

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Allah Yang Maha Esa menciptakan manusia dengan bentuk yang sebaik-baiknya (Al Quran 95:4). Anak merupakan anugerah terindah dari Tuhan yang harus selalu dijaga dan diperhatikan kesehatannya karena dapat menunjang bagi perkembangan anak baik di masa sekarang dan di masa yang akan datang. Memperhatikan kesehatan anak sejak dini akan menunjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak baik dari segi fisik maupun dari segi psikis.

Peningkatan kualitas anak di Indonesia merupakan upaya dari pembinaan anak sedunia. Pemerintah Indonesia sangat memperhatikan masalah kesehatan pada anak, yang di sampaikan dalam keputusan menteri dan otonomi daerah No. 5 tahun 2001. Keputusan ini menyatakan bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dilindungi hak-haknya dan dibina sejak dini agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat jasmani dan rohani, maju mandiri, dan sejahtera. Selain itu, pemerintah juga mengesahkan undang-undang tentang perlindungan anak (UU No. 23 tahun 2002).

UUPA merupakan peningkatan atas status ratifikasi konvensi hak-hak anak (KHA) yang dulunya hanya berupa KEPPRES No. 36/1990 (Adiningsih, 2002).

Peningkatan kualitas hidup anak ditentukan dengan penanaman perilaku kesehatan sejak dini. Bila perilaku anak tidak ditangani sejak dini, gangguan kesehatan ini akan mempengaruhi prestasi belajar dan masa depan anak (Hendra, 2007). Perilaku kesehatan yang merupakan respon terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan, kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan (Notoatmodjo, 2007). Kesehatan anak tidak hanya berupa pengobatan saat sakit, akan tetapi lebih luas ruang lingkupnya dan mencakup kesehatan fisik juga kesehatan mental, emosional dan sosial.

Menurut Wong (2001) populasi anak yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Persentasenya mengalami lebih serius dan lebih kompleks dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Cherty dan Kozak mengatakan hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami yang namanya hospitalisasi (Lawrence J. *cit* Hikmawati, 2000). Hospitalisasi adalah bentuk stressor seseorang yang berlangsung selama orang tersebut dirawat di rumah sakit. Selain itu, hospitalisasi juga merupakan keadaan dimana orang sakit berada pada lingkungan rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan dalam perawatan atau pengobatan sehingga dapat mengatasi atau meringankan penyakitnya.

Hospitalisasi selama kanak-kanak adalah pengalaman yang memiliki efek yang lama, yang menimbulkan ketidaknyamanan bagi anak. Selain membutuhkan perawatan khusus, anak sakit mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak bukanlah miniatur dari orang dewasa atau dewasa kecil. Anak mempersepsikan sakit sebagai suatu hukuman untuk perilaku buruk. Hal ini terjadi karena anak masih mempunyai keterbatasan tentang dunia di sekitar mereka. Anak mempunyai kesulitan dalam pemahaman mengapa mereka sakit, tidak bisa bermain dengan temannya, mereka terluka dan nyeri sehingga membuat mereka harus pergi ke rumah sakit dan harus di rawat (Maskur, 2008).

Waktu rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari, 20–45 % lebih banyak dari pada merawat orang dewasa (Speirs *cit* Hikmawati, 2000). Hal ini tentu dapat menimbulkan permasalahan bagi anak. Permasalahan itu timbul sebagai akibat dari dampak perpisahan, kehilangan kontrol (pembatasan aktivitas), perlukaan tubuh dan nyeri, karena adaptasi anak belum mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan baru dengan segala rutinitas dan ketidakadekuatan mekanisme koping untuk menyelesaikan masalah sehingga timbul perilaku maladaptif dari anak.

Semua permasalahan di atas adalah kecemasan akibat hospitalisasi sebagai reaksi anak terhadap sakit. Reaksi tersebut bersifat individual dan sangat

... dan ...

pendukung yang tersedia dan kemampuan coping yang dimiliki (Edi, 2008). Supartini (2004) juga mengatakan bahwa walaupun dengan perawatan yang komprehensif secara optimal seringkali lingkungan rumah sakit yang menjadi penyebab stres dan kecemasan pada anak. Anak yang mengalami kecemasan akan mengungkapkan ketidaksenangannya dengan marah, menolak makan dan minum karena merasa lingkungan yang terasa asing sehingga proses keperawatan pada anak susah untuk di kontrol.

Mengurangi dampak negatif dari kecemasan dapat dilakukan penatalaksanaan berupa pemberian terapi, baik secara farmakologi ataupun seara non farmakologi (Potter dan Perry, 2005). Terapi farmakologi yang sering dilakukan dengan pemberian obat-obatan sedangkan untuk terapi non farmakologi diantaranya anticipatory guidance (pemberian informasi), biofeedback (terapi tingkah laku), serta tehnik distaraksi (tehnik pengalihan).

Salah satu tehnik distraksi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah mendengarkan musik. Musik merupakan bentuk dari imajinasi seseorang yang mengandung elemen kongkret serta sangat vital dalam kehidupan. Musik adalah kesatuan dari kumpulan suara melodi, ritme dan harmoni yang dapat membangkitkan emosi. Musik bisa membuat mood menjadi bahagia atau bahkan menguras air mata, kemudian bisa juga mengajak untuk ikut bernyanyi, menari atau mengantar kepada sebuah suasana santai. Sehingga sering disebut musik adalah penahibuk. Namun kini para ahli menyan

baru yang mungkin belum pernah di dengar oleh khalayak ramai, yaitu musik sebagai sarana penyembuhan.

Di Amerika utara dan Eropa, para ahli terapi musik bekerja di pusat-pusat rehabilitasi dan berbagai rumah sakit. Terapi musik adalah intervensi musik untuk memulihkan, menjaga dan memperbaiki kesehatan emosi, fisik, psikologis dan spiritual, berbagai literatur mendukung kemampuan terapi musik. *American Music Therapy Association* (AMTA) mempunyai data yang paling komprehensif terhadap terapi musik. Terapi musik merupakan salah satu bukti klinik yang menggunakan musik sebagai intervensi untuk mencapai tujuan-tujuan individual dalam hubungan terapeutik oleh tenaga profesional yang telah menyelesaikan program terapi musik sebelumnya (*American Music Therapy Association, 2005*). Terapi musik adalah penggunaan musik sebagai alat terapi untuk memperbaiki, memelihara, dan meningkatkan keadaan mental, fisik dan emosi (Djohan, 2005).

Musik bisa meningkatkan kadar endorfin, endorfin adalah zat yang dihasilkan tubuh kita untuk meredakan rasa sakit dan diyakini ikut ambil bagian dalam mengontrol respon tubuh terhadap stres, mengatur kontraksi dinding usus dan menentukan suasana hati, kimiawi penyembuh yang dihasilkan oleh kekayaan musik berupa efek kegembiraan membuat tubuh mampu menghasilkan anestetik sendiri dan meniadakan fungsi nyeri (Cambell dan Don Cambell, 2002).

Meski efek musik pada orang sehat tidak sebesar pada orang sakit, tapi dalam hal ini musik berperan sebagai terapi preventif, bila kita mendengarkan musik dan lagu itu adalah lagu kesayangan sendiri, kita pasti merasa terhibur. Menurut para ahli, musik merupakan terapi psikofisika artinya bisa mencakup ke dua hal yaitu psikis dan fisik, Keduanya merupakan kesatuan dalam tubuh kita, dengan musik kedua aspek ini menjadi seimbang.

Musik memiliki tiga bagian penting beat (mempengaruhi tubuh), ritme (mempengaruhi jiwa), dan harmony (mempengaruhi roh) (Christanday, 2007). Ritme atau tempo musik menentukan suasana hati yang pendengar. Tempo standar musik instrumentalia (tempo moderato) hampir sama dengan denyut nadi manusia.

Musik instrumentalia merupakan musik yang berirama lembut, teratur, dan harmonis. Vibrasi dan harmonisasi irama musik yang dihasilkan musik akan mempengaruhi seseorang secara fisik yang menyebabkan seseorang menjadi relaks atau santai, sedangkan irama yang teratur mempengaruhi seseorang secara psikis yang membuatnya menjadi nyaman dan tenang. Padahal kondisi fisik dan psikis memiliki hubungan yang timbal balik. Hal ini didukung oleh pendapat Setiadarma (2004) yang menyatakan bahwa musik yang berirama lembut dan teratur mempengaruhi keadaan fisik dan mental seseorang. Jika vibrasi dan harmoni musik yang digunakan sesuai maka pendengar akan merasa

vibrasi musik menghasilkan getaran atau hantaran udara pada organ pendengaran, maka organ vestibula (alat keseimbangan) juga memperoleh dampak dari musik, sehingga seseorang menjadi lebih rileks.

Hal di atas bahwa musik terutama musik instrumentalia dapat menurunkan kecemasan perlu dibuktikan melalui suatu penelitian. Penelitian ini dilakukan pada anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh terapi musik instrumentalia terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah pada masa hospitalisasi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”, maka akan dapat dibuktikan bahwa musik instrumentalia dapat digunakan sebagai terapi dalam menurunkan kecemasan anak usia sekolah pada masa hospitalisasi.

B. Rumusan Masalah

Apakah terapi musik intrumentalia berpengaruh terhadap kecemasan anak usia sekolah pada masa hospitalisasi di rumah sakit PKU Muhammadiyah

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi musik instrumentalia terhadap kecemasan anak usia sekolah pada masa hospitalisasi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan anak pada usia sekolah sebelum dilakukan terapi musik pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan anak pada usia sekolah setelah dilakukan terapi musik pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk:

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan masukan dalam profesionalisme asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman

2. Bagi Rumah Sakit

Harapannya adalah supaya rumah sakit lebih meningkatkan pelayanan pada anak yang di rawat di rumah sakit

3. Bagi peneliti

Sebagai wawasan dalam peningkatan mengenai pengaruh terapi musik terhadap kecemasan anak usia sekolah selama masa hospitalisasi yang menjadi bekal dalam mencrapkan asuhan keperawatan pada anak

4. Peneliti lain

Untuk mengembangkan penelitian lainnya dalam mencari tarapi alternatif yang aman.

E. Penelitian Terkait

Sebatas pengetahuan peneliti, belum ada penelitian tentang pengaruh terapi musik instrumentalia terhadap tingkat kecemasan anak pada masa hospitalisasi. Tetapi ada beberapa penelitian yang memiliki kesamaan variable diantaranya

1. Renny (2007) dengan judul “Faktor faktor yang mempengaruhi kecemasan anak usia sekolah pada masa hospitalisasi di Rumah Sakit Khusus anak 45 Yogyakarta”. Hasil dari penelitian ini adalah faktor pembatasan aktivitas yang paling dominan dan berpengaruh pada kecemasan anak dan untuk faktor takut terhadap cedera tubuh yang paling sedikit pengaruhnya.
2. Junaidi (2004) dengan judul pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Luhur Yogyakarta”. Dalam penelitian ini, setelah diberikan perlakuan dengan musik langgam jawa selama enam minggu didapatkan perbedaan yang bermakna pada kelompok eksperimen dan penurunan yang bermakna pada kelompok kontrol. Sehingga terapi musik langgam jawa terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan terutama gejala kecemasan sedang dan berat pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Luhur Yogyakarta.

Pada penelitian ini memiliki objek yaitu kecemasan pada anak usia sekolah. Masing-masing akan memfokuskan tentang pengaruh salah satu faktor yang dapat menurunkan kecemasan yaitu terapi musik instrumentalia. Dalam pengambilan sampel dilakukan secara random dengan *pretest* dan *posttest* serta adanya kontrol tanpa perlakuan apapun. Jumlah responden dalam penelitian yang akan dilakukan berjumlah 30 diambil secara random dari seluruh populasi anak usia sekolah yang dirawat inap dibangsal keperawatan anak Rumah Sakit BUDI