

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Judul**

Penerapan *Atraumatic Care* Dengan *Audiovisual* Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Di RSUD Bantul

### **B. Latar Belakang**

Anak usia prasekolah merupakan individu yang berusia 2,5-5 tahun. Pada usia ini anak mampu melakukan berbagai aktivitas seperti berlari, melempar, menari, dan berhitung (Faidah & Marchelina, 2022). Anak prasekolah memiliki kemampuan verbal dan perkembangan yang mampu beradaptasi dalam kondisi dan situasi, namun terhadap penyakit dan hospitalisasi dapat menyebabkan anak menjadi stress dan mengalami kecemasan. Pada saat anak jatuh sakit dan mengalami sakit dan mendapatkan rawat inap atau hospitalisasi tentu saja menyebabkan anak mengalami kecemasan, apatis, ketakutan, gangguan tidur, dan tidak jarang juga mengalami trauma (Novitasari *et al.*, 2021).

Kecemasan merupakan reaksi fisik dan psikis yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu kehidupan sehari-hari, hal ini merupakan respon tubuh terhadap tekanan mental yang dialami (Faidah & Marchelina, 2022). Kecemasan hospitalisasi merupakan suatu kejadian atau masalah yang sering terjadi pada pasien rawat inap di rumah sakit terutama pada anak-anak. Anak yang menjalani hospitalisasi seringkali mengalami kecemasan akibat dari intervensi medis atau tindakan medis seperti pemberian injeksi, operasi, pengambilan sampel darah, dan tindakan keperawatan lainnya (Saribu *et al.*, 2021).

Data dari survei ekonomi nasional sebesar 30,82% penduduk Indonesia 35 per 100 anak mengalami kecemasan pada saat dilakukan perawatan di rumah sakit. Di Indonesia anak yang mengalami kecemasan, di daerah perkotaan usia 0-4 tahun sebesar 25,8% (Tahir & Arniyanti, 2023). Berdasarkan data Dinkes DIY (2022) didapatkan bahwa jumlah anak usia

prasekolah yang ada di kota Yogyakarta sebanyak 24.661, dengan anak laki-laki sebanyak 12.821 dan anak perempuan sebanyak 11.840 anak. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Radhita (2022) di RSUD Panembahan Senopati Bantul menyebutkan bahwa 60% anak prasekolah tidak mengalami cemas, 27,5% anak mengalami kecemasan ringan, 12,5% anak mengalami kecemasan berat.

Cemas yang dialami anak menimbulkan dampak yang cukup mempengaruhi proses perawatan selama di rumah sakit, contohnya pada saat perawatan dibutuhkan waktu empat hari untuk kesembuhan, menjadi lebih lama dikarenakan anak tidak bisa bersikap kooperatif (Tahir & Arniyanti, 2023). Rasa cemas pada anak akibat prosedur injeksi dapat dialihkan dengan teknik distraksi, salah satunya yaitu teknik distraksi *audiovisual* (Usman, 2020).

Teknik *atraumatic care* menggunakan *audiovisual* merupakan kombinasi antara distraksi pendengaran (*audio*) dan penglihatan (*visual*) yang digunakan untuk mengalihkan perhatian pasien terhadap sesuatu yang membuat cemas, tidak nyaman, membuat takut dengan cara menampilkan tayangan yang disukai berupa gambar yang bergerak, bersuara atau animasi (Parulian & Astarani, 2018). Penatalaksanaan *atraumatic care* dapat menggunakan terapi bermain, menonton film atau video, bermain *puzzle*, menggambar, mewarnai dan tebak warna (Ekasaputri & Arniyanti, 2022).

Teknologi informasi dan komunikasi *audiovisual* merupakan teknologi yang sangat cepat berkembang, seiring dengan perkembangan zaman. Salah satunya yaitu *smarthphone*. *Smarthphone* dilengkapi dengan system operasional dengan kemampuan menampilkan foto, memainkan *game* memutar video. Selain itu *smarthphone* juga memiliki penyimpanan data bagi penggunaannya dan praktis untuk dibawa kemana-mana (Nugroho *et al.*, 2020). Pemberian *audiovisual* dengan menggunakan *smarthphone* dapat diberikan dengan jumlah durasi dan frekuensi yang tepat, sehingga tidak mengakibatkan kecanduan atau ketergantungan dengan *smarthphone* (Aulia *et al.*, 2021).

Hasil penelitian Fatmawati *et al* (2019) yang dilakukan Rumah Sakit Semen Gresik didapatkan sebelum dilakukan intervensi anak mengalami kecemasan berat sebanyak 17 anak (60,7%), 6 anak cemas ringan (21,4%) kemudian setelah diberikan intervensi menggunakan *audiovisual* dengan menonton film kartun menurun menjadi 23 anak tidak cemas (82,1%), 3 anak cemas ringan (10,7%). Penelitian Novitasari *et al* (2021) yang dilakukan di RS Harapan dan Doa Kota Bengkulu dengan 6 responden didapatkan hasil sebelum dilakukan intervensi 2 orang mengalami cemas berat (33,3%) dan 2 orang mengalami cemas ringan (33,3%) kemudian setelah diberikan intervensi pemberian *audiovisual* dengan menonton animasi menurun menjadi 4 orang tidak cemas (66,7%) dan 2 orang cemas ringan (33,3%). Penelitian ini didukung oleh Parulian & Astarani (2018) yang dilakukan di Rumah Sakit Baptis Kediri dengan 38 responden didapatkan hasil sebelum diberikan intervensi 3 anak mengalami kecemasan ringan, 25 anak kecemasan sedang, 10 anak kecemasan berat. Setelah diberikan intervensi mengalami penurunan kecemasan sebanyak 6 anak kecemasan ringan, 23 anak sedang dan 9 anak kecemasan berat.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul penerapan *atraumatic care* dengan *audiovisual* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap di RSUD Bantul.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini bertujuan untuk menganalisa mengenai pengaruh pemberian *audiovisual* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap di ruang Nakula Sadewa RSUD Bantul.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi *audiovisual* pada anak usia prasekolah di RSUD Bantul

- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sesudah dilakukan intervensi *audiovisual* pada anak usia prasekolah di RSUD Bantul

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi Perawat di Bangsal Nakula Sadewa RSUD Bantul

Sebagai salah satu intervensi ilmu pengetahuan dalam memberikan intervensi keperawatan secara mandiri serta mengembangkan keterampilan perawat dalam pelaksanaan penerapan *atraumatic care* dengan *audiovisual* terhadap tingkat kecemasan anak usiap prasekolah yang menjalani rawat inap di bangsal Nakula Sadewa.

2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Sebagai *evidence based nursing* dalam bidang ilmu keperawatan serta sebagai refensi untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan dan menjadi bahan bacaan daa, mengembangkan ilmu teknologi yang akan datang, yaitu dalam pemberian *atraumatic care* menggunakan *audiovisual* terhadap penurunan kecemasan pada anak usia prasekolah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai tambahan pengetahuan dan dapat digunakan sebagai pengaplikasian hasil riset keperawatan, khususnya dalam penerapan *audiovisual* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini yaitu :

1. Observasi

Dalam observasi ini peneliti mengobservasi kondisi pasien, meliputi keadaan umum, tanda-tanda kecemasan menggunakan kuisisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS).

2. Wawancara

Wawancara digunakan untuk mengumpulkan data pengkajian seperti identitas, Riwayat kesehatan (Riwayat kesehatan sekarang, Riwayat kesehatan terdahulu, dan Riwayat kesehatan keluarga) dan kuisisioner HARS (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*).

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa, dokumentasi dapat berbentuk dokumen atau catatan rekam medis pasien.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA