

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan masa anak-anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan dan perkembangan akan tercapai jika anak mempunyai kondisi sehat atau tidak sakit. Sakit pada anak akan memberikan dampak yang tidak mengenankan apalagi anak harus dibawa kerumah sakit karena suatu penyakit (Ardiana, 2013).

*World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2016 sebanyak 45% dari seluruh pasien yang dirawat merupakan anak usia prasekolah. Hasil survey Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak KPPA (2018), diperoleh data yaitu anak yang mendapatkan perawatan dirumah sakit selama 3 sampai 5 hari adalah 3,21% dari jumlah keseluruhan 79,625 anak. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur bahwa anak usia prasekolah semakin banyak dari tahun ke tahun, data tahun 2013 menjelaskan jumlah anak usia prasekolah yang ada di Jawa Timur sebanyak 2.485.218 dan disertai jumlah angka kesakitan 1.475.197, sedangkan anak ketika menghadapi kecemasan ketika menjalani perawatan akibat penyakitnya sebesar 85%, kebanyakan anak yang menjalani perawatan menderita sakit gastritis, diare, demam berdarah dengan perawatan 3-5 hari di rumah sakit (Harsono, 2015).

Anak yang mendapatkan perawatan medis di rumah sakit kurang lebih sekitar 3-5 hari akan mengalami perpisahan dengan lingkungannya yang dirasa aman dan nyaman yaitu rumah, tempat bermain, dan teman-temannya. Kondisi yang dirasakan anak merupakan proses rawat inap (Fatriansari, 2019). Rawat inap sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologis, beberapa dampak perubahan psikologis pada anak yaitu kecemasan. Kecemasan yang berlebihan akan berpengaruh terhadap kondisi fisik anak seperti kurangnya nafsu makan badan menjadi kurus dan terganggunya pola tidur (Kazemi, dkk, 2012).

Kecemasan merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang bisa dapat mempengaruhi perilaku anak selama proses pengobatan dirumah sakit. Ketika kecemasan tidak sesegera mungkin diatasi akan mengakibatkan anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan yang dapat memperparah kondisi pada anak sampai menyebabkan kematian (Gracia, 2012).

Pada anak prasekolah yang mengalami sedang melakukan perawatan di rumah sakit tentu saja akan menimbulkan kecemasan yang salah satunya yakni tidak terpenuhinya kebutuhan emosional anak itu sendiri, sehingga dibutuhkan penanganan sedini mungkin guna menekan kecemasan anak tersebut. Apabila anak menolak perawatan medis maka akan berpengaruh besar dalam proses perawatan serta pengobatannya (Zubdatani, 2015).

Anak akan lebih nyaman dan kooperatif apabila kecemasan tersebut teratasi dengan cepat dan baik oleh tenaga kesehatan, sehingga tidak akan

menghambat proses perawatan. Sebaliknya apabila kecemasan tidak diatasi secara cepat dan baik maka reaksi kekecewaan yang ditimbulkan kepada orang tua sehingga mengakibatkan anak mulai tidak peduli dengan ketidakhadiran orangtua dan akan memilih untuk berdiam diri (apati), menolak untuk diberikan tindakan medis yang menimbulkan trauma anak pada saat keluar dari rumah sakit (Wong, 2009).

Bentuk tindakan keperawatan yang sebaiknya dilakukan oleh perawat untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak akibat dari tindakan rawat inap yaitu dengan terapi bermain. Terapi bermain merupakan aktivitas yang digunakan untuk memperoleh kesenangan, keriang, atau kebahagiaan (Lestari & Irwan, 2020). Penelitian Kusumaningrum (2013) di RSUP dr. Sardjito hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama perawatan di rumah sakit sebanyak 15 anak 48,% mengalami cemas sedang, dan 1 anak 3,2% mengalami cemas berat. Setelah dilakukan terapi bermain 3 anak 9,7% mengalami kecemasan ringan dan 1 anak 3,2% mengalami kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang sangat baik pada tingkat kecemasan. Selanjutnya penelitian Ikhsan (2016), menunjukkan bahwa sebanyak 25% atau 5 orang anak yang berada pada kategori kecemasan tinggi, 65% subjek atau 13 orang anak yang mengalami kecemasan sedang, dan 10% atau 2 anak berada pada kecemasan ringan mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan terapi bermain.

Kegiatan *origami* kepada anak prasekolah merupakan kegiatan terapi bermain yang efisien guna memperoleh perkembangan pada anak yakni dengan cara melipat kertas membuat lipatan gambar yang berbagai ragam bentuk (Yulianti, dkk, 2020). *Origami* adalah keterampilan melipat yang berasal dari negara Jepang dengan kata *ori* yang berarti lipat dan *gami* adalah kertas, bahan yang digunakan adalah kertas kemudian dilipat menjadi bentuk-bentuk tertentu sesuai dengan keinginan. Kegiatan bermain tersebut menjadi pilihan terapi bermain bagi anak prasekolah sebab pada anak usia ini, mereka sedang pada fase perkembangan bermain sosial dan imajinasi, aktivitas melipat kertas adalah kegiatan penyaluran anak terhadap fantasi atau bayangan yang anak pikirkan dan inginkan, sehingga aktivitas melipat kertas meningkatkan imajinasi dan kreativitas pada anak (Yusri, 2019).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam (RSI) Banjarnegara didapatkan bahwa rata-rata anak usia prasekolah yang sedang dalam perawatan mengalami kecemasan terutama anak yang baru pertama kali dirawat. Kecemasan tersebut ditandai dengan menangis, memberontak, susah makan, susah tidur dan tidak kooperatif dengan tindakan perawatan. Berdasarkan hasil pernyataan penelitian tersebut serta konsep teori, sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi kepustakaan tentang penerapan bermain *origami* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah selama perawatan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah penerapan bermain *origami* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah selama perawatan di Rumah Sakit Islam (RSI) Banjarnegara ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan bermain *origami* terhadap kecemasan anak usia prasekolah selama perawatan di Rumah Sakit Islam (RSI) Banjarnegara.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik kecemasan anak selama perawatan di rumah sakit.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan terapi *origami*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Menambahkan keluasan ilmu dan kompetensi bidang keperawatan dalam pengembangan penelitian penanganan bermain *origami* terhadap kecemasan anak usia prasekolah selama perawatan di rumah sakit.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan khususnya untuk orang tua tentang pentingnya penerapan bermain *origami* terhadap kecemasan anak usia prasekolah selama perawatan di rumah sakit sehingga masyarakat lebih paham tentang hal tersebut.

b. Bagi Perawat

Perlu adanya pelatihan bagi perawat terutama tentang penerapan *origami* terhadap kecemasan anak usia prasekolah agar pelaksanaan bermain *origami* lebih terprogram dan terarah.

c. Bagi Rumah Sakit

Bahan evaluasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam riset keperawatan terutama pada pasien anak usia prasekolah untuk meningkatkan perilaku kooperatif anak selama menjalani perawatan di rumah sakit.

d. Bagi Penulis

Mendapatkan pengetahuan dan wawasan serta pengalaman dalam menerapkan hasil penelitian di bidang keperawatan, khususnya studi kepustakaan tentang penerapan bermain *origami* terhadap kecemasan anak usia prasekolah selama perawatan di rumah sakit.