

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (Demam Berdarah) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue, yang menyebar melalui gigitan nyamuk betina *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Nyamuk-nyamuk ini terdapat di banyak bagian dunia, terutama di daerah yang hangat dan banyak hujan, seperti daerah tropis dan subtropis (Siswanto *et al.*, 2023).

Menurut *World Health Organization* Jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan ke WHO meningkat dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi 14,6 juta pada tahun 2024. Penyakit ini sekarang endemik di lebih dari 100 negara. Pada tahun 2024, lebih banyak kasus demam berdarah tercatat dari pada sebelumnya dalam periode 12 bulan, yang memengaruhi lebih dari 100 negara di semua benua. Selama tahun 2024, penularan yang terus berlanjut, dikombinasikan dengan lonjakan kasus demam berdarah yang tidak terduga, mengakibatkan rekor tertinggi lebih dari 14,6 juta kasus dan lebih dari 12.000 kematian terkait demam berdarah yang dilaporkan. Kawasan Amerika menyumbang sebagian besar beban global, dengan lebih dari 13 juta kasus dilaporkan kepada WHO (WHO., 2024).

Menurut data Kementerian Kesehatan 2023 terdapat proporsi DHF pergolongan umur antara lain usia 1- 4 tahun sebanyak 0,70 %, usia 5- 14 tahun sebanyak 0,80 % , usia 15–24 tahun sebanyak 0,73 %, usia 25–34 tahun sebanyak 0,65 %, Dari data tersebut dapat terlihat bahwa kasus DHF yang terjadi pada anak lebih banyak dibandingkan dengan orang dewasa (KemenkesRI,

2023) Saat ini terdapat beberapa Kabupaten/Kota dengan kasus DBD tertinggi, yakni Tangerang Selatan (Tangsel) 516 warga, Kabupaten Tangerang 863 warga, Kota Tangerang Laporan lebih bersifat peningkatan musiman (Kemenkes., 2025).

Dengue Hemorrhagic Fever merupakan penyakit yang dapat terjadi pada anak dengan gejala utama demam/hipertermi. Hipertermi adalah keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan suhu tubuh diatas batas normal tubuh. Batas normal suhu tubuh manusia adalah $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ (SIKI, 2018). Selain itu gejala lain pada DHF yaitu nyeri kepala dan sendi, lemah, nafsu makan berkurang, muntah dan adanya perdarahan. Perdarahan beraneka ragam seperti perdarahan di bawah kulit (petekie atau ekimosis), perdarahan gusi, episyaksis, sampai pendarahan hebat berupa muntah darah, melena, dan hematuria. Tanda dan gejala tersebut menandakan terjadinya kebocoran plasma pada penderita DHF (Siswanto *et al.*, 2023).

Anak dalam proses tumbuh kembangnya mempunyai kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Setiap orang tua mengharapkan anaknya sehat dari aspek psikologis dan sosial sesuai kondisi sosial dan lingkungan sekitar mereka. Tetapi, dalam perkembangannya anak akan mengalami sakit dan menjalani perawatan di rumah sakit atau hospitalisasi (Tini., 2021). Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang menyebabkan seorang anak harus tinggal di rumah sakit untuk menjadi pasien dan menjalani berbagai perawatan.

Dalam penelitian mengenai efek hospitalisasi pada perilaku anak menyebutkan bahwa reaksi anak pada hospitalisasi secara garis besar adalah sedih, takut dan rasa bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah

dialami sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialami dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Jawiah *et al.*, 2022). Perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena menghadapi stressor yang ada dilingkungan rumah sakit. Kecemasan merupakan perasaan paling umum yang dialami oleh pasien anak terutama usia prasekolah (Wowiling., 2014).

Anak usia prasekolah atau awal kanak-kanak adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Usia prasekolah paling peka bagi anak sehingga usia ini menjadi titik tolak paling strategis untuk membentuk kualitas anak di masa depan. (Siswanto *et al.*, 2023). Hasil survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, mendapatkan data rata-rata anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit yang berada diseluruh Indonesia berjumlah 2,8% dari total jumlah anak 82.666 orang. Angka kesakitan anak pra sekolah di Indonesia 2,1 juta atau sekitar 8%. Anak usia prasekolah merasakan sakit dan harus dirawat inap merupakan hukuman baginya dan 1/3 anak usia pra sekolah mengalami hospitalisasi (Riskesdas., 2018).

Survey Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2016, jumlah anak usia pra sekolah di Indonesia sekitar 72% dari total jumlah penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan berlebihan yang sering terjadi pada seseorang seperti timbul rasa gelisah, tegang, mudah lelah, sulit berkonsentrasi, dan mengalami gangguan tidur (Dwiyanti., 2019). Dampak kecemasan terhadap psikologis anak yaitu akan menghambat kemampuan coping anakanak dalam mengatasi perawatan medis, dan anak akan berperilaku

tidak kooperatif terhadap tim Kesehatan (C.Li *et al.*, 2016). Dampak selanjutnya dari kecemasan hospitalisasi adalah tertunda dan membutuhkan waktu yang lama dalam tindakan/prosedur medis (Rosalia., 2016).

Salah satu bentuk kegiatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan yaitu melalui kegiatan terapi bermain (Gerungan., 2020). Menurut Saputro & Fazrin (2017), terapi bermain merupakan salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling efektif untuk mengatasi stres anak ketika dirawat di Rumah Sakit. Karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan sering disertai stres berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang dialami sebagai alat koping dalam menghadapi stres. Menurut Potts & Mandleco (2012), bentuk permainan yang sesuai dengan anak usia prasekolah antara lain: bermain menyusun puzzle, bermain musik, bermain peran, mendengarkan cerita (dongeng), melihat buku-buku bergambar, menggambar dan mewarnai gambar, bermain boneka dan bermain gelembung (Gerungan., 2020).

Menggambar atau mewarnai di rumah sakit merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh). Anak dapat mengekspresikan perasaannya dengan cara menggambar, ini berarti menggambar bagi anak merupakan suatu cara untuk berkomunikasi tanpa menggunakan kata-kata. Dengan menggambar atau mewarnai gambar juga dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia pra sekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan menggambar meskipun

masih menjalani perawatan di rumah sakit. Permainan menggambar, melukis atau mewarnai merupakan permainan yang sesuai prinsip bermain di rumah sakit dan dapat membantu mengekspresikan pikiran perasaan cemas, takut, sedih, tegang, dan nyeri (Sudirman., 2023).

Ada banyak manfaat mewarnai gambar bagi anak, antara lain: melatih anak mengenal aneka warna dan nama-nama warna, menstimulasi daya imajinasi dan kreativitas, melatih mengenal objek yang akan diwarnai, melatih anak untuk membuat target, melatih anak mengenal garis batas, melatih keterampilan motorik halus anak sebagai salah satu sarana untuk mempersiapkan kemampuan menulis, melatih kemampuan koordinasi antar mata dan tangan. Mulai dari berbagai cara yang tepat menggenggam krayon hingga memilih warna dan menajamkan krayon sebagai terapi permainan kreatif yang merupakan metode penyuluhan kesehatan untuk merubah perilaku anak selama dirumah sakit (Wati., 2021).

Ruang merupakan ruangan perawatan anak, dimana pasien yang dirawat merupakan pasien pada usia anak yang masih dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Sebagian besar anak yang dirawat mengalami tingkat kecemasan yang tinggi akibat tindakan medis yang dilakukan dan lingkungan baru yang belum dikenal, sehingga anak menangis atau menolak terhadap tindakan medis. Ruang perawatan anak belum menerapkan terapi bermain sebagai terapi pendamping non farmakologis sebagai manajemen atraumatic care dalam mengatasi masalah kecemasan pada anak selama dirawat di Rumah Sakit. Peran perawat yang dapat dilakukan dalam situasi tersebut adalah meminimalkan dampak hospitalisasi yang terjadi. Sampai saat ini dalam

mengatasi kecemasan anak tindakan yang paling efektif dilakukan oleh perawat adalah penerapan terapi bermain.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ambarwati.,2019) yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah” setelah dilakukan terapi bermain kategori cemas berat sebanyak 1 responden (3%), sedang sebanyak 10 responden (33%), ringan sebanyak 18 responden (60%), tidak mengalami kecemasan sebanyak 1 responden (3%), dengan nilai rata-rata 20,1. Dari hasil analisa Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai p value = 0,000 (<0,05) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan kecemasan dengan terapi bermain mewarnai di TK Negeri Pembina Sidoharjo. Hasil penelitian menurut (Wowiling, Ismanto, and Babakal 2014) dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Irina E Blu RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado” menunjukkan bahwa nilai p value = 0,000 (<0,05) sehingga terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap Tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di Ruang Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D.Kandou Manado.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Bermain Mewarnai Gambar Pada Klien Anak Dengan Diagnosa Medis DHF Di RS Buah Hati Ciputat”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dituliskan diatas memperoleh rumusan masalah “Bagaimana implementasi terapi bermain pada pasien anak dapat menurunkan kecemasan selama hospitalisasi?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa asuhan keperawatan melalui intervensi terapi bermain pada klien anak An. S dan An. A Dengan Diagnosa Medis DHF Di RS Buah Hati Ciputat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Memaparkan Hasil Pengkajian Pada Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Bermain Mewarnai Gambar Pada Klien Anak An. S dan An. S Diagnosa Medis DHF Di RS Buah Hati Ciputat
- 2) Merumuskan Diagnosa Keperawatan Pada An. S dan An. A Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Hospitalisasi Dengan Diagnosa Medis DHF Di RS Buah Hati Ciputat
- 3) Menyusun Intervensi Keperawatan Pada An. S dan An. A Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Hospitalisasi Dengan Diagnosa Medis DHF Di RS Buah Hati Ciputat
- 4) Melakukan Implementasi Keperawatan Pada An. S dan An. A Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Hospitalisasi Dengan Diagnosa Medis DHF Di RS Buah Hati Ciputat

- 5) Melakukan Evaluasi Keperawatan Pada An. S dan An. A Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Hospitalisasi Dengan Diagnosa Medis DHF Di RS Buah Hati Ciputat
- 6) Memaparkan Hasil Analisis Inovasi Keperawatan Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Pada Pasien An. S dan An. A Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Hospitalisasi Dengan Diagnosa Medis

DHF Di RS Buah Hati Ciputat

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Manfaat keilmuan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi serta mampu menerapkan asuhan keperawatan tentang Terapi Bermain Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Kecemasan pada anak usia pra sekolah.

1.3.2 Manfaat aplikatif

a) Penulis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk informasi dalam penelitian selanjutnya tentang terapi bermain mewarnai gambar untuk menurunkan kecemasan pada anak usia pra sekolah dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan ansietas dengan Diagnosa Medis DHF.

b) Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan anak khususnya pada anak yang mengalami kecemasan akibat Hospitalisasi.

c) Masyarakat/klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi baru bagi orangtua pasien tentang cara menurunkan kecemasan pada anak.

