

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia prasekolah merupakan anak dalam rentang usia 3 sampai 6 tahun. Anak usia prasekolah memiliki karakteristik perkembangan fisik, motorik, intelektual, dan sosial yang berbeda dengan usia lainnya (Hidayat, 2005). Tahapan perkembangan fisik dan motorik anak prasekolah misalnya melompat, menari dan belajar berpakaian. Tahapan intelektual dan sosial anak berkembang pesat saat mereka bermain dengan teman sebaya. Pada saat melalui proses pencapaian tumbuh kembang, anak tidak selamanya sehat. Anak juga dapat berada dalam kondisi sakit karena sistem pertahanan tubuhnya masih rentan terhadap penyakit. Sakit yang biasa terjadi pada anak misalnya diare, demam berdarah dengue, dan pneumonia.

Berdasarkan survey dari WHO pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Di Indonesia berdasarkan survey kesehatan ibu dan anak tahun 2010 didapatkan hasil bahwa 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi dan 33,2% diantaranya mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang, dan 25,2% mengalami dampak hospitalisasi ringan (Rahma & Puspasari, 2010).

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi (Apriany, 2013).

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani

terapi dan perawatan. Meskipun demikian dirawat di rumah sakit tetap merupakan masalah besar dan menimbulkan ketakutan, kecemasan bagi anak karena memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan yaitu lingkungan rumah, permainan, dan teman sepermainannya (Supartini, 2004).

Anak yang mengalami hospitalisasi akan mengalami dampak seperti gangguan pola tidur. Penelitian yang dilakukan oleh Febriana dan Wahyuningsih (2011) di RS Baptis Kediri mengenai pengaruh stress hospitalisasi terhadap kuantitas tidur pasien anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi didapatkan hasil bahwa 85% anak mengalami stress hospitalisasi dan 62% anak mengalami gangguan kuantitas tidur selama anak mengalami hospitalisasi di RS Baptis Kediri. Selain itu anak juga bisa mengalami kecemasan ketika anak hospitalisasi di rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Murtiani (2010), dengan judul gambaran tingkat kecemasan pasien anak prasekolah yang pertama kali dirawat di Rumah Sakit didapatkan hasil bahwa sebagian besar adalah mengalami cemas berat dan sedang yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Indarti (2010), dengan hasil bahwa tingkat kecemasan pasien anak prasekolah sebelum dilakukan program orientasi ruangan sebagian besar adalah mengalami cemas berat yaitu sebanyak (57,9%).

Kecemasan merupakan rasa khawatir dan takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku normal dan menyimpang (Gunarsa, 2008). Supartini (2004), kecemasan merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena menghadapi stressor yang ada di lingkungan rumah sakit. Lingkungan rumah sakit merupakan penyebab stress bagi anak dan orang tuanya, baik lingkungan fisik dalam rumah sakit, perpisahan dengan keluarga atau teman sebaya, kehilangan kontrol, tindakan pengobatan dari rumah sakit.

Beberapa hal yang dapat dilakukan perawat untuk menurunkan kecemasan adalah dengan memberikan terapi komplementer. Terapi komplementer adalah terapi pendamping medis atau pengobatan non konvensional. Beberapa terapi komplementer : akupuntur, akupresur, ayurveda, pengobatan tradisional china, terapi seni, terapi pijat, sentuhan ringan, meditasi, psikoterapi, doa, dan terapi musik (Menkes, 2007). Terapi musik sangat baik dalam mempengaruhi perasaan atau emosional seseorang sehingga menciptakan suasana yang lebih nyaman dan memberikan rasa bahagia (Nurjatmika, 2012).

Musik dapat mengubah fungsi-fungsi fisik dalam tubuh, seperti perubahan denyut nadi, kekuatan otot, dan sirkulasi darah. Selain berpengaruh terhadap kinerja jantung, ritme atau irama juga mempengaruhi gerakan otot dan setiap sel, molekul dan atom dalam tubuh, sehingga musik yang didengar bisa merangsang atau menenangkan, menyeimbangkan. (Wangsa, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih, Aminingsih, dan Hastari (2014) di RS Dr. Oen Surakarta mengenai pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan anak didapatkan hasil sebelum dilakukan pemberian terapi musik sebagian besar anak yang dirawat mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 26 responden dengan persentase 86,7% dan anak dengan kecemasan berat sebanyak 4 responden dengan persentase 13,3%. Setelah diberikan terapi musik ada penurunan tingkat kecemasan anak dari kategori tingkat kecemasan berat menjadi tingkat kecemasan sedang sebanyak 4 responden dengan persentase 13.3 %, dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan dengan rentang sebanyak 20 responden dengan persentase 66.7 %, dan dari tingkat kecemasan sedang menjadi tidak ada kecemasan dengan rentang nilai (<14) sebanyak 6 responden dengan persentase 20 %. Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan anak. Namun dalam penelitian ini tidak dijelaskan jenis musik yang digunakan oleh peneliti.

Lagu anak – anak bisa menjadi salah satu pilihan terapi musik untuk anak pra sekolah. Lagu anak - anak dikenal sebagai lagu yang mempunyai

irama (ketukan tidak teratur), nada, lirik yang mudah dipahami dan birama (ketukan teratur) yang sederhana dalam arti mudah dihafalkan dan diekspresikan dan sesuai dengan tingkat usia untuk anak usia 3-6 tahun. Lagu anak – anak cocok untuk dijadikan stimulasi perkembangan terhadap anak usia 3-6 tahun (Rasyid, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Khadijah dan Aisah RS Amal Sehat Slogohimo Wonogiri dengan metode wawancara dan observasi didapatkan hasil anak cemas dan takut saat perawat datang, anak tidak mau lepas dari orang tua, anak terlihat akan menangis saat perawat akan melakukan tindakan seperti mengganti plabot infus. Hasil wawancara terhadap 2 orang tua anak didapatkan, anak takut dan cemas saat perawat datang, saat perawat akan melakukan pemeriksaan dan melakukan tindakan medis. Ketika observasi peneliti tidak menemukan adanya pemberian terapi musik (lagu anak-anak) di ruangan Khadijah dan Aisah.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan tindakan terapi untuk menurunkan kecemasan pada anak salah satunya adalah terapi musik (lagu anak-anak). Peneliti tertarik untuk melakukan terapi musik (lagu anak-anak) karena lagu anak-anak sesuai dengan tingkat usia dari anak pra sekolah, dan di rumah Sakit Amal Sehat Slogohimo Wonogiri belum ada intervensi khusus untuk menurunkan kecemasan anak dengan menggunakan terapi musik (lagu anak-anak).

B. Rumusan Masalah

Hospitalisasi pada anak pra sekolah sering menimbulkan kecemasan, memberikan respon fisik dan fisiologis, dan mengganggu kesejahteraan anak. Fakta dilapangan menunjukkan anak usia pra sekolah mengalami kecemasan selama dirawat di rumah sakit, sedangkan tindakan untuk meminimalkan kecemasan tersebut belum optimal.

Lingkungan rumah sakit merupakan penyebab stress dan kecemasan pada anak. Kecemasan yang paling besar dialami pada anak prasekolah adalah ketika pertama kali mereka masuk sekolah dan ketika dirawat di rumah sakit.

Apabila anak mengalami kecemasan saat dirawat di rumah sakit, maka besar kemungkinan anak untuk mengalami disfungsi perkembangan akibat hospitalisasi. Terapi musik adalah salah satu terapi komplementer yang memberikan efek relaksasi dan diharapkan mampu untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah.

Berdasarkan data tersebut dapat dirumuskan pertanyaan penelitian “bagaimana pengaruh terapi musik (lagu anak-anak) terhadap kecemasan anak hospitalisasi di rumah sakit Amal Sehat Wonogiri?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik (lagu anak-anak) terhadap kecemasan akibat hospitalisasi di RS Amal Sehat Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit Amal Sehat Wonogiri sebelum dilakukan pemberian terapi musik (lagu anak-anak)
- b. Mengidentifikasi kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit Amal Sehat Wonogiri setelah dilakukan pemberian terapi musik (lagu anak-anak)
- c. Menganalisis pengaruh Kecemasan pada anak usia prasekolah sebelum dan sesudah pemberian terapi musik pada anak usia prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Amal Sehat

D. Manfaat Penelitian

1. Responden Anak dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada keluarga tentang merencanakan tindak lanjut mengurangi kecemasan anak dengan tujuan mengurangi kecemasan pada anak.

2. Fasilitas Kesehatan

Penelitian diharapkan dapat menjadi masukan khususnya bagi tenaga kesehatan di rumah sakit Amal Sehat Wonogiri agar dapat meningkatkan peran perawat sebagai edukator, konselor, dan advokat sehingga dapat mengurangi kecemasan anak akibat hospitalisasi.

3. Institusi Pendidikan

Untuk institusi pendidikan agar dapat menjadi referensi dan mengembangkan ilmu keperawatan sehingga menambah wawasan keilmuan dan diharapkan menurunkan kecemasan pada anak.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang kesehatan anak dengan menekankan bidang ilmu keperawatan anak khususnya tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul	Nama Peneliti	Tahun	Rancangan Penelitian	Variabel penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh terapi musik audiovisual terhadap stress hospitalisasi pada anak usia 6-8 tahun di RSPAU Hardjolakito Yogyakarta	Anggriash a Nastiti P, Listyana Natalia R, Endang Lestiawati	2016	Quasi Eksperimen	Variabel Bebas : Stress hospitalisasi Variabel Terikat : Terapi musik audiovisual	Ada pengaruh terapi musik audiovisuasi terhadap stress hospitalisasi pada anak usia 6-8 tahun di	Peneliti menggunakan terapi musik (lagu anak-anak)

No	Judul	Nama Peneliti	Tahun	Rancangan Penelitian	Variabel penelitian	Hasil	Perbedaan
2	Pengaruh terapi musik pop terhadap kualitas tidur anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di RSUD Ambarawa	Fany Ika Anggraeny, Dera Alfianti, S Eko Purnomo	2014	<i>Quasi Eksperimen</i>	Variabel Bebas : Kualitas Tidur Variabel Terikat : Terapi musik pop	RSPAU Hardjolukito Ada pengaruh terapi musik pop terhadap stress kualitas tidur anak usia sekolah (6-12 tahun) di RSUD Ambarawa	Peneliti menggunakan terapi musik (lagu anak-anak)
3	Pengaruh terapi musik terhadap kecemasan anak prasekolah sebelum dan selama pemasangan infuse di RS Tugurejo Semarang	Widayanti, Dera Alfianti, Ahmad Solechan	2013	<i>Quasi Eksperimen</i>	Variabel bebas : Kecemasan anak prasekolah sebelum dan selama pemasangan infuse Variabel Terikat : Pengaruh terapi musik	Terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi musik terhadap kecemasan anak prasekolah sebelum dan selama pemasangan infus	Peneliti menggunakan terapi musik (lagu anak-anak)