

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Hospitalisasi merupakan Proses yang karena suatu alasan berencana/darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di Rumah Sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Sekitar 20% anak-anak di Inggris dilaporkan pernah datang ke rumah sakit dengan berbagai sebab. Dari 700.000 anak-anak setidaknya pernah menginap satu malam di rumah sakit, dan 300.000 lainnya karena jadwal operasi (University of Salford 2012). Selama masa anak-anak, sekitar 30% minimal anak pernah satu kali mendapatkan perawatan di rumah sakit, sementara itu sekitar 5% pernah dirawat beberapa kali di rumah sakit (Kazemi dkk, 2012).

Hospitalisasi dapat dianggap sebagai suatu peristiwa yang bisa membuat stres pada anak-anak. Stressor yang diterima anak selama dirawat dapat berupa lingkungan rumah sakit yang asing, kondisi fisik seperti rasa sakit dan penyakit yang anak alami, prosedur perawatan dan pemeriksaan medis di rumah sakit. Interpretasi anak terhadap kejadian dan respon anak terhadap pengalaman selama dirumah sakit akan diasumsikan sebagai pengalaman yang kurang baik, yang secara tidak langsung akan mempengaruhi tingkat perkembangan anak terutama psikologis anak. Pada saat seperti itu, perasaan anak akan penuh dengan beban emosional seperti cemas, ketakutan, perasaan rendah diri, perasaan marah, depresi, perasaan tidak berdaya, ketergantungan yang berlebihan pada orang lain dan tidak mampu berpikir dengan baik (Wahyunin, 2006 dalam Winarsih 2012). Salah satu tanda yang ditunjukkan adalah keadaan

mood yang buruk seperti menampakkan perasaan tidak senang atau tidak kooperatif, merasa bahwa dirinya sendiri, merasa sedih, khawatir dan enggan untuk bersosialisasi dengan orang lain disekitar (BBC News, 2013). Keadaan mood yang negatif juga ditandai dengan anak merasa putus asa, kelelahan, kebingungan, anak juga akan mudah marah dan tegang (Watson & Clark, 1997; Watson & Tellegen, 1985;. Watson et al, 1988).

Anak-anak di rumah sakit sangat rentan, tidak hanya karena mereka sakit atau karena mereka sedang masa perkembangan, tetapi yang lebih penting karena kurangnya kontrol terhadap apa yang terjadi dalam lingkungan rumah sakit (Coyne & Livesley 2010). Dalam sebuah studi survey nasional (Kessler et al, 2011), ditemukan bahwa sekitar 5% anak usia pra-sekolah dan 50% anak usia sekolah yang hospitalisasi mengalami ansietas yang diikuti dengan penurunan mood, perubahan perilaku dan gangguan lain (Figueroa et al, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Mary Kaminski et al (2002) menyatakan bahwa terdapat mood yang negatif pada anak hospitalisasi, yang ditandai dengan perasaan sedih, merasa sendiri, boring, khawatir, dan sering menangis. Demikian pula dengan anak yang hospitalisasi di RST Dr. Soepraoen Malang, ditemukan sekitar 18 % anak usia 3-6 tahun memiliki mood yang negatif dan 6% mood netral. Keadaan mood negatif dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan nafsu makan, dan gangguan perkembangan sehingga hal tersebut dapat menunda proses penyembuhan penyakit (Kazemi dkk, 2012), karena kurang optimalnya proses pelayanan keperawatan. Apabila hal tersebut berlangsung lama dan terus menerus maka anak akan kehilangan kontrol diri bahkan bisa depresi. Selain itu, mood negatif yang berlangsung lama akan

mempengaruhi perkembangan, dimana anak akan tumbuh dengan kepribadian dan temperament yang buruk.

Anak-anak dibawah usia 6 tahun kurang mampu berpikir tentang suatu peristiwa secara keseluruhan, belum bisa menentukan perilaku yang dapat mengatasi suatu masalah yang baru dihadapi dan kurang memahami suatu peristiwa yang dialaminya (Jennet & Peterson, 2002). Perkembangan psikososial anak masih berada pada fase inisiatif, dimana anak mempunyai inisiatif untuk melakukan suatu kegiatan yang memuaskan bagi mereka. Apabila anak dirawat dirumah sakit, kemungkinan perkembangan ini tidak bisa dilalui karena situasi dan kondisi yang berbeda (Wong, Hockenberry & Marylin, 2007). Namun, setiap fase perkembangan tetap harus dilalui anak, sekalipun anak berada dalam lingkungan yang berbeda. Disinilah tenaga kesehatan terutama perawat menyiasati agar anak tetap dapat memenuhi tugas perkembangan mereka.

Anak usia pra-sekolah adalah usia dimana anak senang bermain dengan rasa ingin tahu yang besar, oleh karena itu tak jarang terapi bermain di implementasikan di Rumah Sakit guna memenuhi kebutuhan perkembangan anak hospitalisasi. Intervensi yang dikembangkan memungkinkan dapat menekan beban psikologis dan memperbaiki emosi anak. Pada tahun 1929, sebuah rumah sakit anak-anak di New York mendirikan program bermain dini untuk anak-anak (Child life Council, 2011 dalam Brown, 2012). Bermain dan terapi rekreasi ini memberikan pendidikan dan dukungan psikososial bagi anak-anak yang mengalami penurunan mood dan bosan di rumah sakit. Melalui bermain, anak tumbuh, berkembang, mengekspresikan emosi, dan menyesuaikan diri dengan lingkungan mereka. Bermain mungkin menjadi cara untuk menyembunyikan keinginan dan ketakutan, serta menyeimbangkan

ketegangan yang dialami anak-anak (Rollins, Bolig, Mahan, 2005 dalam Brown, Julia, 2012).

Salah satu fungsi bermain adalah sebagai terapi dimana dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya. Melalui kegiatan bermain, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan, serta memberikan kenyamanan pada anak selama berada di Rumah Sakit. Dengan begitu anak tidak mengalami tekanan psikologis selama berada di rumah sakit. Menurut penelitian Gariapy yang dilakukan di Quebec Canada dengan 22 responden menggunakan *case control study*, diperoleh hasil bahwa terapi bermain sangat efektif mengurangi stress pada anak akibat hospitalisasi dan mampu meningkatkan mood anak (Pratiwi, 2012).

Seiring dengan perkembangannya, saat ini sangat banyak bentuk-bentuk terapi bermain yang dapat di berikan untuk memperbaiki mood pada anak hospitalisasi, salah satunya tehnik Origami yang merupakan salah satu jenis *Art therapy*. *Origami* adalah seni melipat kertas yang berasal dari Jepang. *Origami* bermanfaat untuk melatih motorik halus, serta menumbuhkan motivasi, kreativitas, ketrampilan serta ketekunan (Suryanti, 2011). Anak akan mengeksplor perasaannya terfokus pada permainannya, selain itu origami ini memungkinkan anak saling berinteraksi dengan anak lain dengan memperlihatkan karya dan kreativitasnya, sehingga anak akan merasa nyaman dengan lingkungan yang nantinya akan meningkatkan mood.

Di Indonesia masih sedikit penelitian yang menghubungkan dampak hospitalisasi dengan perubahan mood pada anak, dan intervensi yang efektif untuk mengatasinya. Di RST Dr. Soepraoen Malang, selama ini sudah

mengimplementasikan intervensi untuk pasien anak-anak berupa kegiatan menggambar dan mewarnai, akan tetapi untuk origami belum diterapkan. Oleh karena itu, peneliti menggunakan origami sebagai intervensi untuk meningkatkan mood. Studi ini bertujuan untuk menganalisa dan mengidentifikasi pengaruh terapi bermain: Origami terhadap peningkatan mood pada anak hospitalisasi usia 3-6 tahun.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimana pengaruh terapi bermain: Origami terhadap peningkatan mood anak hospitalisasi usia 3-6 tahun di RST Dr. SOEPRAOEN?”

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi bermain: Origami terhadap peningkatan mood anak hospitalisasi usia 3-6 tahun di RST Dr. SOEPRAOEN

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengukur mood pada anak hospitalisasi usia 3-6 tahun di RST Dr. SOEPRAOEN sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.
2. Untuk mengukur mood pada anak hospitalisasi usia 3-6 tahun di RST Dr. SOEPRAOEN sebelum dan sesudah pemberian terapi pada kelompok intervensi.
3. Untuk menganalisa perbedaan peningkatan mood pada anak hospitalisasi usia 3-6 tahun di RST Dr. SOEPRAOEN pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

1.4 MANFAAT

1.4.1 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas perawatan anak hospitalisasi dan meminimalkan dampak hospitalisasi

1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam pengembangan riset keperawatan khususnya pada keperawatan anak tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hospitalisasi pada anak. Hasil penelitian juga dapat menjadi acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya terkait pemberian intervensi keperawatan untuk meminimalkan dampak negatif hospitalisasi.

