

BAB I PENDAHULAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan aset penerus generasi suatu bangsa, milik bangsa dan cita – cita yang baik di masa depan yang akan menentukan kualitas yang baik agar tercapai masa depan bangsa yang baik berguna dirinya dan orang lain. Oleh karena itu, diberikan pengalaman dan perhatian yang baik agar mereka tidak berdampak fatal untuk anak – anak. Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 1 Ayat 1, Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sedangkan menurut WHO definisi anak adalah dihitung sejak seseorang di dalam kandungan sampai dengan usia 19 tahun (Abroni & Qurbaniah, 2017). Anak usia dini adalah anak prasekolah dengan rentang usia antara satu hingga lima tahun, dimana anak belum menginjak masa sekolah (Rika Widianita, 2023)

Anak usia sekolah didefinisikan sebagai anak yang berada dalam rentang usia 7-12 tahun yang merupakan usia masa perkembangan, dimana anak mulai memiliki lingkungan di luar rumah yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasar untuk belajar mandiri yang ditandai dengan perubahan cepat dalam perkembangan fisik, sosial, kognitif dan emosional (Fatoni, 2018). Pada masa ini anak sangat rentan terhadap

penyakit karena sistem kekebalannya masih berkembang, sehingga anak beresiko tinggi untuk dirawat di rumah sakit (Yunita, 2021).

Hospitalisasi adalah suatu pengalaman anak saat menjalani suatu proses perawatan dan tinggal di rumah sakit karena keadaan darurat yang mengharuskan menjalani terapi dan perawatan sampai tahap pemulihan ke rumah (Yanthi et al., 2022). Pada saat hospitalisasi anak usia sekolah akan mengalami cemas, takut, marah, sedih dan kuatir karena keadaan dimana beradaptasi dengan lingkungan baru yang mengganggu kenyamanan dan menimbulkan stressor (Lufianti et al., 2022). Hospitalisasi juga akan berdampak pada perkembangan anak, tetapi hal ini bergantung pada faktor – faktor yang saling berhubungan seperti sifat anak, keadaan perawatan dan keluarga maka untuk itu dampak jangka pendek yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga memperberat kondisi anak dan bahkan dapat menyebabkan kematian dan untuk jangka panjang dari anak sakit dan dirawat yang tidak segera ditangani akan menyebabkan kesulitan dan kemampuan membaca yang buruk, memiliki gangguan bahasa dan perkembangan kognitif, menurunnya kemampuan intelektual dan sosial serta fungsi imun (Saputro & Fazrin, 2017). Tanda dan gejala anak mengalami hospitalisasi diantaranya fisik mengalami peningkatan, emosional anak lebih sensitive, dan intelektual anak menolak pendapat orang lain (Mulyasari, 2022).

Dampak hospitalisasi terutama pasien anak antara lain perasaan asing dengan lingkungan baru, kecemasan, mengubah gaya hidup yang biasa, berhadapan dengan banyak orang asing, dan harus menerima perawatan medis yang menyakitkan. Anak yang tinggal di rumah sakit selama lebih dari 2 minggu berisiko mengalami gangguan perkembangan bahasa dan ketrampilan kognitif, serta pengalaman rawat inap yang buruk dapat merusak hubungan dekat antara ibu dan anak. Anak yang belum pernah mendapatkan pengobatan lebih sulit beradaptasi dengan kondisi rumah sakit dibandingkan dengan anak yang pernah mendapatkan pengobatan (Nurfatimah, 2019).

Anak yang menjalani perawatan hospitalisasi akan mengalami kecemasan. Respon emosi terhadap penyakit sangat bervariasi tergantung pada usia dan pencapaian tugas perkembangan anak. Penyebab stres dan kecemasan pada anak usia sekolah dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya perilaku yang ditunjukkan petugas kesehatan (dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya), pengalaman hospitalisasi anak, support system atau dukungan keluarga yang mendampingi selama perawatan. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan anak menjadi semakin mengalami kecemasan dan hal ini dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan (Jannah, 2016). Kecemasan anak akan menunjukkan ketidakmauan anak untuk dilakukan tindakan medis, sebagai akibatnya anak akan menangis, berontak, menjerit dan membuat anak minta pulang walaupun dalam keadaan belum sembuh (Pragholapati et al., 2019).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2016-2018 jumlah anak usia 0-4 tahun yang mengalami hospitalisasi pada tahun 2018 sebanyak 6,22 %, dan di usia 5-9 tahun 2,89% dari jumlah total penduduk Indonesia dan Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2018, anak yang mengalami keluhan kesehatan di Indonesia mencapai 31,6 % dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia. Sedangkan anak yang mengalami keluhan kesehatan dan harus dirawat inap mencapai 3,49 % (Hendrawan, 2019). Hospitalisasi merupakan pengalaman anak mendapatkan perawatan di rumah sakit, rumah sakit merupakan tempat dimana anak sering mengalami prosedur invasif.

Tindakan invasif merupakan suatu tindakan medis maupun keperawatan yang langsung mempengaruhi keutuhan jaringan dengan memasukkan instrument kesehatan kedalam tubuh pasien. Selama memberikan pelayanan medis sehari – hari dirumah sakit, tenaga kesehatan tidak terlepas dengan keharusan untuk melakukan tindakan invasif. Reaksi ketika anak mengalami tindakan invasif bermacam – macam. Prosedur tindakan invasif yang diberikan kepada anak yaitu pemasangan kateter, pemberian injeksi, pemasangan infus, dan pengambilan sampel darah melalui darah vena maupun arteri (Noviriska & Atmoko, 2022). Prosedur yang didapatkan oleh anak yang menjalani perawatan hospitalisasi yaitu pemasangan infus, pengambilan darah, pemberian obat melalui selang infus merupakan bagian dari prosedur yang rutin dilakukan saat seseorang menjalani perawatan di rumah sakit, dimana pemasangan infus dan

pengambilan darah akan menimbulkan rasa nyeri pada area penusukan jarum infus atau jarum pada saat pengambilan darah, jika tindakan invasif berulang yang dilakukan dapat menimbulkan rasa cemas, takut, dan rasa tidak nyaman akibat nyeri yang dirasakan setiap kali penusukan (Wandini & Resandi, 2020).

Kecemasan menurut world health organization (WHO) disebabkan oleh factor terbesar karena adanya paksaan yang belum pernah terjadi sebelumnya, kesepian hingga menimbulkan ketakutan juga salah satu faktor penyebab kecemasan. Direktur jendral world health organization (WHO) Tedros Adhanim Ghebreyesus mengatakan dan mendesak kepada negara-negara di dunia untuk segera mengatasi kondisi permasalahan kesehatan kecemasan dengan memperbaiki sistem pelayanan kesehatan mental, karena investasi untuk kesehatan mental adalah investasi untuk kehidupan dan masa depan yang lebih baik untuk semua. Direktur jendral world health organization (WHO) juga menekankan kepada dunia agar bersama-sama untuk mengubah sikap tindakan dan pendekatan untuk mempromosikan serta melindungi orang dengan gangguan kesehatan mental salah satunya masalah kecemasan (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2018) jumlah anak usia sekolah (6-12 tahun) di indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk indonesia dan diperkirakan dari 35/100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan (Butarbutar et al., 2024)

Kecemasan adalah salah satu bentuk emosi yang berkaitan dengan ketidaknyaman, perasaan terancam oleh sesuatu dengan objek ancaman yang tidak jelas. Kecemasan terjadi Ketika seseorang tidak mampu beradaptasi dengan diri dan lingkungannya (Sundari,2009). Respon kecemasan bermacam-macam, bagi anak-anak kecemasan merupakan hal yang dapat menjadi kondisi traumatis. Misalnya dalam suatu lingkungan baru ataupun pada situasi dan orang-orang yang baru, anak-anak akan merasa tidak nyaman, dan hal tersebut dapat menjadi pemicu terjadinya kecemasan pada anak, termasuk ketika mereka harus dirawat di suatu rumah sakit atau yang biasa kita kenal dengan hospitalisasi,yang berarti mereka harus masuk dalam lingkungan, suasana dan orang baru yang ditemukan (Hidayati Nur Oktavia et al., 2021)

Virtual reality merupakan teknologi yang dapat memproyeksikan gambar tepat di depan mata pasien sehingga pasien merasa berinteraksi dengan lingkungan yang ada di dunia maya. Virtual reality mengkombinasi modalitas sensorik visual, audio dan kinestetik, kombinasi tersebut dianggap lebih efektif dalam menurunkan kecemasan karena distraksi virtual reality mampu mengalihkan perhatian pasien dari melihat dan mendengar apa yang terjadi dilingkungan sebenarnya (Anisyah,dkk, 2021).

Mekanisme distraksi visual menggunakan virtual reality adalah ketika rangsangan cemas diterima, sinyal rangsangan melewati serabut saraf besar dan kecil yang menyebabkan inhibitor sel menjadi tidak aktif sehingga sel akan terbuka, distraksi yang diberikan akan menutup sehingga

rangsangan kecemasan dengan virtual reality maka akan berkurang (Sharfina, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan pada Rumah Sakit Permata Medika Semarang dari data rekam medis pada 3 bulan terakhir bulan Oktober – Desember 2024 terdapat populasi anak yang mengalami kecemasan Hospitalisasi di Rumah Sakit terdapat 105 responden sedangkan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi sebanyak 32 responden.

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan diatas maka peneliti bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *virtual reality Cartoon* dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Permata Medika Semarang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat di rumuskan permasalahan sebagai berikut “Apakah ada pengaruh sebelum dan sesudah penurunan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi ? “ada beberapa intervensi yang dapat dilakukan salah satunya dengan memberikan teknik *Virtual Reality Cartoon* : video animasi untuk mengurangi kecemasan ketika anak akan mengalami tindakan Keperawatan dan anak kooperatif. Bagaimana Pengaruh Pemberian : *Virtual reality cartoon* terhadap Penurunan Tingkat kecemasan Anak Usia Sekolah yang mengalami Hospitalisasi di RS Permarta Medika?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Virtual Reality Cartoon* dengan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Sekolah yang mengalami hospitalisasi di RS Permata Medika.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pengalaman dirawat di rumah sakit)
- b. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah sebelum dirawat di RS Permata Medika
- c. Mendeskripsikan Pengaruh tingkat kecemasan setelah diberi *Virtual Reality Cartoon*.
- d. Kecemasan pada Anak Usia Sekolah yang mengalami hospitalisasi di RS Permata Medika.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi RS

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan gambaran ketika anak Cemas dilakukan tindakan Keperawatan dapat dilakukan pemberian teknik dengan *Virtual Reality Cartoon*.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini bisa menjadi data dasar penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan judul penelitian Pengaruh Pemberian *Virtual Reality Cartoon* : Video Animasi terhadap Penurunan Tingkat kecemasan pada Anak Usia Sekolah.

3. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada keluarga dalam mengenai pengaruh tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia sekolah.

4. Bagi intitusi pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan Hasil penelitian dapat menjadi masukan kepada pendidikan untuk perkembangan kemampuan mahasiswa dalam mengaplikasikan teori yang didapat dari pendidikan dan praktek dilapangan serta dapat dijadikan referensi diperpustakaan pengetahuan tentang keperawatan anak pengaruh tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia sekolah.



