

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Periode usia antara 6-12 tahun merupakan masa peralihan dari sekolah ke masa Sekolah Dasar (SD). Masa ini juga dikenal dengan masa peralihan dari kanak-kanak awal ke masa kanak-kanak akhir sampai menjelang masa pra-pubertas. Pada umumnya setelah mencapai usia 6 tahun perkembangan jasmani dan rohani anak telah semakin sempurna. Pertumbuhan fisik berkembang pesat dan kondisi kesehatannya pun semakin baik, artinya anak menjadi lebih tahan terhadap berbagai situasi yang dapat menyebabkan terganggunya kesehatan mereka (Sinta Zakiyah et al., 2024).

Ketika anak dirawat di rumah sakit, hal tersebut dapat menimbulkan kecemasan yang tinggi. Proses hospitalisasi terjadi baik karena alasan yang telah direncanakan maupun dalam keadaan darurat, yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit. Selama periode ini, anak dan orang tua mungkin menghadapi situasi yang bisa menyebabkan pengalaman traumatis dan perasaan yang dipenuhi stres. Respons anak terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit bervariasi, tergantung pada tahap perkembangan masing-masing. Emosi yang sering muncul pada anak termasuk kecemasan, kemarahan, kesedihan, ketakutan, dan rasa bersalah. Salah satu efek yang umum dirasakan oleh anak yang menjalani hospitalisasi ialah kecemasan (Butarbutar et al., 2024).

Kecemasan, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), disebabkan oleh beberapa faktor utama, termasuk tekanan yang belum pernah dialami sebelumnya dan rasa kesepian yang dapat menyebabkan 1 1 Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direktur Jenderal WHO, mengingatkan negara-negara di dunia untuk segera menangani isu kesehatan kecemasan dengan meningkatkan sistem layanan kesehatan mental. Ia menyatakan bahwa berinvestasi dalam kesehatan mental adalah kemajuan untuk kehidupan

yang lebih baik bagi semua orang. Selain itu, Direktur Jenderal WHO menekankan pentingnya kerja sama global untuk mengubah sikap, tindakan, dan pendekatan dalam mendukung serta melindungi individu yang memiliki gangguan kesehatan mental, seperti kecemasan (Butarbutar et al., 2024)

Pada anak-anak yang berada dalam rentang usia sekolah, yaitu antara 6 hingga 12 tahun, perkembangan psikososial mereka memasuki fase di mana mereka menjadi lebih giat dan cenderung berusaha untuk mencapai apa yang mereka inginkan. Hal ini terutama berlaku jika tujuan tersebut memiliki nilai sosial atau berdampak positif bagi kelompoknya. Namun, ketika anak harus menjalani perawatan di rumah sakit, mereka sering mengalami kecemasan karena tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa dan terpaksa hanya berbaring di tempat tidur. Gejala kecemasan yang sering tampak pada anak-anak mencakup perasaan khawatir, rasa tidak tenang, dan sifat mudah marah. Anak-anak prasekolah mungkin menunjukkan tanda-tanda kecemasan akibat perpisahan dengan cara menolak untuk makan, mengalami kesulitan tidur, menangis tanpa suara karena ditinggal orang tua, terus bertanya kapan orang tua mereka akan kembali, atau menjauh dari teman-teman mereka. Semua ini merupakan sinyal yang perlu diperhatikan Kewaspadaan yang memberi tahu seseorang tentang bahaya dan memungkinkan orang tersebut untuk bertindak dalam menghadapi ancaman (Butarbutar et al., 2024).

Menurut UNICEF dari 57 juta anak yang dirawat di rumah sakit, 75% diantaranya mengalami ketakutan dan kecemasan saat menerima perawatan (Damayanti et al., 2023). Di wilayah Jawa Tengah, persentase anak yang dirawat di rumah sakit adalah 4,1% dari jumlah penduduk. Anak-anak yang dirawat di rumah sakit lebih banyak ditemui di daerah perkotaan dibandingkan di pedesaan (Fadlian & Konginan, 2024). Berdasarkan data 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).

Komunikasi terapeutik adalah metode komunikasi yang penting untuk membantu kerja sama antara perawat dan pasien. Dengan cara ini, pasien dapat berbagi perasaannya, dan perawat dapat memahami masalah serta menilai tindakan yang diambil. Jika perawat menggunakan pengetahuan, sikap, dan cara yang tepat, komunikasi terapeutik dapat memberikan efek positif bagi masalah psikologis pasien (Damayanti et al., 2023).

Saat berinteraksi, perawat secara aktif memperhatikan, menunjukkan sikap yang terbuka, dan mendorong pasien untuk berbicara dengan jujur agar dapat mengidentifikasi hal-hal yang sebelumnya tidak mereka sadari. Keuntungan dari komunikasi terapeutik adalah meningkatkan pemahaman mengenai peran dan fungsinya, sehingga perawat dapat memberikan layanan yang terbaik. Komunikasi yang efektif dengan anak, termasuk melibatkan orang tua, dapat mengurangi kecemasan saat dirawat di rumah sakit dan membantu mengatasi masalah pasien (Damayanti et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Desember 2024 di Ruang ST. Rita RSUD Budirahayu, didapatkan data bahwa sejak bulan Januari sampai dengan bulan November 2024 mencapai total 2156 pasien, dari data tersebut paling banyak berusia 6 – 12 tahun sebanyak 952, dengan rata-rata perbulannya 86 pasien. Dari data tersebut menjelaskan bahwa usia 6-12 tahun banyak anak-anak yang mengalami hospitalisasi. Alasan pengambilan pada usia 6-12 tahun dikarenakan anak usia ini sudah mampu untuk diajak komunikasi, selain itu anak pada usia tersebut belum mampu mengelola coping dibandingkan dengan usia 13-17 tahun. Dari permasalahan tersebut dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik berpengaruh pada anak yang mengalami hospitalisasi, teruntuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh

Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 6 – 12 tahun yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Santa Rita Rumah Sakit Budi Rahayu Pekalongan”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat di rumuskan permasalahan penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 6 – 12 tahun yang mengalami Hospitalisasi di ruang Santa Rita Rumah Sakit Budi Rahayu Pekalongan?”.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 6 – 12 tahun yang mengalami Hospitalisasi di ruang Santa Rita Rumah Sakit Budi Rahayu Pekalongan

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden, meliputi : usia, pendidikan, dan pengalaman di rawat pada responden anak usia 6 – 12 tahun yang mengalami hospitalisasi di ruang Santa Rita Rumah Sakit Budi Rahayu Pekalongan
- b. Mengidentifikasi kecemasan pada anak usia 6 – 12 tahun yang mengalami hospitalisasi sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik di ruang Santa Rita Rumah Sakit Budi Rahayu Pekalongan
- c. Menganalisa Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 6 – 12 tahun yang mengalami Hospitalisasi di ruang Santa Rita Rumah Sakit Budi Rahayu Pekalongan

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

- a. Bagi rumah sakit



Hasil penelitian ini, diharapkan dapat digunakan oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatnya komunikasi terapeutiknya untuk mengurangi kecemasan hospitalisasi pada pasien anak-anak.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi yang bertujuan untuk peningkatan pelayanan keperawatan dalam program Pendidikan Kesehatan khususnya dalam meningkatkan komunikasi terapeutik untuk mengurangi kecemasan pada pasien anak-anak.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan, menambah wawasan dan kemampuan menerapkan komunikasi terapeutik dalam mengurangi kecemasan dalam hospitalisasi.