

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa anak-anak merupakan periode yang sangat rentan terhadap berbagai perubahan, baik secara fisik, psikologis, maupun emosional. Salah satu perubahan yang cukup signifikan dan dapat memberikan dampak besar adalah pengalaman menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi atau perawatan di rumah sakit merupakan situasi yang asing dan sering kali menimbulkan ketidaknyamanan pada anak, terutama pada kelompok usia prasekolah (3–6 tahun), karena mereka belum memiliki kemampuan kognitif dan emosional yang cukup untuk memahami situasi medis yang sedang dihadapi (Kemenkes RI, 2020).

Anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit sering mengalami kecemasan sebagai respons terhadap lingkungan baru, prosedur medis yang invasif, rasa sakit, ketidakpastian, serta keterpisahan dari orang tua. Kecemasan tersebut dapat mempengaruhi kondisi fisiologis dan psikologis anak, serta berdampak negatif terhadap proses penyembuhan dan adaptasi selama perawatan (Yulianah, 2024). Hospitalisasi yang tidak ditangani dengan pendekatan yang sesuai dapat menimbulkan gangguan psikologis jangka panjang, seperti regresi perkembangan, fobia, bahkan trauma (Liana et al., 2024).

Kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi ditandai dengan perilaku seperti menangis berlebihan, menolak makan, sulit tidur, dan menolak intervensi medis. Hal ini membutuhkan intervensi keperawatan yang tepat, tidak hanya secara fisik tetapi juga psikologis. Salah satu pendekatan yang efektif dalam mengatasi kecemasan anak adalah melalui terapi bermain (*play therapy*). Terapi bermain merupakan suatu teknik intervensi non-farmakologis yang dirancang untuk membantu anak mengekspresikan perasaannya, mengurangi stres, dan meningkatkan kemampuan coping selama perawatan (Yulianah, 2024).

Salah satu bentuk terapi bermain yang telah terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan adalah terapi bermain puzzle. Bermain puzzle tidak hanya merangsang perkembangan kognitif, tetapi juga memberikan distraksi positif terhadap rasa takut dan cemas anak saat menjalani prosedur medis. Puzzle memberikan kesempatan pada anak untuk berkonsentrasi, merasa memiliki kontrol, dan memperoleh rasa berhasil, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kecemasan (Hartini et al., 2023).

Penelitian oleh Anisha & Lestari, (2022) menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle secara signifikan mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit. Anak-anak yang diberi terapi bermain menunjukkan penurunan gejala kecemasan secara bermakna dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mendapatkan terapi tersebut. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Ayu Fibiyanti et al., (2024) menyatakan bahwa terapi bermain puzzle secara signifikan mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit. Anak-anak yang diberi terapi bermain menunjukkan penurunan gejala kecemasan secara bermakna dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mendapatkan terapi tersebut. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh (Yulianah, 2024), yang menunjukkan bahwa permainan edukatif seperti puzzle dapat memperbaiki respon emosional anak selama hospitalisasi.

RSU Pindad Bandung sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Kota Bandung, sering menerima pasien anak-anak yang menjalani perawatan jangka pendek maupun panjang. Berdasarkan hasil observasi awal di ruang perawatan anak, ditemukan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah menunjukkan tanda-tanda kecemasan sedang hingga berat selama menjalani perawatan, seperti menangis, menolak makan, dan tidak kooperatif saat tindakan keperawatan dilakukan. Namun, belum seluruh tenaga keperawatan menerapkan terapi non-farmakologis seperti terapi bermain sebagai bagian dari intervensi keperawatan secara rutin.

Selain observasi, peneliti juga melakukan wawancara dengan dua orang perawat pelaksana di ruang anak tersebut. Perawat menyampaikan bahwa anak prasekolah sering menunjukkan tanda-tanda kecemasan, seperti menangis berlebihan, menolak makan, menghindari perawat, serta sulit tidur, yang umumnya disebabkan oleh ketakutan terhadap tindakan medis (seperti suntikan dan infus), suasana rumah sakit yang asing, serta perpisahan dengan orang tua yang menimbulkan rasa tidak aman. Perawat juga menambahkan bahwa belum ada penerapan terapi bermain yang terstruktur, dan kegiatan bermain yang dilakukan selama ini masih terbatas dan tidak terprogram.

Lebih lanjut, kedua perawat menyampaikan bahwa anak-anak cenderung tampak lebih tenang dan kooperatif ketika mendapatkan kegiatan bermain yang menyenangkan, seperti bermain balok, menggambar, atau bermain puzzle. Namun, karena keterbatasan waktu dan belum adanya prosedur tetap (SOP) terkait terapi bermain, maka intervensi tersebut belum dilaksanakan secara optimal. Berdasarkan kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat kebutuhan nyata akan penerapan intervensi non-farmakologis yang sederhana, menyenangkan, dan efektif seperti terapi bermain puzzle untuk membantu mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah.

Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian yang berfokus pada penerapan terapi bermain puzzle sebagai strategi untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis terapi bermain, sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan anak di RSU Pindad Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana penerapan terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah di RSU Pindad Bandung?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum:

Mengetahui penerapan terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah di RSU Pindad Bandung.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain puzzle dalam untuk menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi.
- b. Mengidentifikasi manfaat terapi bermain puzzle dalam untuk menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Praktis:

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi rumah sakit dalam mengembangkan intervensi non-farmakologis, seperti terapi bermain puzzle, sebagai bagian dari pelayanan keperawatan anak yang lebih holistik.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini memberikan alternatif intervensi keperawatan dalam mengatasi kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi, serta meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan psikososial yang menyenangkan dan efektif.

c. Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memberikan pengalaman langsung kepada peneliti dalam pelaksanaan studi kasus keperawatan anak serta memperdalam pemahaman mengenai penerapan terapi bermain. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan studi serupa dengan sampel yang lebih besar, waktu intervensi yang lebih panjang, atau membandingkan efektivitas berbagai jenis terapi bermain terhadap kecemasan anak.

