

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa anak menjadi tahap penting dari fase kehidupan manusia yang akan memberi pengaruh terhadap perkembangan manusia di masa depan. Fase anak dimulai dari neonatus, usia bermain atau *toddler*, prasekolah, usia sekolah hingga remaja (Purnama *et al.*, 2020). Usia prasekolah merupakan anak yang berusia 3-6 tahun (Dewi *et al.*, 2015). Anak usia prasekolah menjadi masa yang sangat mudah terkena berbagai macam penyakit, sehingga tidak sedikit harus menjalani perawatan di pusat pelayanan kesehatan serta menjadi penyebab meningkatnya jumlah anak yang dirawat di pusat pelayanan kesehatan (Fatmawati *et al.*, 2019).

Data dari BPS tahun 2022 menyebutkan pada tahun 2021 terdapat 24.68% anak di Indonesia mengalami masalah kesehatan. Sebagian besar terjadi pada usia 0-4 tahun sebesar 34.92% dan usia 5-6 tahun sebesar 28.33%. Provinsi Jawa Tengah memiliki persentase masalah kesehatan pada anak sebesar 26.63% lebih tinggi dibandingkan Jawa Barat sebesar 26.49% dan Jawa Timur sebesar 26.36%. Masalah kesehatan pada anak dapat menyebabkan anak menjalani perawatan di rumah sakit (Sartika *et al.*, 2022). Data Badan Pusat Statistik Jawa Tengah menunjukkan pada tahun 2021 presentase penduduk yang mengalami rawat inap di Rumah Sakit sebesar 31.34%. salah satu Kabupaten

dengan kejadian tertinggi Kabupaten Banjarnegara sebesar 35.91% lebih tinggi dibandingkan Kabupaten Banyumas sebesar 32.22% dan Kabupaten Purbalingga sebesar 30.7%.

Anak yang menjalani perawatan di rumah sakit akan mengalami kecemasan dan stres (Hidayat, 2018). Gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan dapat terjadi sebagai efek dari hospitalisasi pada pasien usia prasekolah (Ekasaputri & Arniyanti, 2022). Reaksi yang umum terjadi pada anak prasekolah saat mengalami hospitalisasi adalah menolak untuk makan, mengalami kesulitan tidur, menangis pelan ketika anak bersama orang tua, marah, merusak mainan, tidak kooperatif terhadap pengobatan (Nursalam *et al.*, 2013). Penelitian Kristanti & Lestari (2018) menunjukkan bahwa anak yang mengalami hospitalisasi memiliki kualitas tidur buruk (100%). Menurut penelitian (Natalita *et al.*, 2016) terhadap 64 anak usia sekolah, 62,5% di antaranya mengalami masalah tidur, hingga 25% di antaranya mengalami gangguan tidur.

Anak memiliki kualitas tidur yang tinggi, yang didefinisikan dengan tidur yang baik dan tubuh yang segar saat bangun tidur, tidur 10 jam per hari untuk anak sekolah (Tanjung & Sekartini, 2016). Kurang tidur untuk waktu yang lama dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk fokus, membuat pilihan, dan terlibat dalam aktivitas sehari-hari. Kurang tidur terkadang dapat menyebabkan paparan ego, halusinasi, dan delusi (Sadock *et al.*, 2019). Perkembangan anak dari segi kesehatan fisik, emosional, kognitif, dan sosial

dapat terhambat oleh gangguan tidur yang mengakibatkan kualitas tidur anak menjadi buruk (IDAI, 2016).

Penurunan kualitas tidur anak saat mengalami hospitalisasi perlu dikurangi dengan cara yang dapat dilakukan seperti terapi bermain dan terapi musik. Tujuan dari terapi bermain ini sendiri adalah untuk mengalihkan perhatian anak pada permainan sehingga anak tidak terlalu fokus pada kondisinya saat ini dan akan melupakan rasa nyeri ataupun sakit yang dirasakan oleh anak selama anak dirawat dirumah sakit (Simamora *et al.*, 2022). Terapi musik juga dapat digunakan sebagai terapi untuk mengatasi masalah ini. Musik dapat menenangkan anak yang mengalami masalah hospitalisasi. Musik juga dapat meningkatkan fungsi mental seseorang dan meningkatkan rasa sejahtera serta mempercepat proses penyembuhan (Sitohang, 2016).

Penelitian (Simamora *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa pemberian terapi musik dapat meningkatkan kualitas tidur pada anak. Salah satu contoh terapi bermain dan terapi musik yaitu dengan bermain alat musik xilofon. Xilofon merupakan alat musik yang akan mengeluarkan bunyi dengan cara dipukul, anak harus memukul batang-batang alat musik dengan pemukul khususnya. Xilofon bermanfaat untuk membuat anak mengontrol tangan dan jari saat memainkannya, yang membuat anak akan teralih dan mengurangi kecemasannya sehingga dapat meningkatkan kualitas tidurnya.

RS Emanuel merupakan salah satu RS swasta di Kabupaten Banjarnegara yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan pada anak, baik pelayanan poliklinik maupun rawat inap anak. Rumah Sakit Emanuel bermula dari sebuah

Klinik Bersalin (kraamkliniek) dan Balai pengobatan yang didirikan oleh Zending tahun 1934 sebagai fasilitas pelengkap pabrik gula di desa Klampok Kecamatan Purwareja Klampok Banjarnegara. RS Emanuel diresmikan pada 24 Oktober 1981 oleh Bupati Banjarnegara. Rumah Sakit Emanuel adalah salah satu dari 11 RS milik Yayasan Kristen untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) yang berpusat di Surakarta, dengan 179 tempat tidur. RS Emanuel memiliki pelayanan rawat jalan, rawat inap, farmasi, gizi, fisioterapi, endoskopi, hemodialisa, radiologi, laboratorium, dan *telemedicine*.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 6 Januari 2023 didapatkan data jumlah pasien anak yang dirawat di RS Emanuel bulan November 2021-November 2022 sebanyak 3.803 pasien, sedangkan jumlah pasien anak pra sekolah (3-6 tahun) sebanyak 725 anak (19.06%) atau rata-rata 56 pasien/bulan. Hasil studi pendahuluan juga diketahui pasien anak pra sekolah menjalani rata-rata lama rawat inap 4-5 hari dengan diagnosa paling banyak adalah *Typoid fever* sebanyak 169 kasus (23.3%). Hasil observasi diketahui bahwa selama ini dalam penanganan anak sakit jarang dilakukan pengkajian terkait kualitas tidur, gangguan tidur anak selama sakit. Observasi terhadap 5 orang pasien anak diketahui bahwa sebanyak 60% anak rewel, sering menangis, sering terbangun, susah tertidur baik malam maupun siang hari dan anak tampak lemah dan 40% anak dapat tidur nyenyak tanpa terbangun. Anak yang memiliki kualitas tidur buruk disebabkan karena terbangun di malam hari dan terlihat lesu pada pagi hari. Penanganan gangguan tidur yang dilakukan oleh perawat kepada anak dengan menciptakan lingkungan yang nyaman dan melakukan pendekatan

dengan anak atau melibatkan orang tua pada saat dilakukan tindakan keperawatan. Penggunaan terapi bermain dan terapi musik seperti menggunakan alat musik xilofon belum pernah dilakukan sebelumnya di RS Emanuel.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti meneliti tentang “Pengaruh Terapi Bermain Alat Musik Xilofon terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Prasekolah di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian ini memiliki rumusan masalah adalah “Adakah pengaruh terapi bermain alat musik xilofon terhadap kualitas tidur anak usia prasekolah di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi bermain alat musik xilofon terhadap kualitas tidur anak usia prasekolah di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik anak usia prasekolah berdasarkan usia, jenis kelamin dan pengalaman di rawat di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara tahun 2023

- b. Mengetahui kualitas tidur anak usia prasekolah sebelum diberikan terapi bermain alat musik xilofon di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara tahun 2023.
- c. Mengetahui kualitas tidur anak usia prasekolah sesudah diberikan terapi bermain alat musik xilofon di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil yang didapat dalam penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidikan keperawatan tentang penggunaan terapi bermain alat musik untuk meningkatkan kualitas tidur anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar atau acuan bagi pihak rumah sakit dalam proses pembuatan SOP peningkatan kualitas tidur pada anak dengan menggunakan terapi bermain maupun bermain musik.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini data menjadi masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam peningkatan kualitas tidur anak dengan menggunakan terapi bermain musik.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan, sumber informasi, dan sebagai data tambahan yang terkait dengan pengaruh terapi bermain alat musik xilofon terhadap kualitas tidur anak usia prasekolah.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Simamora <i>et al.</i> , (2022)	Terapi Bermain Lilin dan Musik terhadap Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi	Penelitian ini menggunakan eksperimen semu dengan pendekatan <i>one group pre and post test design</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia pra sekolah pada bulan Januari-Maret 2019 dengan rata-rata 69 pasien setiap bulannya dengan sampel yang diambil sebanyak 19 responden. Analisis data penelitian ini menggunakan <i>Paired t-test</i>	Hasil penelitian ini didapatkan tingkat kecemasan anak sebelum intervensi sebesar 39,32 dan setelah intervensi sebesar 34,37 yang menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan anak pra sekolah setelah diberikan intervensi dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Ada pengaruh yang signifikan bermain lilin dan terapi musik terhadap kecemasan anak menjalani rawat inap di RSUP H. Adam Malik Medan	Persamaan dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian sama-sama menggunakan desain <i>one group pre and post test design</i> dan sama-sama menggunakan uji statistik <i>Paired t-test</i>	Perbedaan terletak pada variabel penelitian dimana penelitian sebelumnya meneliti kecemasan sedangkan penelitian ini meneliti kualitas tidur, Instrumen penelitian sebelumnya menggunakan <i>Spence Children Anxiety Scale (SCAS)</i> sedangkan dalam penelitian ini menggunakan CSHQ.
Kapti <i>et al.</i> , (2017)	Pengaruh Dongeng Terhadap Gangguan Tidur anak Prasekolah di Rumah Sakit	Penelitian ini menggunakan desain <i>true experimental</i> dengan metode <i>pretest posttest control group design</i> dilakukan pada 10 responden kelompok	Bedasarkan hasil analisis uji T dependen menunjukkan hasil signifikan ($p=0,000 < 0,05$) pada kelompok perlakuan, hasil analisis uji T dependen menunjukkan hasil yang	Persamaan dengan penelitian ini terletak pada analisis data penelitian sama-sama menggunakan uji statistik <i>Paired</i>	Perbedaan terletak pada desain penelitian yaitu peneliti sebelumnya menggunakan desain <i>pretest posttest control group design</i> sedangkan penelitian ini menggunakan

Nama (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		kontrol dan 10 responden kelompok perlakuan. Pengambilan sampel menggunakan <i>probability sampling</i> dengan metode <i>simple random sampling</i> . Analisis data menggunakan uji paired t test dan independent t test	tidak signifikan ($p=0,326 > 0,05$) pada kelompok kontrol dan uji T independen antara selisih hasil kelompok kontrol dan perlakuan menunjukkan nilai signifikan ($p=0,002 < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh dongeng terhadap perubahan gangguan tidur anak usia prasekolah akibat hospitalisasi secara nyata	<i>t-test</i>	desain <i>one group pre and post test design</i> , variabel penelitian sebelumnya meneliti gangguan tidur sedangkan penelitian ini meneliti kualitas tidur, Teknik sampling penelitian sebelumnya menggunakan <i>probability sampling</i> dengan metode <i>simple random sampling</i> sedangkan penelitian ini <i>purposive sampling</i>
Anggraeny <i>et al.</i> , (2015)	Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Di Rawat di RSUD Ambarawa	Desain penelitian menggunakan <i>Quasy Experimental</i> , dengan rancangan penelitian <i>one-group pre test and post test design</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang dirawat di RSUD Ambarawa sebanyak 1937 anak, maka populasi tiap bulan adalah 161 anak. Analisis data menggunakan <i>Chi Square</i>	Hasil uji <i>chi square</i> didapatkan p value sebesar $= 0,002 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur sebelum dan sesudah terapi musik pada anak usia sekolah yang dirawat	Persamaan dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian sama-sama menggunakan desain <i>one group pre and post test design</i> dan sama-sama meneliti tentang kualitas tidur anak	Perbedaan terletak pada analisis data yang digunakan penelitian sebelumnya adalah <i>chi square</i> sedangkan penelitian ini menggunakan uji <i>paired t-test</i> . Penelitian ini menggunakan alat musik xilofon sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan terapi musik klasik menggunakan <i>headphone</i>