

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi pada saluran pencernaan yang dapat ditularkan melalui makanan/air yang tercemar, atau kontak dengan orang yang terinfeksi. Anak lebih rentan mengalami penyakit ini karena sistem kekebalan tubuh mereka yang masih berkembang. Anak-anak usia prasekolah lebih berisiko terkena karena sering tidak menjaga kebersihan, seperti tidak mencuci tangan setelah buang air besar atau sebelum makan, serta sering makan makanan yang diujakan sembarangan. Kelompok usia ini juga sering melakukan aktivitas di luar rumah, sehingga mereka lebih rentan terhadap penyakit demam tifoid (Rahmi, 2022).

Gejala demam tifoid pada anak biasanya dimulai dengan demam tinggi, sakit kepala, dan gangguan pencernaan. Anak yang mengalami demam tifoid jika tidak di tangani dengan baik akan berdampak serius, seperti demam yang tinggi (hiperpireksia), penurunan kesadaran yang signifikan (seperti stupor, koma, atau derilium), serta komplikasi yang cukup serius seperti dehidrasi, asidosis, atau perforasi. Pada anak-anak, yang mengalami demam tifoid yang tidak ditangani dengan baik dapat berujung pada kematian. Anak dengan demam tifoid akan merasakan ketidaknyamanan terhadap kondisi tubuhnya sehingga diharuskan untuk menjalani proses hospitalisasi. Perawatan hospitalisasi ini menjadi langkah yang penting untuk mencegah kemungkinan komplikasi yang lebih parah (Cahyani & Suyami, 2022).

Menurut data WHO melaporkan bahwa beban penyakit demam tifoid global pada 11-20 juta kasus per tahun mengakibatkan sekitar 128.000-161.000 kematian per tahun, sebagian besar kasus terjadi di Asia tenggara, Asia selatan, dan Afrika subsahara (WHO, 2022). Di negara Indonesia kasus demam tifoid berkisar 350-810 per 100.000 penduduk, prevalensi penyakit ini di Indonesia sebesar 1,6% dan menduduki urutan ke-5 penyakit menular yang terjadi pada semua umur di Indonesia, yaitu sebesar 6,0% serta menduduki urutan ke-15 dalam penyebab

Di Asia tenggara, menurut WHO mencatatkan insiden anak dengan demam tifoid yang sangat tinggi di negara-negara seperti India, Indonesia, Pakistan, dan Bangladesh. Prevalensi di wilayah ini bisa mencapai 194 per 100.000 anak-anak. Negara-negara ini menghadapi tantangan besar terkait sanitasi yang buruk dan terbatasnya akses terhadap pelayanan kesehatan (WHO, 2020).

Menurut Kemenkes, Insiden demam tifoid pada anak di Indonesia berkisar antara 350 hingga 810 kasus per 100.000 penduduk. Prevalensi penyakit ini tercatat sebesar 1,6%, menjadikannya sebagai penyakit menular yang menduduki peringkat kelima dengan prevalensi 6,0% di semua kelompok usia. Selain itu, demam tifoid juga berada di urutan ke-15 sebagai penyebab kematian di seluruh kelompok usia di Indonesia, dengan presentase 1,6%. Mayoritas kasus demam tifoid terjadi pada rentang usia anak-anak usia 3 sampai dengan usia 19 tahun. Angka kejadian demam tifoid di Indonesia diperkirakan mencapai 51 per 100.000 orang dewasa, 180 per 100.000 remaja, dan 148 per 100.000 anak-anak. Meskipun demam tifoid dapat ditemukan di berbagai belahan dunia, kasusnya lebih sering terjadi di daerah tropis. Diperkirakan, setiap tahun terdapat antara 11 hingga 21 juta kasus, dengan tingkat kematian berkisar antara 128.000 hingga 161.000 jiwa (Kemenkes, 2020).

Menurut data prevalensi DKI Jakarta merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki jumlah kasus demam tifoid yang cukup signifikan. DKI Jakarta mencatat angka yang sedikit lebih rendah, yaitu 1,44%. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat kasus demam tifoid di Jakarta hampir sebanding dengan angka nasional, terutama di kalangan anak-anak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh di instalasi rawat inap di RSUD Budi Asih Jakarta timur pada tahun 2023 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien demam tifoid anak berusia antara 6 hingga 7 tahun, dengan jumlah sebanyak 58 pasien atau 52%. Selanjutnya, dari kelompok usia 8 hingga 9 tahun tercatat memiliki 44 pasien, yang setara dengan 39%. Sementara itu, pasien berusia 10 tahun ke atas jauh lebih sedikit, yaitu 10 pasien atau sebanyak 9% dari segi karakteristik jenis kelamin, penelitian ini mencatat bahwa dari total responden yang terdiagnosis demam tifoid anak, 57 di antaranya adalah laki-laki (51%), sementara 55 lainnya adalah perempuan (49%). Selain itu dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 112 pasien demam tifoid yang dirawat di instalasi tersebut, sebanyak 58 pasien (52%) (Hanny, Dwi, Nurraya, 2023).

Sebagian besar anak yang terinfeksi membutuhkan perawatan di rumah sakit selama pemulihan, namun hal ini bisa mempengaruhi kesejahteraan mereka secara fisik dan psikologis. Rawat inap atau hospitalisasi merujuk pada proses perawatan yang dilakukan di rumah sakit (Sharely & Yulian, 2022). Selama Hospitalisasi perawatan di rumah sakit, anak bisa mengalami kecemasan karena perubahan lingkungan dan perawatan yang diterima, yang bisa menyebabkan reaksi seperti menangis, merengek, menolak makan, atau menolak pengobatan, serta menganggap perawatan itu sebagai hukuman (Cahyani & Suyami, 2022). Anak-anak yang pertama kali dirawat di rumah sakit memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi, yakni 43,8%, sementara yang sudah pernah dirawat sebelumnya cemas sebesar 28,6%. Hal ini bisa mempengaruhi proses pemulihan dan pemantauan kesehatan mereka apalagi pada anak prasekolah yang baru pertama kali di rawat di rumah sakit dengan masalah demam tifoid. Respons maladaptif akibat pengalaman hospitalisasi dapat menimbulkan masalah lebih kompleks, terutama pada anak usia prasekolah (Widiyanti, 2022).

Penelitian yang dilakukan Mutiah, (2020) mengatakan anak yang mengalami demam tifoid dan yang menjalani perawatan di rumah sakit sering kali merasakan kecemasan. Rasa cemas ini muncul akibat berbagai faktor yang memengaruhi mereka secara emosional dan fisik. Salah satu penyebab utama adalah lingkungan rumah sakit itu sendiri. Dengan suasana yang asing, dipenuhi alat medis, dan suara bising, rumah sakit sering kali membuat anak-anak merasa terasing dan tidak nyaman. Selain itu, prosedur medis yang harus mereka jalani juga dapat membuat mereka merasakan sakit atau ketidaknyamanan. Proses seperti pemeriksaan, suntikan, atau pemberian obat kerap menimbulkan rasa takut dan cemas, Perpisahan dari orang tua atau pengasuh utama juga merupakan faktor penting yang meningkatkan tingkat kecemasan pada anak. Kehadiran orang tua memberikan rasa aman dan kenyamanan, sehingga berpisah dari mereka selama masa perawatan bisa membuat anak-anak merasa sangat cemas dan takut.

Kecemasan yang dialami anak-anak ini dapat menghambat proses pemulihan mereka. Stres dan ketegangan emosional yang berkepanjangan berpotensi memperburuk kondisi fisik mereka dan memperlambat kesembuhan. karena itulah, sangat penting bagi tenaga medis dan perawat untuk memahami dan mengenali tanda-tanda kecemasan pada anak.

Dengan pendekatan yang mendukung seperti memberikan rasa aman, menjelaskan prosedur dengan cara yang sesuai dengan usia, serta menawarkan kegiatan yang dapat mengalihkan perhatian anak, seperti terapi bermain diharapkan anak-anak dapat merasa lebih tenang, sehingga proses penyembuhan mereka menjadi lebih lancar (Hidayati, Sutisnu, & Nurhidayah, 2020).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat anak untuk kecemasan anak adalah dengan menerapkan terapi bermain pada anak. Terapi bermain bertujuan membantu anak mengatasi masalah emosional dan psikologis anak terutama pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di Rumah Sakit. Anak Pra sekolah yang dirawat dengan demam tifoid membutuhkan terapi bermain untuk mendukung perkembangan mereka dan juga merupakan cara efektif untuk mengalihkan perhatian anak dari kecemasan selama mendapat perawatan di rumah sakit (Atikah, 2022).

Beberapa jenis terapi bermain yang bisa diterapkan di rumah sakit ada terapi bermain mewarnai, menggambar, bercerita, dan bermain puzzle. Salah satu jenis terapi bermain yang dapat diimplementasikan pada anak pra sekolah yang dirawat dengan demam tifoid yaitu terapi bermain puzzle. Terapi bermain ini dapat membantu mengurangi kecemasan pada anak demam tifoid selama proses perawatan di rumah sakit. Peran perawat sangat penting dalam memfasilitasi aktivitas bermain yang sesuai dengan kondisi anak dan prinsip bermain di rumah sakit antara lain mencakup kegiatan yang tidak memerlukan banyak energi, durasinya singkat, mudah dilakukan, aman, dan tidak mengganggu proses pemulihan atau pengobatan anak selama di rumah sakit (Aulia et al., 2021).

Manfaat permainan puzzle pada anak yang mengalami perawatan di rumah sakit dengan masalah demam tifoid, yaitu dapat menarik perhatian anak dan membuat mereka lebih fokus pada objek permainan daripada perawatan mereka selama di rumah sakit. Dengan demikian, seluruh konsentrasi anak akan terarah pada aktivitas tersebut, sehingga mereka dapat melupakan hal-hal yang dapat menimbulkan rasa takut, kecemasan, dan kesakitan akibat pengobatan yang mereka dapatkan selama di rawat di rumah sakit, dan untuk mendukung perkembangan kemampuan motorik kasar dan halus pada anak usia prasekolah, selain itu terapi bermain puzzle juga berperan penting dalam pengelolaan emosi pada anak-anak usia prasekolah, serta dapat mengurangi kecemasan yang timbul

akibat proses perawatan yang dilakukan selama proses penyembuhan di rumah sakit (Panzilion et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi, (2021) membuktikan bahwa terapi bermain puzzle efektif mengurangi kecemasan pada anak usia 3–6 tahun yang dirawat karena demam tifoid. Terapi dilakukan selama 3 hari berturut-turut, selama 15 menit, kepada dua anak. Tingkat kecemasan diukur dengan kuesioner PAS (*Preschool Anxiety Scale*). Hasilnya menunjukkan penurunan kecemasan secara bertahap pada kedua anak. Skor kecemasan klien 1 menurun dari skor 34 (kecemasan sedang) menjadi skor 27 (kecemasan ringan), dan klien 2 dari skor 45 (kecemasan sedang), menjadi skor 26 (kecemasan ringan). Dari penelitian ini terbukti, terapi bermain puzzle dapat menjadi metode sederhana namun efektif untuk membantu anak merasa lebih tenang selama perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rianti & Sukmawati, (2023) terapi bermain puzzle juga terbukti memiliki dampak positif dalam mengurangi kecemasan pada anak-anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit. Terapi ini dilakukan untuk membantu mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah, dengan durasi sekitar 15 menit setiap sesi, yang dilakukan pada pagi hari selama 3 hari berturut-turut. Hasil penelitian ini menggunakan alat ukur kecemasan FIS (*Face Image Scale*), Ini membuktikan bahwa setelah dilakukan terapi bermain puzzle kecemasan anak berkurang dari skala 4 (kecemasan berlebih) menjadi 3 (kecemasan agak tidak senang). Sementara itu, pada kasus anak ke 2, penurunan terjadi dari skala 3 (kecemasan agak tidak senang) menjadi 2 (kecemasan senang). Hal ini menyatakan bahwa terapi bermain puzzle efektif dalam mengurangi kecemasan yang dialami anak akibat proses hospitalisasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rokhmah (2020), menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak prasekolah selama di rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada anak usia pra sekolah yang dirawat di rumah sakit setelah diberikan terapi bermain puzzle selama 15 menit dalam waktu 3 hari menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan pada anak dari kecemasan (skor 4 sedang) menjadi tidak cemas (skor 1).

Perawat anak berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat melakukan pengkajian terhadap kondisi anak dengan masalah demam tifoid yang dirawat di rumah

sakit, seperti mengecek suhu tubuh, pola makan dan minum, frekuensi buang air besar, serta status dehidrasi. Selain itu perawat anak juga mampu menerapkan pendekatan *atraumatic care* dalam hal ini yaitu dengan menerapkan terapi bermain pada anak demam tifoid yang dirawat di rumah sakit dengan terapi bermain puzzle pada anak usia pra sekolah (Mariyana, 2020). Pendekatan ini dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak pada usia prasekolah dengan masalah demam tifoid serta mengurangi tingkat kecemasan anak selama menjalani proses perawatan (Kristianti, 2022).

Perawat juga perlu memiliki keterampilan interpersonal yang baik dengan menerapkan nilai-nilai kemanusiaan dalam setiap asuhan keperawatan yang diberikan. Nilai-nilai kristiani sangat penting bagi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan, seperti rasa rendah hati. Perawat yang memiliki sikap rendah hati akan membuat pasien dan rekan kerja merasa lebih nyaman. Kedisiplinan juga menjadi salah satu nilai yang menunjukkan tanggung jawab perawat terhadap pekerjaannya. Selain itu, sikap berbagi dan peduli saat memberikan pelayanan kesehatan dapat mempercepat proses kesembuhan pasien, karena dengan perhatian yang diberikan, pasien akan merasa dihargai dan diperhatikan. Aspek profesionalisme pun tidak kalah pentingnya; perawat harus menunjukkan sikap profesional dengan melaksanakan tindakan keperawatan dengan baik dan benar. Tanggung jawab saat melakukan tindakan keperawatan juga menjadi kunci, agar pasien merasa aman dan dapat mempercayakan kesehatan mereka kepada perawat. Terakhir, nilai integritas sangat penting. Seorang perawat harus mampu berpikir jernih dan rasional sebelum berbicara, sehingga setiap ucapan dan tindakan yang diambil senantiasa mendukung proses kesembuhan pasien (Erita, 2021).

Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, penulis berkomitmen untuk melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab serta kepedulian kepada pasien. Sebagai Pegangan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan, penulis selalu mengingat sebuah ayat dari Alkitab yang tercantum di dalam 3 Yohanes 1 : 2 yang mengatakan "Saudaraku yang kekasih, aku berdoa, semoga engkau baik-baik dan sehat-sehat saja dalam segala sesuatu, sama seperti jiwamu baik-baik saja". Ayat ini menjadi pegangan yang bagi penulis dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Penulis percaya

bahwa dengan merawat pasien sepenuh hati dan mengandalkan Tuhan, maka kesembuhan dari pada Tuhan akan diberikan kepada mereka.

Anak prasekolah yang menderita demam tifoid memerlukan perawatan di rumah sakit, sehingga mereka harus menjalani istirahat total. Selama masa hospitalisasi, anak seringkali mengalami kecemasan akibat harus menjalani serangkaian pengobatan dan bermacam-macam perawatan. Dalam hal ini, peran perawat anak sangat penting, dalam memberikan asuhan keperawatan secara non-farmakologis, berdasarkan uraian latar belakang diatas terapi bermain dengan menggunakan puzzle. Merupakan salah satu terapi yang dapat di berikan kepada pasien anak untuk menurunkan kecemasan, sehingga penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan Judul “Terapi Bermain: Puzzle dalam Mengontrol ansietas pada anak Usia pra sekolah dengan demam Tifoid di RSUD Budhi Asih Jakarta”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah yaitu ”Bagaimana Penerapan Terapi Bermain: Puzzle dalam Mengontrol Ansietas pada Anak Usia Pra Sekolah dengan Demam Tifoid di RSUD Budi Asih 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 puzzle di RSUD Budhi Asih Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.1.1 Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada anak demam tifoid dengan usia pra sekolah yang mengalami masalah ansietas di RSUD Budhi Asih Jakarta.

1.3.1.2 Mampu menetapkan diagnosa keperawatan demam tifoid pada anak pra sekolah dengan masalah ansietas di RSUD Budhi Asih Jakarta.

1.3.1.3 Mampu menyusun intervensi keperawatan pada anak demam

tifoid usia pra sekolah dengan masalah ansietas di RSUD Budhi Asih Jakarta.

- 1.3.1.4 Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada anak demam tifoid usia pra sekolah dengan masalah ansietas di RSUD Budhi Asih Jakarta
- 1.3.1.5 Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada anak demam tifoid usia pra sekolah dengan masalah ansietas di RSUD Budhi Asih Jakarta
- 1.3.1.6 Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada anak demam tifoid usia pra sekolah dengan masalah ansietas di RSUD Budhi Asih 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 puzzle untuk mengontrol ansietas demam tifoid di RSUD Budi Asih 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 puzzle sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur).

1.4.4 Bagi Penulis

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

