

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak merupakan sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Namun, timbulnya suatu penyakit merupakan ancaman terbesar yang beresiko menurunkan derajat kesehatan pada masyarakat di dunia ini. Ancaman penyakit paling berbahaya dalam menurunkan derajat kesehatan anak adalah penyakit menular. Penyakit menular yang paling sering terjadi di negara berkembang adalah penyakit pada saluran pernafasan dan pencernaan. Penyakit pada saluran pencernaan antara lain diare, gastritis, dispepsia, apendisitis dan demam tifoid (Kemenkes, 2018).

Demam tifoid merupakan penyakit pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *Sallmonella Typhi*. Penyakit ini ditularkan melalui makanan dan minuman yang sudah terkontaminasi (Ringo et al., 2022). Penderita demam tifoid banyak ditemukan pada usia anak-anak karena sistem kekebalan tubuh mereka belum sepenuhnya berkembang dan kurang menjaga kebersihan seperti saat buang air kecil, buang air besar, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Demam tifoid pada anak merupakan masalah yang harus segera ditangani dengan tepat agar tidak membawa dampak yang serius (WHO, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) menyatakan penyakit demam tifoid di dunia mencapai 216.000-600.000 kematian. Studi yang dilakukan di daerah urban di beberapa negara Asia pada anak usia 5-15 tahun menunjukkan bahwa insidensi dengan biakan darah positif mencapai 180-194 per 100.000

anak, di Asia Selatan pada usia 5-15 tahun sebesar 400-500 per 100.000 penduduk, di Asia Tenggara 100-200 per 100.000 penduduk, dan di Asia Timur Laut kurang dari 100 kasus per 100.000 penduduk (WHO, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, Angka rerata kesakitan demam tifoid anak di Indonesia mencapai 500 sampai 100.000 penduduk dengan angka kematian antara 0,6-5%. Prevalensi tertinggi terjadinya demam tifoid adalah pada usia 5-14 tahun (1,9%), usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%) dan usia <1 tahun (0,8%). DKI Jakarta salah satu provinsi dengan pasien demam tifoid terbanyak di Indonesia dengan angka prevalensi kejadian demam tifoid sebesar 1,44%. Menurut laporan Riskesdas di Jakarta tahun 2018 terdapat 30,52% penanganan tinja tidak aman, dan 86,47 % tempat pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat berada di wilayah Jakarta Timur. Sanitasi dan *higiene* yang tidak layak dapat menjadi faktor resiko terjadinya demam tifoid (Riskesdas, 2018).

Anak yang menderita demam tifoid umumnya tidak mengalami gejala sekitar 7-14 hari. Setelah masa tanpa keluhan atau gejala, selanjutnya muncul keluhan atau gejala variatif yaitu demam kurang lebih 1 minggu, batuk, diare, mual muntah, rasa tidak nyaman diperut, anoreksia. Pada kasus yang dianggap serius disertai dengan penurunan kesadaran, perforasi usus yang sering terjadi akibat komplikasi, pendarahan, pemeriksaan kultur (Inawati, 2019).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada kasus demam tifoid adalah Hipertermia. Hipertermia terjadi karena adanya ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh (Tim pokja SDKI PPNI, 2018). Selain masalah hipertermia, anak dengan demam tifoid juga mengalami dampak psikologis seperti kecemasan akibat dampak hospitalisasi. Anak yang terkena demam tifoid harus menjalankan hospitalisasi untuk menurunkan angka morbiditas dan

mortalitas pada anak. Perasaan ansietas pada anak timbul karena perubahan lingkungan yang diwujudkan dalam reaksi seperti protes, putus asa, dan kemunduran. Regresi bisa berbentuk menangis, menolak makan, menolak pengobatan dan seringkali dianggap sebagai hukuman (Cahyani & Suyami, 2021).

Salah satu peran perawat anak untuk mengurangi dampak hospitalisasi adalah melibatkan orangtua dalam perawatan anak. Pendekatan *Family Centered Care* menekankan pentingnya keterlibatan keluarga khususnya orangtua dalam memberikan perawatan pada anak di rumah sakit. *Family centered care* merupakan hal terpenting dalam hospitalisasi anak yang didasarkan pada kolaborasi antara anak, orangtua, dokter anak, perawat anak, dan tenaga kesehatan profesional lainnya dalam perawatan klinis yang berdasarkan pada perencanaan, pemberian dan evaluasi pelayanan kesehatan. Pemberian informasi yang benar kepada orangtua terkait kondisi terkini anak dapat menurunkan stres yang dialami orangtua dan anak (Nurfatihmah, 2019).

Selain pendekatan *Family Centered Care* peran perawat lainnya adalah dengan menerapkan prinsip *Atraumatic care* dengan mengajak anak bermain saat atau sebelum dilakukannya tindakan keperawatan dan menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada orangtua sebelum melakukan tindakan kepada anak (Supartini, 2018). Penerapan model ini salah satunya diwujudkan dalam bentuk terapi bermain. Manfaat Terapi bermain pada anak yang dirawat di rumah sakit untuk membantu proses penyembuhan serta memfasilitasi tumbuh kembang anak secara optimal. Bermain dapat dijadikan sebagai terapi untuk mengurangi ketakutan dan anak dapat mengenal lingkungan sekitar rumah sakit, serta belajar mengenai perawatan sehingga kecemasan pada anak dapat teratasi (Daniel, 2021).

Adapun macam-macam terapi bermain yang dapat dilakukan anak dirumah sakit adalah terapi puzzle, clay, origami, dan mewarnai gambar. Terapi mewarnai gambar dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat menurunkan ansietas dan mengalihkan rasa cemas pada anak. Peran perawat diperlukan dalam memfasilitasi aktivitas bermain yang tepat dengan kondisi anak serta sesuai dengan prinsip-prinsip bermain di rumah sakit. Prinsip terapi bermain di rumah sakit diantaranya tidak membutuhkan banyak energi, waktunya singkat, mudah dilakukan, aman, dan tidak bertentangan dengan terapi pengobatan (Aulia et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Praptiwi, 2018) menyatakan bahwa terapi bermain mewarnai digunakan sebagai intervensi untuk mengurangi tingkat kecemasan pada anak-anak dengan demam tifoid. Bermain mewarnai gambar dipilih karena aktivitas ini dapat membantu anak mengungkapkan perasaan dan pikiran mereka, mengalihkan perasaan nyeri, dan memberikan relaksasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada anak-anak dengan demam tifoid. Sebelum terapi, sebagian besar anak mengalami tingkat kecemasan sedang. Namun, setelah terapi, tingkat kecemasan mereka berkurang menjadi tingkat ringan.

Hal ini menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar memiliki dampak positif dan dapat memberikan manfaat yang signifikan dalam mengurangi kecemasan pada anak-anak dengan demam tifoid. Berdasarkan penelitian, terapi bermain mewarnai digunakan sebagai intervensi untuk mengurangi kecemasan pada anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi (Dihum, 2023). Waktu yang digunakan untuk melakukan terapi berbeda dalam setiap permainan, hal tersebut dibuktikan dalam penelitian (Apriany et al., 2018) yang memberikan intervensi terapi mewarnai gambar pada waktu pagi selama 3 hari dalam waktu 30 menit. Intervensi dilakukan ditempat tidur pasien, yang diberikan 1 kali diwaktu pagi hari selama 3 hari berturut-turut dalam waktu 30 menit. Kemudian

peneliti menjelaskan cara mewarnai pada anak dengan memberikan pensil warna dan gambar, anak dipersilahkan untuk mewarnai. Anak diberi kebebasan untuk memilih gambar sesuai keinginannya, yang sudah peneliti sediakan untuk dilakukan sebagai intervensi, gambar yang diberikan pun sesuai dengan usianya (Fernanda et al., 2019). Penelitian yang dilakukan (Nuliana, 2022) yang memuat beberapa jurnal, menyebutkan bahwa pelaksanaan terapi bermain dalam sehari adalah 30 menit, namun hal tersebut dapat dilihat dari jenis permainan yang akan diberikan.

Selain dituntut memiliki pengetahuan yang luas, perawat juga perlu didukung dengan *soft skill* yang baik, dengan menerapkan nilai-nilai kemanusiaan dalam melakukan asuhan keperawatan. Nilai-nilai kristiani tentunya sangat penting bagi perawat saat memberikan pelayanan kesehatan, yaitu rendah hati (*humality*) dimana perawat harus tertanam sikap rendah hati sehingga pasien dan rekan kerja merasa nyaman. Nilai kedisiplinan (*discipline*) dapat menunjukkan bahwa perawat memiliki sikap bertanggung jawab dengan pekerjaannya. Nilai berbagi dan peduli (*sharing and caring*) saat memberikan pelayanan kesehatan sikap perawat dalam berbagi dan peduli dapat membantu proses kesembuhan pasien, karena pasien akan sangat senang dan merasa diperhatikan. Nilai profesional (*Profesional*) juga sangat penting, dalam hal ini perawat menunjukkan sikap profesional dengan mengerjakan tindakan keperawatan dengan baik dan benar. Nilai bertanggung jawab (*responsibility*) saat melakukan tindakan keperawatan tentunya perawat harus memiliki sikap bertanggung jawab, agar pasien percaya sepenuhnya dan merasa aman. Nilai berintegritas (*integrity*) disini perawat harus bisa berfikir panjang dan rasional sebelum berbicara, sehingga apa yang dikatakan oleh perawat dan tindakan yang dilakukan sudah sesuai dalam upaya kesembuhan pasien (Erita, 2021).

Seorang perawat harus mempunyai jiwa yang percaya diri dalam bentuk sikap *caring* agar dapat terhindar dari kecemasan, tentang intervensi apa yang harus

dilakukan untuk pasien sehingga dengan sikap seperti itu. perawat mampu bertanggung jawab dan mampu menyelesaikan tugas yang diembankan kepada pasien. Dengan memiliki sikap percaya diri dan *caring* perawat dapat menjalankan asuhan keperawatan dengan baik sesuai dengan arahan dari pembimbing. *Caring* adalah salah satu peran perawat dapat membantu pasien dalam mencapai pemulihan kesehatan yang baik sehingga mendorong penulis mempunyai karakter dan sikap *caring* dalam asuhan keperawatan pada anak selama melakukan asuhan keperawatan (Mahendra, 2019).

Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien penulis harus melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab oleh sebab itu penulis berpegang teguh kepada satu ayat alkitab yang tertulis dalam Yeremia 33:6 mengatakan “Sesungguhnya, Aku akan mendatangkan kepada mereka kesehatan dan kesembuhan, dan Aku akan menyembuhkan mereka dan akan menyingkapkan kepada mereka kesejahteraan dan keamanan yang berlimpah limpah”, ayat ini menjadi pegangan penulis dalam sehari-harinya karena penulis meyakini ketika penulis merawat pasien sepenuh hati dan mengandalkan Tuhan maka akan diberikan kesembuhan dan kesehatan kepada pasien.

Pada Anak demam tifoid memerlukan perawatan dirumah sakit sehingga anak harus *bedrest* total, anak yang menjalani hospitalisasi akan mengalami ansietas karena harus menjalani serangkaian pengobatan. Terlihat peran perawat anak sebagai pemberi asuhan keperawatan berupa terapi non farmakologi untuk mengatasi hal tersebut belum sepenuhnya dilakukan. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan salah satunya adalah terapi bermain mewarnai. Berdasarkan fenomena diatas penulis ingin melakukan studi kasus tentang "Penerapan terapi bermain: mewarnai dalam mengontrol ansietas pada anak usia pra sekolah dengan demam tifoid di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta".

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah yaitu “Bagaimana penerapan terapi bermain: mewarnai dalam mengontrol ansietas pada anak usia pra sekolah dengan demam tifoid di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta?”

## **1.3. Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Diharapkan penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada anak demam tifoid yang mengalami masalah ansietas dengan terapi bermain mewarnai di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

**1.3.2.1.** Mampu melakukan pengkajian pada anak demam tifoid untuk mengontrol ansietas dengan terapi bermain mewarnai di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.

**1.3.2.2.** Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada anak demam tifoid untuk mengontrol ansietas dengan terapi bermain mewarnai di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.

**1.3.2.3.** Mampu menyusun intervensi keperawatan pada anak demam tifoid untuk mengontrol ansietas dengan terapi bermain mewarnai di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.

**1.3.2.4.** Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada anak demam tifoid untuk mengontrol ansietas dengan terapi bermain mewarnai di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.

**1.3.2.5.** Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada anak demam tifoid untuk mengontrol ansietas dengan terapi bermain mewarnai di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.

**1.3.2.6.** Mampu mendokumentasikan hasil terapi bermain mewarnai untuk mengontrol ansietas dengan terapi bermain mewarnai di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.

#### **1.4. Manfaat Studi Kasus**

##### **1.4.1. Bagi Perawat**

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak usia pra sekolah dengan terapi bermain mewarnai untuk mengontrol ansietas demam tifoid di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.

##### **1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah sumber referensi bagi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak usia pra sekolah serta mengembangkan penelitian tentang penyakit demam tifoid pada anak usia pra sekolah.

##### **1.4.3. Bagi Rumah Sakit**

Meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak usia pra sekolah serta melakukan tindakan terapi bermain mewarnai dengan melakukan tindakan terapi bermain mewarnai sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur).

##### **1.4.4. Bagi Penulis**

Mendapatkan pengalaman baru serta ilmu pengetahuan dalam mengembangkan dan mengimplementasikan hasil riset di bidang keperawatan mengenai tindakan terapi bermain mewarnai untuk mengurangi ansietas pada anak usia pra sekolah.