

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak merupakan salah satu kelompok yang paling rentan dalam sebuah populasi, sehingga memastikan kesehatan anak dapat terjaga juga merupakan tanggung jawab negara (SUSENAS, 2022). Menurut definisi WHO (*World Health Organization*) Anak Usia Sekolah yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun. Sedangkan menurut KEMENKES (2014) definisi anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6-12 tahun. Anak usia sekolah merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap berbagai perubahan dan tantangan dalam perkembangannya. Pada usia ini, anak mengalami perubahan yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupannya, seperti fisik, sosial, kognitif, dan emosional (Fatoni, 2018). Sistem kekebalan tubuh anak cenderung masih dalam tahap perkembangan, sehingga mereka beresiko untuk sakit dan dirawat di Rumah Sakit (Yunita, 2021).

Hospitalisasi merupakan suatu proses dimana karena suatu alasan yang berencana atau mendesak, seorang anak diharuskan tinggal di rumah sakit untuk terapi dan pengobatan sampai kembali ke rumah. Dalam prosesnya, anak dan orang tua dapat melalui berbagai peristiwa yang menurut beberapa penelitian ternyata menjadi pengalaman yang sangat traumatis (Permana, 2017). Pengalaman hospitalisasi dapat memberikan dampak emosional pada anak, dan beberapa perilaku yang muncul selama masa ini dapat mencerminkan reaksi terhadap stres dan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh anak tersebut. Beberapa reaksi yang mungkin terjadi selama hospitalisasi yaitu perilaku agresif, menangis, menggigit, dan menendang. Selain itu anak menggunakan kata-kata marah untuk mengungkapkan bahasanya, tidak mau bekerjasama dengan petugas kesehatan, dan bergantung pada orang tua. Menurut beberapa

peneliti hal tersebut merupakan pengalaman yang penuh rasa marah, takut, sedih, dan cemas (Pulungan, 2017).

Kecemasan sebagai keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang dicirikan oleh perasaan subjektif seperti ketegangan, kekhawatiran, dan ketakutan (Sports, 2018). Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart., 2016). Berdasarkan data WHO (World Health Organization) tahun 2018 dalam (Hadi, 2019) menjelaskan bahwa 3%-10% pasien anak yang di rawat di Amerika Serikat mengalami dampak hospitalisasi berupa stress. Sekitar 3%-7% dari anak usia sekolah yang di rawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5%-10% anak yang di hospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda stress selama *hospitalisasi*. Angka kesakitan anak di Indonesia mencapai 13.55 % dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia (SUSENAS, 2022). Data angka rawat inap atau hospitalisasi anak di Indonesia pada catatan Badan Pusat Statistik, menunjukkan angka 2,90 % pada tahun 2020, 3,21 % pada tahun 2021, dan 3,49 % pada tahun 2022. Angka hospitalisasi dari keseluruhan populasi anak di Provinsi Jawa Tengah Menunjukkan angka 4,08 % pada tahun 2020, 4,64 % pada tahun 2021, 4,74 % pada tahun 2022. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (maurits, 2022) tentang tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani *hospitalisasi* di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang didapatkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi, didapatkan hasil untuk kategori kecemasan ringan 9,3% kecemasan sedang 86%, dan kecemasan berat 4.7 %. Bila masalah kecemasan tidak tertangani dengan baik dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik, muncul sikap tidak kooperatif dalam program pengobatan, dan mempengaruhi hasil program terapi (Utami., p. 2019).

Beberapa upaya bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan itu sendiri diantaranya seperti terapi bermain, psikoterapi, psikoanalisis, hypnoterapi, terapi kelompok dan *self healing* (Apriany, 2020). *Self-healing* yaitu percaya bahwa tubuh manusia memiliki kemampuan untuk pulih dan menyembuhkan

diri secara alami melalui berbagai metode, seperti berpikir positif, menggunakan afirmasi, hipnosis, dan terapi relaksasi lainnya (Budiman & Ardianty, S, 2018). Dalam kenyataannya, usaha penanganan self-healing merupakan bagian dari proses penanganan yang dianggap alami, karena setiap individu memiliki kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri melalui metode-metode yang sederhana dan memberikan kenyamanan. Terdapat berbagai teknik terapi *self-healing* yang dapat diterapkan untuk mengatasi rasa cemas yang dialami seseorang. Pelukan kupu-kupu, yang umumnya dikenal sebagai *Butterfly hug*, merupakan metode stimulasi mandiri yang bertujuan untuk mengurangi rasa cemas dan menciptakan suasana yang lebih tenang. Menurut (Martini, 2022) Teknik *Butterfly hug* memungkinkan seseorang untuk memberikan dukungan pada dirinya sendiri dan menghargai pencapaian pribadi dalam menghadapi berbagai tantangan kehidupan.

Butterfly hug merupakan salah satu metode terapi dengan memberikan saran kepada diri sendiri agar merasa lebih baik. Metode *Butterfly hug* juga terbukti dapat meningkatkan kadar oksigen dalam darah dan dapat membuat kita lebih tenang. Tidak hanya itu, *Butterfly hug* juga dikenal efektif memulihkan perasaan negatif dan traumatis. Hal ini dibuktikan pada saat metode ini digunakan pada saat menolong korban yang selamat dari bencana alam di Meksiko tahun 1998 untuk mengurangi perasaan traumatis yang dialami (Arviani, 2021). Metode butterfly hug dapat diterapkan pada usia dewasa ataupun pada anak-anak (Artigas, 2000). Dalam Pedoman pelaksanaan stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak yang dikeluarkan oleh KEMENKES tahun 2022 disebutkan dalam pedoman tersebut cara menyikapi anak dengan kondisi emosi dan perilaku tertentu. pada anak dengan kondisi mudah takut, cemas dapat disikapi dengan menunjukkan pada anak cara-cara yang dapat membuat diri lebih rileks dan tenang seperti memutar musik yang lembut, melakukan permainan yang menyenangkan, relaksasi nafas dalam atau melakukan teknik *butterfly hug* (KEMENKES,

2022). Hasil penelitian dari penerapan metode *Butterfly hug* yang dilakukan (NASFUAH, 2022) tentang terapi *Butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi dengan responden mahasiswa keperawatan di STIKES Kuningan. Dari 30 responden didapatkan nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dilakukan penerapan metode *Butterfly hug* 39,0 dan rata-rata tingkat kecemasan responden setelah dilakukan penerapan metode *Butterfly hug* sebanyak 16,73 yang artinya adanya penurunan nilai rata-rata antara tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi terapi *Butterfly hug*.

Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali adalah Rumah Sakit Tipe B yang menjadi rujukan di wilayah Boyolali dan sekitarnya. Rumah Sakit ini mempunyai ruang perawatan khusus anak yaitu ruang Dadap Serep yang mempunyai kapasitas sejumlah 16 tempat tidur. Berdasarkan study Pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 16 desember 2023, didapatkan Data anak-anak yang dirawat diruang tersebut berjumlah 877 pada tahun 2022, dan meningkat menjadi 1159 pada 2023. Dengan jumlah anak usia toddler (1-3 tahun) sebanyak 255 anak, usia pra sekolah (3-5 tahun) 384 anak, usia sekolah (6-12 tahun) 417 anak dan remaja (12-17 tahun) 103 anak. Jumlah rata-rata 35 anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi tiap bulan nya dengan rata-rata lama rawat 3 hari. Peneliti juga melakukan observasi tentang Kondisi anak yang dirawat. Anak yang dirawat kebanyakan tampak gelisah, rewel dan selalu ingin ditemani saat menjalani proses perawatan. Anak juga sering menangis dan mengatakan ingin pulang. Penyebab kecemasan yang dialami beragam, mulai dari rasa cemas terhadap petugas kesehatan seperti dokter, perawat, dan saat akan dilakukan tindakan medis, cemas karena nyeri yang dialami, rasa cemas karena berada pada tempat dan lingkungan baru. Kemudian upaya yang sudah dilakukan di ruang Dadap Serep dalam mengatasi kecemasan pada anak yang menjalani *Hospitalisasi* adalah membuat tempat perawatan menarik dengan banyak hiasan bertemakan anak dan untuk petugas

mengenakan seragam yg warna warni. Untuk intervensi belum ada yang diterapkan diruang rawat tersebut.

Dari ilustrasi tersebut peneliti tertarik untuk menerapkan metode relaksasi *Butterfly hug* dikarenakan penerapan metode ini belum pernah diteliti pengaruhnya terhadap anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi.

B. Rumusan Masalah

Anak usia sekolah yang dimulai sejak anak berusia 6 tahun lebih 1 hari sampai berusia 12 tahun, pada masa ini anak-anak mudah terpapar penyakit dikarenakan sistem imun yang masih berkembang, sehingga anak beresiko tinggi untuk menjalani perawatan di rumah sakit. Selama proses tersebut, anak dapat mengalami berbagai kejadian yang menunjukkan pengalaman yang sangat trauma dan penuh dengan cemas. Dampak hospitalisasi terutama pasien anak usia sekolah antara lain merasa asing dengan lingkungan baru, cemas, mengubah gaya hidup yang biasa, dan berhadapan dengan banyak orang asing. *Butterfly hug* merupakan salah satu cara yang bisa digunakan dalam mengurangi perasaan negative seperti cemas.

Kemudian berdasarkan latar belakang yang telah disusun didapatkan rumusan masalah “apakah terdapat pengaruh metode *butterfly hug* terhadap kecemasan *hospitalisasi* anak usia sekolah di Ruang Dadap Serep Rumah Sakit Umum Daerah Pandanarang Boyolali sebelum dan setelah pemberian metode *butterfly hug*?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh metode *butterfly hug* terhadap kecemasan *hospitalisasi* anak usia sekolah di Ruang Dadap Serep Rumah Sakit Umum Daerah Pandanarang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Dadap Serep Rumah Sakit Umum Daerah Pandanarang Boyolali, yang meliputi umur, jenis kelamin, anak ke-, dan hari rawat.
- b. Mengetahui gambaran kecemasan pada anak usia sekolah yang menjalani *hospitalisasi* di Ruang Dadap Serep Rumah Sakit Umum Daerah Pandanarang Boyolali sebelum dilakukan intervensi *butterfly hug*.
- c. Mengetahui gambaran kecemasan pada anak usia sekolah yang menjalani *hospitalisasi* di Ruang Dadap Serep Rumah Sakit Umum Daerah Pandanarang Boyolali setelah dilakukan intervensi *butterfly hug*.
- d. Menganalisis pengaruh metode *butterfly hug* terhadap kecemasan *hospitalisasi* anak usia sekolah di Ruang Dadap Serep Rumah Sakit Umum Daerah Pandanarang Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien Dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan mampu mengatasi kecemasan pada pasien anak yang menjalani hospitalisasi dan bagi Keluarga diharapkan dengan penelitian ini keluarga mampu memahami gambaran kecemasan dan menerapkan metode Butterfly hug saat anak mengalami kecemasan sehingga keluarga dapat mencegah terjadinya masalah psikologis anak.

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi, menambah referensi dalam mengatasi kecemasan anak dan kemudian dibakukan dalam SOP Untuk mengatasi kecemasan pada anak yang mengalami *hospitalisasi*.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai sarana untuk menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari selama proses perkuliahan yang berhubungan dengan tingkat kecemasan *hospitalisasi* pada anak usia sekolah.

4. Bagi Universitas Muhammadiyah Klaten

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber referensi terkait dengan metode *Butterfly hug* dalam mengatasi kecemasan *hospitalisasi* anak usia sekolah.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang beberapa metode lain untuk mengukur tingkat kecemasan *hospitalisasi* baik pada anak maupun pada pasien dewasa.

6. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga mampu memahami gambaran kecemasan dan penerapan metode *Butterfly hug* saat anak mengalami kecemasan sehingga keluarga dapat mencegah terjadinya masalah psikologis anak.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Artikel, Penulis Dan Tahun	Tujuan	Variabel	Metode (Desain, Sampel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Persamaan Dan Perbedaan
1.	Gambaran Kecemasan Efek Hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Adelia Maurits Fahira (2022).	Untuk mengetahui gambaran kecemasan anak usia sekolah	Kecemasan Hospitalisasi	Desain: Deskriptif Sampel: 43 responden dengan teknik purposive sampling. Instrumen: Kuesioner CSAS-C Analisis: Analisa Univariat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin laki – laki memiliki proporsi terbesar untuk kategori cemas sedang yaitu sebanyak 23 responden (62,2%). Anak usia 12 tahun memiliki presentase besar dengan kategori cemas sedang yaitu sebanyak 13 responden (35.1%). Anak yang tidak memiliki pengalaman hospitalisasi sebelumnya memiliki presentase besar pada kategori cemas sedang yaitu sebesar 22 responden (59.5%). Dan tingkat kecemasan pada anak yang dikategorikan cemas sedang memiliki presentase besar yaitu sebanyak 37 anak (86,0%).	Persamaan: a. Subjek penelitian yang diteliti anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi b. Variabel yang diukur tingkat kecemasan Perbedaan: a. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas pengaruh terapi butterfly hug terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi b. Desain penelitian quasi experiment paired pre-post test without control c. Analisa data uji <i>wilcoxon</i>

No	Judul Artikel, Penulis Dan Tahun	Tujuan	Variabel	Metode (Desain, Sampel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Persamaan Dan Perbedaan
2.	Pengaruh Metode <i>Butterfly Hug</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi <i>Sectio Caesarea</i> di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap, Ainaya Fatikhaturrohmah (2022)	Untuk Mengetahui pengaruh metode <i>butterfly hug</i> terhadap kecemasan pasien pre operasi <i>sectio caesarea</i>	Metode <i>butterfly hug</i> dan kecemasan	Desain: menggunakan desain pre-eksperiment one group pretest-posttest. Teknik pengambilan sampel: purposive sampling. Instrumen: Kuesioner kecemasan Analisis: Uji wilcoxon .	Terdapat penurunan presentase kecemasan pasien dari nilai pre dan post pada kecemasan sedang sebesar 8%. Hasil uji Wilcoxon diketahui ada pengaruh metode <i>butterfly hug</i> terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi <i>sectio caesarea</i> ($pvalue 0.000 \leq \alpha (0,05)$)	Persamaan: a. Variabel yang diukur tingkat kecemasan Perbedaan: a. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas pengaruh terapi <i>butterfly hug</i> terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi b. Populasi yang diteliti usia sekolah c. Desain penelitian <i>quasy experiment pre-post test without control</i> Analisa data : menggunakan uji <i>wilcoxon</i>
3.	Terapi <i>Butterfly hug</i> terhadap tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa keperawatan di sekolah tinggi ilmu kesehatan kuningan. Mila Naspufah (2022).	Untuk mengetahui efektivitas pengaruh terapi <i>Butterfly hug</i> terhadap tingkat kecemasan dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa keperawatan	Metode <i>butterfly hug</i> dan kecemasan	Desain: Quasy eksperiment dengan one group pre-test and post-test treatment design. Sampel: teknik puspositive sampling. Instrumen: Kuesioner DASS Analisis: Uji <i>Paired T test</i> .	Hasil penelitian menunjukkan Dari 30 responden didapatkan nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dilakukan penerapan metode <i>Butterfly hug</i> 39,0 dan rata-rata tingkat kecemasan responden setelah dilakukan penerapan metode <i>Butterfly hug</i> sebanyak 16,73	Persamaan: a. Variabel penelitian Metode <i>butterfly hug</i> dan kecemasan b. Desain penelitian <i>quasy experiment one grup pre-post test without control</i> c. Teknik pengambilan sampel puspositive sampling Perbedaan: a. Subyek yang diteliti anak usia sekolah b. Instrumen Kuesioner CSAS-C c. Analisa data: <i>wilcoxon</i>

No	Judul Artikel, Penulis Dan Tahun	Tujuan	Variabel	Metode (Desain, Sampel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Persamaan Dan Perbedaan
4.	<i>Coronavirus Disease 2019 Emergency and Remote Eye Movement Desensitization and Reprocessing Group Therapy With Adolescents and Young Adults: Overcoming Lockdown With the Butterfly Hug</i> <i>Elisa lazzaroni (2021)</i>	untuk mengukur perubahan tingkat stres trauma dan kecemasan pada populasi klinis remaja dan dewasa muda berusia 13 hingga 24 tahun – yang telah menerima bantuan dari layanan perawatan primer dan spesialis setempat sebelum pandemi – setelah mengikuti intervensi kelompok psikoterapi fokus trauma sesuai dengan protokol <i>eye movement desensitization and reprocessing</i> (EMDR), yang dilakukan secara daring sebelum berakhirnya lockdown pertama.	Metode <i>butterfly hug</i> dan kecemasan	<i>Quasy eksperiment</i> Sampel: teknik puspositive sampling. Instrumen: Skala <i>Impact of Event Scale-Revised (IES-R)</i> , skala <i>State-Trait Anxiety Inventory (STAI)</i> , dan <i>Emotion Thermometer</i> Analisis: <i>Spearman correlation</i>	terdapat peningkatan signifikan sebelum dan sesudah intervensi dalam skor-skor skala STAI, IES-R, dan Emotion Thermometer dengan penurunan gejala pascatrauma yang terkait khususnya dengan domain <i>intrusiveness dan hyperarousal</i> .	Persamaan: Menerapkan metode <i>Butterfly Hug</i> Perbedaan: a. Subyek yang diteliti anak usia sekolah b. Instrumen Kuesioner CSAS-C c. Analisa data: wilcoxon

