

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa prasekolah merupakan masa dimana anak mulai belajar memahami lingkungannya, baik lingkungan sosial maupun keluarganya. Anak pada usia prasekolah mengalami peningkatan perkembangan dalam bahasa, psikososial, dan kognitif (Endang, 2018). Pada masa usia prasekolah anak biasanya sering melakukan aktivitas yang menyebabkan anak mudah lelah sehingga rentan penyakit akibat daya tahan tubuh anak yang lemah diharuskan anak menjalani hospitalisasi (Saputro & Fazrin, 2017).

Prevalensi hospitalisasi pada anak di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut mengalami kecemasan, berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2020. Jumlah anak usia prasekolah di 3 negara terbesar dunia mencapai 148.000.958 anak dengan insiden anak yang dirawat di rumah sakit 57 juta anak setiap tahunnya dan 75% diantaranya mengalami trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat menjalani perawatan (UNICEF, 2020).

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2020 sebesar 36,83%. Berdasarkan kelompok usia 0-4 tahun sebesar 47,87%, usia 5-9 tahun sebanyak 33,86%, usia 10-14 tahun sekitar

26,06%, dan usia 15-19 tahun sebesar 21,62%. Angka kesakitan anak usia 0-20 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 32,35% (Susenas, 2020). Presentase rawat inap di Provinsi Jateng pada tahun 2020 sebesar 6,31% terdapat peningkatan sebesar 0,15% dari tahun sebelumnya. Presentase anak prasekolah yang pernah rawat inap di rumah sakit pada tahun 2020 sebesar 4,06%, tahun 2021 sebesar 4,55% dan 5,03% pada tahun 2022 (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2022). Menjalani perawatan di rumah sakit dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologi anak (Endang, 2018).

Hospitalisasi merupakan perawatan yang dilakukan di rumah sakit karena suatu alasan yang berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah. Ketika anak menjalani perawatan di rumah sakit, biasanya mereka akan dilarang untuk banyak bergerak dan harus banyak istirahat sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kecemasan (Wi'youf *et al.*, 2017). Tingkat kecemasan anak yang sedang dalam proses hospitalisasi dapat diatasi dengan terapi bermain. Bermain bagi anak diperlukan untuk mengembangkan daya cipta, imajinasi, perasaan, kemauan, motivasi, dalam suasana riang gembira. Sehingga kondisi ini bisa digunakan sebagai salah satu cara untuk menurunkan kecemasan pada anak saat menjalani hospitalisasi (Apriza, 2017).

Menurut penelitian Hartini (2019) diperoleh hasil bahwa dari 36 anak pra sekolah yang menjalani rawat inap mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar. Setelah diberi terapi bermain mewarnai, sebanyak 31 responden tidak mengalami kecemasan, 5 responden cemas ringan, dari sebelumnya sebanyak 23 responden tidak mengalami kecemasan, 9 responden cemas ringan dan 4 responden cemas sedang. Ini berarti terdapat hubungan antara pemberian terapi bermain mewarnai gambar dengan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Sedangkan pada penelitian Sari (2019) tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat sesudah diberikan intervensi terapi bermain *clay* memiliki perubahan dimana untuk kategori cemas ringan menjadi 11 responden (45,8 %) dan untuk sebagian besar tergolong kategori cemas sedang dengan responden yaitu sebanyak 12 responden (50,0 %), sedangkan untuk kategori cemas berat sebanyak 1 responden (4,2 %). Hal ini menunjukkan bahwa bermain merupakan salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling penting untuk menatalaksanankan cemas, karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, dan karena situasi tersebut sering disertai stress berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress. Bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak, seperti kebutuhan perkembangan dan kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak rawat dirumah sakit (Sari, 2019).

Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara adalah Rumah Sakit Umum (RSU) milik Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) yang berpusat di Surakarta. Rumah Sakit Emanuel merupakan rumah sakit tipe C yang terletak di Kecamatan Purworejo Klampok, Kabupaten Banjarnegara, satu jam perjalanan ke arah barat dari kota Banjarnegara. Rumah Sakit Emanuel terdiri dari lima bangsal umum yang terbagi berdasarkan kelas perawatan, satu bangsal maternitas, satu bangsal neonatologi dan satu bangsal perawatan intensif, dengan total kapasitas 179 tempat tidur. Rumah Sakit Emanuel tidak memiliki ruang perawatan khusus anak. Hasil studi awal yang dilaksanakan pada tanggal 10 Januari tahun 2023 didapati bahwa pasien anak menurut data Rekam Medis Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara pada tahun 2020, sebanyak 2221 dan 334 diantaranya merupakan anak usia pra sekolah. Pada tahun 2021 jumlah anak yang menjalani hospitalisasi sebanyak 2126, 385 diantaranya berusia 3-6 tahun. Pada tahun 2022 tercatat 2867 pasien anak menjalani rawat inap 23 % diantaranya, yaitu 649 anak berusia pra sekolah. Pada tiga bulan terakhir ini, pasien anak pra sekolah yang menjalani rawat inap sebanyak 64 anak di bulan Desember, 44 anak di bulan Januari dan 41 anak di bulan Februari. Berdasarkan pengamatan pada bulan Desember 2022, pada 10 anak usia pra sekolah yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Emanuel, delapan diantaranya mengalami kecemasan. Anak sering, rewel, menangis, dan tampak takut jika didekati oleh perawat. Perawat mempunyai tanggungjawab terhadap kondisi tersebut dan perlu adanya tindakan untuk mengurangi kecemasan sebagai dampak hospitalisasi.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa terapi bermain efektif dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi (Saputro dan Fazrin, 2017). Terapi bermain merupakan salah satu kegiatan dalam melakukan asuhan keperawatan pasien anak yang sangat penting untuk mengurangi dampak hospitalisasi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Terapi bermain xilofon mampu meningkatkan kecerdasan dan kreatifitas bagi anak-anak. Bahkan psikolog menyimpulkan bahwa bermain musik terutama xilofon sebagai perangkat pendidikan yang dapat membantu akselerasi perkembangan seorang anak (Setio, 2014). Xilofon mudah dimainkan dengan nada sederhana, memiliki warna menarik dan tidak memerlukan banyak energi dalam melakukannya. Rumah Sakit Emanuel memiliki SPO tentang terapi bermain, tetapi terapi bermain xilofon belum pernah diterapkan dalam perawatan. Mengingat anak sangat berpotensi mengalami kecemasan saat rawat inap, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Bermain Alat Musik Xilofon terhadap Kecemasan pada Pasien Anak Usia Pra Sekolah di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka rumusan masalah penelitian yang dikemukakan peneliti adalah “Apakah ada pengaruh terapi bermain alat

musik xilofon terhadap kecemasan pada pasien anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui adakah pengaruh terapi bermain alat musik xilofon terhadap kecemasan pada pasien anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik anak meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat hospitalisasi sebelumnya
- b. Mengidentifikasi kecemasan pada anak usia prasekolah sebelum dilakukan terapi bermain alat musik xilofon di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara.
- c. Mengidentifikasi kecemasan pada anak usia prasekolah setelah dilakukan terapi bermain alat musik xilofon di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikasi

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah yang dirawat

sehingga dapat mengurangi kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan informasi yang bermanfaat untuk menurunkan kecemasan bagi anak usia prasekolah yang mengalami perawatan di rumah sakit.

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya kejadian kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Menambah pengetahuan dan menerapkan teori yang didapat tentang pengaruh terapi bermain alat musik xilofon terhadap kecemasan pada pasien anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi.

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 kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Peneliti/ tahun	Judul	Metode	Hasil	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> Instrumen penelitian sama-sama menggunakan <i>Spence Children Anxiety Scale Parent Report</i> modifikasi Supriadi	Perbedaan terletak pada variabel penelitian dimana penelitian sebelumnya menggunakan terapi bermain lilin dan musik sedangkan penelitian ini menggunakan terapi bermain alat musik xilofon. Analisis penelitian ini menggunakan <i>paired t-test</i> sedangkan peneliti menggunakan uji Wilcoxon.
Ria Setia Sari (2019)	Terapi Bermain Clay Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun)	Penelitian ini menggunakan desain <i>praeksperimen</i> dengan rancangan <i>one group pretest postest</i> . Populasi penelitian adalah anak usia pra sekolah (3-6 tahun) Sampel yang diambil 24	Hasil penelitian menunjukkan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, nilai (Sig 0,000 $< 0,05$). Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka ada pengaruh terapi bermain clay terhadap tingkat kecemasan	Persamaan Menggunakan desain <i>pre-experiment</i> dengan rancangan penelitian <i>one group pre-test</i>	Perbedaan Alat ukur peneliti menggunakan <i>Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Parent Report</i> sedangkan penelitian Sari menggunakan lembar

Peneliti/ tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		responden dengan menggunakan <i>Total Sampling</i> . Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi serta uji analisis yang digunakan adalah <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> .	pada anak usia prasekolah (3-6 tahun).	<i>post-test</i> .	observasi. Penelitian ini menggunakan Teknik <i>accidental sampling</i> sedangkan Ria menggunakan total sampel.
Sri Hartini (2019)	Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvile RSUD Kudus	Jenis penelitian ini deskriptif dengan rancangan <i>quasi eksperimen</i> menggunakan <i>one group pre test-post test design</i> . Populasi pada penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Umum Kudus. Alat ukur penelitian ini menggunakan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS). Analisis yang digunakan yaitu uji korelasi <i>Wilcoxon</i>	Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai gambar 63,96% tidak cemas, 11,1% cemas sedang dan 25% cemas ringan. Sedangkan setelah terapi mewarnai 86,1% tidak cemas dan 13,9% cemas ringan. Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,428$ (z hitung=3,051), sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi mewarnai gambar.	Subyek anak pra sekolah yang mengalami Hospitalisasi. Rancangan penelitian <i>quasi eksperimen</i> menggunakan <i>one group pre test-post test design</i>	Alat ukur penelitian ini menggunakan <i>Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Parent Report</i> sedangkan penelitian Hartini menggunakan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) Penelitian ini menggunakan <i>accidental sampling</i> , sedangkan Hartini menggunakan <i>total sampling</i> .