalah kecemasan hospitalisasi.
- c. Melakukan evaluasi penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi.
- d. Menganalisis penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus secara teoritis memberikan bantuan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan penerapan terapi bermain *puzzle* pada pasien anak yang mengalami masalah kecemasan hospitalisasi. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan studi kasus dalam bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam penerapan terapi bermain untuk menurunkan kecemasan pada pasien anak serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khusus.

b. Manfaat Bagi Instansi Rumah Sakit

Laporan ini manfaat dalam penanganan anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi dengan menggunakan terapi bermain *puzzle*.

c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat dapat memberikan informasi kepada keluarga bahwa tindakan terapi bermain ini dilakukan agar anak lebih dekat dengan perawat dan tidak takut saat dilakukan tindakan keperawatan.