

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pemerintah Indonesia sangat memperhatikan masalah kesehatan pada anak, hal ini disampaikan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Undang-undang 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, mau maju dan sejahtera. Pemerintah memiliki kewajiban untuk menyediakan pelayanan kesehatan demi mencapai derajat kesehatan bagi anak. Peningkatan kualitas anak di Indonesia merupakan upaya dari pembinaan anak sedunia.

Pertumbuhan dan perkembangan, anak-anak di bagi menjadi tahapan perkembangan yang didasarkan pada proses belajar mengajar. Salah satunya adalah tahap perkembangan pada masa usia pra sekolah. Anak usia pra sekolah merupakan fase perkembangan individu dengan rentang usia 2-7 tahun. Tahap perkembangan ini, anak mulai berinteraksi dengan lingkungan sosial, mengembangkan rasa percaya diri yang ada di dalam dirinya dan juga anak mulai mengembangkan kemampuannya dari *dependent* menjadi *independent*. Pada tahap ini juga sangat penting bagi kita untuk memperhatikan perkembangan anak karena sangat dipengaruhi oleh sosiopsikologi keluarga dan lingkungan (Yusuf, 2011).

Perkembangan anak usia pra sekolah yang sangat membantu keberhasilan anak belajar adalah perkembangan emosi. Salah satu masalah kesehatan jiwa pada masa pra sekolah adalah kecemasan (Yusuf, 2011). Kecemasan tersebut dapat berupa cemas terhadap kehilangan orang yang dicintai tempat anak bergantung, kecemasan terhadap cedera tubuh, dan kecemasan terhadap harga diri (Kaplan and Sadock, 1997). Kecemasan juga dapat disebabkan oleh kejadian traumatik yang pernah di alami, seperti bencana alam gunung, meletus, atau banjir.

Kecemasan adalah suatu keadaan yang ditandai oleh rasa khawatir disertai dengan gejala somatis yang menandakan suatu kegiatan berlebihan dari sistem saraf autonomik (Kaplan and Sadock, 1997). Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Tanda dan gejala kecemasan diantaranya dapat berupa peningkatan denyut jantung, nafas pendek, palpitasi, berkeringat, rasa takut, insomnia, sulit menelan dan menangis (Stuart, 2009).

Pada anak, kecemasan dapat muncul ketika anak memasuki lingkungan yang baru seperti sekolah. Kecemasan anak juga dapat timbul akibat berpisah atau ditinggal kedua orang tua, mendengar petir atau hujan dan dapat pula disebabkan karena mengalami kejadian trauma seperti hospitalisasi atau bencana alam. Permasalahan kecemasan pada anak membutuhkan perhatian khusus, jangan paksakan anak untuk segera beradaptasi dengan lingkungan barunya karena dapat menimbulkan

pengalaman negatif pada anak yang akan memunculkan permasalahan baru. Orang tua dan tenaga kesehatan harus mampu mengetahui penyebab timbulnya kecemasan dan mencari pemecahan sebelum masalah baru muncul (Kristiyani, 2008).

Menurut Green (2004) dalam Rusmana (2008) kegagalan coping dan adaptasi terhadap pengalaman traumatik akan menimbulkan efek bola salju yang luas dan mendalam, berjangka panjang, dan mungkin tidak dapat diubah (*irreversible*). Bahkan pada bentuk yang paling ekstrim akan mengakibatkan deprivasi sosial (*social deprivation*). Pengabaian terhadap pengalaman traumatik dan deprivasi sosial bukan hanya berdampak pada korban itu sendiri tetapi juga kepada masyarakat dan generasi berikutnya melalui keluarga dan anak cucu mereka.

Penatalaksanaan kecemasan untuk anak usia pra sekolah adalah dengan membuat suatu kegiatan yang dilakukan dengan kebebasan batin untuk memperoleh kesenangan (Yusuf, 2011). Salah satunya penanganan untuk mengatasi kecemasan pada anak pra sekolah adalah terapi musik. Menurut hasil penelitian, pemberian terapi musik dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Amin, 2010; Nata 2010).

Terapi musik didefinisikan sebagai suatu usaha yang berupa bantuan dari suatu proses terencana dengan menggunakan musik sebagai media penyembuhan bagi anak yang mengalami hambatan dalam masa pertumbuhan dan perkembangan (Alzid, 2011). Musik adalah salah satu dari sekian banyak

pengalaman yang dapat mengenai semua tingkatan kesadaran manusia. Sebagai stimulus sensori yang kuat, musik mengendalikan secara simultan dalam tubuh, pikiran dan jiwa. Suara dan musik digunakan untuk menghilangkan situasi yang tidak menyenangkan atau yang tidak diinginkan (Djohan, 2009). Pola pada musik pada dasarnya mencerminkan struktur pengorganisasian otak manusia yang terus berkembang (Campbell, 2002).

Pemberian musik pada anak dengan masalah kecemasan dimaksudkan agar anak mampu menangkap respon positif dari alunan nada tersebut sehingga akan mengurangi ketegangan yang ada di dalam tubuhnya. Terlebih hampir semua anak menyukai musik ini akan memacu anak untuk lebih gembira terhadap dirinya dan lebih tenang.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan tanggal 23 Oktober 2011 pada delapan anak dengan anak usia 4 sampai 6 tahun, di Shelter Dongkelsari, didapatkan data bahwa anak-anak sering menangis jika ditinggal pergi orang tuanya. Tiga anak mengatakan adanya rasa takut dan cemas terhadap kejadian erupsi merapi akan terulang lagi. Hal ini juga ditemukan pada anak yang mengalami bencana di Tasikmalaya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rusmana (2008) dijelaskan bahwa siswa MI dan MTs masih mengalami masalah kecemasan paska terjadinya bencana tsunami Cikalong Tasikmalaya.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah yang tinggal di shelter huntara Dongkelsari.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

Apakah terdapat pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah di shelter Dongkelsari Kecamatan Cangkringan Yogyakarta?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah di shelter Dongkelsari Cangkringan Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik anak usia pra sekolah di shelter Dongkelsari Cangkringan Yogyakarta
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah di shelter Dongkelsari Cangkringan Yogyakarta sebelum diberikan terapi musik.
- c. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah di shelter Dongkelsari Cangkringan Yogyakarta setelah diberikan terapi.
- d. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah di shelter Dongkelsari Cangkringan Yogyakarta sebelum dan setelah diberikan terapi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam:

1. Praktik Keperawatan Jiwa dan Anak

Penelitian ini bisa dijadikan alternatif dalam memberikan penanganan pada anak dengan masalah kecemasan.

2. Unit kesehatan jiwa masyarakat

Bagi rumah sakit yang memiliki program kesehatan jiwa dapat menggunakan penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam alternatif penatalaksanaan anak-anak dengan masalah kecemasan.

3. Peneliti

Dapat digunakan sebagai referensi untuk meneliti lebih lanjut tentang penatalaksanaan kecemasan terutama pada anak-anak.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada anak usia pra sekolah di shelter Dongkelsari Cangkringan Yogyakarta. Hal ini dikarenakan shelter tersebut merupakan tempat hunian sementara para korban letusan gunung merapi tahun 2010.

#### **F. Penelitian Terkait**

Beberapa penelitian terkait adalah sebagai berikut

1. Junaidi (2008) "Pengaruh Terapi Musik Langgem Jawa terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Panti Sosial Werdha Budi Luhur Yogyakarta" dalam penelitian ini, setelah dilakukan perlakuan dengan musik langgem Jawa selama enam minggu didapatkan perbedaan yang bermakna pada kelompok eksperimen. Terapi musik langgem Jawa terbukti dapat

menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Junaidi dengan penelitian yang dilakukan peneliti memiliki perbedaan yang terletak pada sampel yang diambil. Peneliti mengambil anak usia sekolah sebagai sampel selain itu juga terapi musik yang digunakan disesuaikan dengan anak usia sekolah yaitu musik dolanan anak.

2. Amin (2010), "Pengaruh Terapi Musik Instrumentalia Terhadap Kecemasan Anak Usia Sekolah pada Masa Hospitalisasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta" dari penelitian quasy eksperimen yang dilakukan, terdapat pengaruh pemberian terapi musik instrumental terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. Penelitian yang dilakukan peneliti memiliki perbedaan pada sampel dan musik yang digunakan. Peneliti mengambil sampel pada anak usia pra sekolah dengan menggunakan jenis musik yang disenangin anak yaitu musik dolanan anak.
3. Nata (2010), "Pengaruh Mendengarkan Lagu Anak-anak terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah di Ruang Perawatan Ibnu Sina di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta." Penelitian ini adalah penelitian Quasy eksperimen dengan jumlah sampel 30 orang. Penelitian yang dilakukan peneliti memiliki perbedaan pada sampel dan musik yang digunakan. Peneliti mengambil sampel pada anak usia pra sekolah dengan menggunakan jenis musik yang disenangin anak yaitu musik dolanan anak.