

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak usia pra sekolah atau *preschool* merupakan tahap tumbuh kembang anak pada rentang usia 3 – 6 tahun Biechier & Snowman dalam (Zulfajri, et al., 2021). Anak usia pra sekolah berada pada *Golden age periode* atau waktu emas untuk mengembangkan potensi menuju tahap tumbuh kembang yang optimal dan maksimal (Rijkiyani, Syarifuddin, & Mauizdati, 2022). Tak jarang dalam proses tumbuh kembang akan diikuti dengan kondisi sakit. Hal ini akan melibatkan proses hospitalisasi yang menjadi kondisi krisis bagi anak. Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) (2010) menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sebesar 9,1% dan 16-21 tahun sebesar 8,13%. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia dini salah satunya usia *preschool* memiliki prevalensi morbiditas tertinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Menurut Kemenkes RI (2018) tercatat 2,1 juta atau 8% angka kesakitan pada anak usia prasekolah terjadi di Indonesia (Prayogi, Atikah, Susana, & Induniasih, 2022). Sehingga anak yang sakit memerlukan perawatan di rumah sakit.

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan dan situasi dimana anak membutuhkan perawatan medis di rumah sakit hingga waktu pulih yang ditentukan (Laksmi, Febriana, & Jayanti, 2021). Prevalensi hospitalisasi menurut *World Health Organization* (WHO) berdasarkan kutipan data statistik dari Badan Pusat Statistik (BPS) (2019) pada tahun 2018 menunjukkan sebanyak 45% pasien anak dengan kategori usia *preschool* di Indonesia harus mengalami hospitalisasi. Tingkat rawat inap anak di

Indonesia pada tahun 2019 berada pada angka 6,99% mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya (Choerunisa, Wirakhmi, & Suryani, 2022)

Hospitalisasi dapat menjadi stressor bagi anak. Stressor akan meningkatkan intensitas ansietas disertai tindakan regresi seperti agresi, perilaku protes, menarik diri, sensitif dan perilaku pasif, terlebih pada usia pra sekolah. Bentuk stressor hospitalisasi meliputi lingkungan baru yang asing bagi anak, prosedur perawatan dan pemeriksaan medis serta stigma ketakutan anak pada tenaga kesehatan tentu bukanlah hal yang menyenangkan bagi anak. Sehingga dapat menimbulkan trauma dan menjadi indikasi timbulnya ansietas pada anak saat menjalani rawat inap (Sriyanah & Efendi, 2021)

Ansietas adalah emosi atau perasaan tidak tenang, khawatir dan takut serta pikiran yang tidak menyenangkan terhadap stimulus yang dianggap mengancam atau berbahaya (Oktamarina, 2022). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa ansietas merupakan gangguan kesehatan jiwa yang umum dengan prevalensi yang tinggi sebanyak 450 juta jiwa di seluruh dunia (HIMPSI, 2020). Ansietas menjadi permasalahan pokok dalam dunia kesehatan anak. UNICEF menyatakan jumlah anak preschool di 3 negara terbesar di dunia yakni 148.958.000 anak dengan insiden hospitalisasi mencapai angka 57 juta dengan dampak 75% mengalami traumatik (ketakutan dan kecemasan) saat menjalani perawatan (Colin, 2023)

Menurut Fetsch dan Jacobson dalam (Kurniyawan, 2022) perubahan status kesehatan atau kondisi sakit serta penyakit dapat menyebabkan perilaku temper tantrum pada anak. Pernyataan ini juga dikemukakan Akhriansyah dalam (Ruslina, Anonim, & Hartono, 2023) bahwa anak yang mengalami hospitalisasi akan bereaksi cemas, menunjukkan perilaku tidak kooperatif bahkan temper tantrum. Temper tantrum merupakan ekspresi emosional yang di mulai dengan renekan hingga agitasi motorik seperti menangis, berteriak, mengamuk dan memberontak. Hal ini sejalan dengan Pepito & Montalbo (2019) bahwa ansietas menimbulkan dampak dari 3 aspek meliputi aspek

perilaku yakni menghindari dan menyerang disertai aspek fisik seperti gemetar serta aspek kognitif seperti perasaan tidak nyaman dan ketakutan (Astuti U. , Hartono, & Sunawan, 2020). Terlebih lagi, masalah ansietas ini akan berdampak pada proses perawatan dan dapat memperberat kondisi kesehatan anak. Hal ini juga dapat berdampak pada keterlambatan tumbuh kembang anak karena adanya keterbatasan akibat hospitalisasi.

Oleh karena itu upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan perawatan selain untuk mengurangi ansietas juga berkualitas untuk membantu tumbuh kembang pada anak. Salah satu teknik yang dapat diaplikasikan pada anak adalah *atraumatic care*. *Atraumatic care* adalah kegiatan terapeutik oleh seseorang (personal) dengan penggunaan intervensi yang mampu memperkecil distress psikologis yang dialami anak-anak (Kemenkes RI). Anak akan lebih tertarik dengan permainan dan kegiatan bermain. Perawatan *atraumatic care* memberikan aktivitas bermain atau *play therapy* untuk anak sehingga rasa sakit dan takutnya akan teralihkan. Anak akan diajak bermain terapeutik dengan meningkatkan kemampuan anak untuk mengatasi stres penyakit dan hospitalisasi. Teknik ini melibatkan keluarga untuk meminimalkan perpisahan anak dengan keluarganya sehingga mampu mengurangi dampak trauma selama hospitalisasi. Di samping itu melalui media bermain anak dapat merefleksikan perasaan, mengembangkan keterampilan motorik, kognitif, dan kepercayaan diri sehingga anak dapat mengekspresikan dirinya meskipun dalam kondisi yang terbatas (Saribu, Pujiati, & Abdullah, 2021)

Beberapa hasil penelitian menyatakan *play therapy* yang efektif untuk diaplikasikan pada anak saat hospitalisasi diantaranya audiovisual dengan *story telling*, menonton animasi kartun dan *skill play* dengan *puzzle* (Padila et al., 2020; Panzilion et al., 2020 dalam (Novitasari, 2021). Terapi *story telling* merupakan bermain terapeutik dengan bercerita atau mendongeng dalam menyampaikan sebuah cerita melalui lisan. *Story telling* dapat

mengembangkan fantasi dan imajinasi anak, daya pikir, mengekspresikan emosi dan perasaan, menumbuhkan minat baca, serta kemampuan berbicara anak (Ramadhan, 2022).

Hal ini akan lengkap jika dikombinasikan dengan media *finger puppet*. *Finger puppet* merupakan boneka karakter seukuran jari tangan sebagai media untuk mendongeng. Penggunaan media *finger puppet* akan membuat interaksi dengan anak akan menjadi sangat menyenangkan dan dapat menstimulasi perkembangan bahasa pada anak. *Finger puppet* digunakan sebagai alat bantu visual sehingga dapat menarik perhatian anak sebagai kombinasi distraksi. Sehingga kombinasi ini sangat serasi di aplikasikan untuk mengurangi ansietas pada anak (Fadliyah, 2021)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ramadhan, 2022) menyatakan bahwa terapi *story telling* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan anak *preschool* akibat hospitalisasi dibuktikan dengan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi *story telling*, anak mengalami kecemasan berat dengan jumlah 12 anak (48%) dari 25 anak. Setelah diberikan terapi *story telling* mengalami penurunan menjadi kecemasan sedang (44%) sebanyak 11 anak dan kecemasan berat menurun sebanyak (12%). Pernyataan yang sama juga dikemukakan oleh (Jupyantari, Norratri, & Utami, 2023) 2 responden mengalami kecemasan berat sebelum diberikan terapi *story telling*. Namun setelah diberikan *story telling* selama 3 hari berturut-turut didapatkan penurunan kecemasan secara bertahap mulai dari berat, sedang kemudian ringan. Penggunaan media *finger puppet* sebagai alat peraga dalam penerapan *story telling* dalam penelitian yang dilakukan oleh (Larasaty & Sodikin, 2020) menyatakan bahwa sebelum intervensi responden mengalami kecemasan berat (50%) dan setelah intervensi didapatkan hasil tidak cemas (53,3%). Sehingga kombinasi terapi *story telling* dengan media *finger puppet* dinilai berpengaruh terhadap ansietas anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi. Namun penerapan intervensi ini belum dimaksimalkan dalam proses asuhan keperawatan pada

anak maka terapi ini perlu di optimalkan sebagai intervensi keperawatan pediatric.

B. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi *story telling* dengan media *finger puppet* terhadap tingkat ansietas An.C akibat hospitalisasi di ruang Nakula Sadewa RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada An.C dengan ansietas akibat hospitalisasi di ruang Nakula Sadewa RSUD Panembahan Senopati Bantul
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada An.C dengan ansietas akibat hospitalisasi di ruang Nakula Sadewa RSUD Panembahan Senopati Bantul
- 3) Melakukan implementasi asuhan keperawatan dengan penerapan intervensi terapi *story telling* dengan media *finger puppet* pada An.C dengan ansietas akibat hospitalisasi di ruang Nakula Sadewa RSUD Panembahan Senopati Bantul
- 4) Menganalisa hasil evaluasi keperawatan dengan membandingkan tingkat ansietas An.C selama masa hospitalisasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi *story telling* dengan media *finger puppet*

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan karya ilmiah akhir Ners (KIA-N) ini dapat digunakan sebagai sumber informasi, literasi dan memperkaya hasil penelitian khususnya keperawatan anak (pediatric) dengan perawatan atraumatik untuk mengatasi ansietas menggunakan terapi bermain terapeutik.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah informasi mengenai cara mandiri mengatasi ansietas pada anak.

b. Manfaat Bagi Perawat di Ruang Anak

Hasil karya ilmiah ini dapat mengembangkan intervensi asuhan keperawatan pada anak terutama ansietas selama hospitalisasi.

c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi sumber referensi penelitian selanjutnya tentang pengaplikasian *play therapy* menggunakan *story telling* dengan media *finger puppet* untuk mengatasi ansietas pada anak usia *preschool*.

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penulisan karya ilmiah akhir Ners (KIAN) ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan 3 teknik yaitu observasi – partisipatif, interview dan dokumentasi. Seluruh teknik ini dilakukan dengan tujuan memperoleh data yang akurat yakni dengan melakukan pengamatan dan anamnesa kepada pasien dan keluarga serta dokumen rekam medis pasien.