

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Anak prasekolah merupakan masa periode kanak-kanak yang berada pada usia dini antara 3-6 tahun yang membutuhkan perhatian lebih untuk mencapai proses kematangan dalam pertumbuhan dan perkembangan (Larasaty & Sodikin, 2020). Pada anak dengan usia tersebut dapat mampu melakukan banyak aktivitas gerakan seperti berlari ataupun melempar, tetapi pada sistem muskuloskeletal anak prasekolah belum berkembang sepenuhnya sehingga anak prasekolah rentan terhadap cedera, terutama dalam pengerakan dengan memerlukan tenaga yang berlebihan atau aktivitas berlebih. Anak prasekolah akan mudah menangis, adanya penolakan saat makan dan minum obat, serta menyebabkan anak menjadi tidak kooperatif (Kyle & Carman, 2012, dalam Astuti et al., 2021). Maka untuk mencapai kualitas yang baik dalam membimbing anak perlu adanya faktor dukungan dari beragam pihak, seperti orang tua ataupun perawat dalam penanganan masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis pada anak (Amalia et al., 2018).

Anak usia prasekolah akan mendapatkan kesempatan yang besar mengalami masalah kesehatan serta dapat dihubungkan dengan belum optimalnya respon imun dengan pertahanan pada diri anak. Masalah kesehatan yang seringkali terjadi pada anak prasekolah yaitu infeksi saluran pernafasan, diare, serta demam (BPS, 2020). Masalah kesehatan pada anak prasekolah tersebut seringkali menyebabkan anak harus dirawat dan menjalani hospitalisasi (Wong, 2009, dalam Amalia et al., 2018).

Hospitalisasi anak usia prasekolah merupakan suatu proses yang terencana atau darurat, dimana mengakibatkan anak harus dirawat inap, mendapat perawatan dan pengobatan hingga sembuh atau pulang (Padila, 2019). Kecemasan dapat disebabkan karena adanya faktor yang mempengaruhi anak seperti dari petugas kesehatan (dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya), serta respon orang tua saat menemani anak selama hospitalisasi (Nursalam et al., 2013, dalam Fatmawati & Mariyana, 2020). Selain itu pada anak prasekolah selama hospitalisasi akan mengalami hilangnya kontrol pada lingkungan rumah sakit (Astuti et al., 2021).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 disebutkan bahwa pasien anak di Amerika Serikat sekitar 3%-10% terjadi reaksi cemas saat hospitalisasi. Di Indonesia tahun 2018 sebanyak 3,21% atau lebih dari 2500 anak usia 0-17 tahun pada tahun 2017 menjalani rawat inap (Kemenpppa, 2019). Penelitian Ramdaniati, (2016) menunjukkan sebanyak 52,38% hospitalisasi anak prasekolah (3-6 tahun).

Di Provinsi Jawa Barat hospitalisasi anak usia prasekolah sebesar 3,1% dari total jumlah penduduk anak prasekolah dengan angka respon kecemasan anak berkisar sebanyak 60-80% (Susenas, 2019). Fenomena terkait angka sakit pada anak yang menjalani rawat inap tinggi akan menimbulkan dampak peningkatan anak yang dirawat dan anak biasanya akan mengalami permasalahan dan ketidaknyamanan selama berada di lingkungan rumah sakit atau hospitalisasi (L. Fatmawati et al., 2019).

Penelitian Jannah (2016) menunjukkan bahwa 80% anak saat mengalami hospitalisasi akan timbul respon menangis, memberontak, selalu ingin pulang,

menolak saat prosedur tindakan, dan cenderung ingin digendong oleh orang tua atau keluarganya. Pemicu dari respon hospitalisasi tersebut dipengaruhi dari faktor petugas kesehatan seperti perawat, dokter, serta orang tua yang sedang menunggu dalam proses hospitalisasi anak (Nursalam, 2012, dalam Maghfuroh, 2017). Anak prasekolah yang menjalani proses hospitalisasi seringkali timbul dampak yang menyebabkan anak mengalami kecemasan (Saputro & Fazrin, 2017).

Kecemasan merupakan akibat dari pengalaman hospitalisasi anak akibat adanya stresor di lingkungan rumah sakit saat menghadapi lingkungan yang menimbulkan stres dan cemas dengan menunjukkan perasaan tegang, rasa tidak aman serta timbul rasa khawatir akibat hal yang kurang menyenangkan saat perawatan hospitalisasi (Hawari, 2013, dalam Novikasari, dkk 2019). Reaksi anak prasekolah terhadap kecemasan dapat diindikasikan dengan reaksi anak sebagai berikut: ketakutan karena pemahaman anak yang kurang memadai tentang penyakit, kecemasan karena berpisah dengan orang tua, khawatir sakit, marah dan menjadi regresi (Susanti & Hendika, 2013, dalam Putri et al., 2020).

Pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi akan muncul dampak jangka pendek dan jangka panjang (Subardiah, 2009). Dampak jangka pendek bagi anak saat menjalani hospitalisasi pada anak prasekolah yaitu berupa kecemasan, susah tidur, sering menangis, adanya rasa takut saat petugas kesehatan menghampiri sehingga timbul penolakan saat tindakan keperawatan.

Dampak jangka panjang bagi anak prasekolah dengan reaksi cemas saat hospitalisasi akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan

pada anak, karena saat memasuki usia prasekolah, anak berada dalam masa *golden age* dimana segala aspek perkembangan memegang peranan penting, apabila anak merasa cemas akibat rawat inap (Haryadi, 2015, dalam Padila et al., 2019). Keterlambatan anak prasekolah dalam perkembangannya dapat mengakibatkan kemampuan membaca yang kurang, mengalami traumatik setelah hospitalisasi, penurunan fungsi intelektual, sosial, dan pertahanan kekebalan tubuh pada anak prasekolah (Hidayat, 2012, dalam Pawiliyah & Marlenis, 2019).

Sudah menjadi tugas dan tanggung jawab perawat dalam pemilihan metode dan teknik yang tepat untuk terciptanya lingkungan yang nyaman saat dilakukannya prosedur tindakan keperawatan pada pasien anak yang sedang dirawat inap (James et al., 2012). Hospitalisasi pada anak adalah untuk meningkatkan kesehatan anak, membutuhkan kerjasama dengan anak untuk memberikan pelayanan kesehatan, namun anak itu unik, sehingga membutuhkan pendekatan tersendiri yang berbeda dengan usia remaja atau dewasa. Memasuki tempat baru yang membuat anak merasa asing dan menyebabkan timbulnya kecemasan pada anak saat bertemu dengan orang-orang yang tidak dikenal, sehingga efeknya menyulitkan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan (Jannah, 2016).

Peran perawat untuk mencegah dan mengurangi kecemasan pada anak prasekolah akibat proses hospitalisasi dapat menerapkan teknik *atraumatic care* dengan penerapan terapi nonfarmakologi yaitu dengan memberikan strategi terhadap persepsi cemas ataupun nyeri yang dirasakan oleh anak seperti distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing, stimulasi kutaneus, dan kontrak perilaku sehingga anak tidak menimbulkan distress psikologis (Wong, 2009, dalam Mansur, 2019).

Penerapan psikologis dapat dilakukan dengan memberikan intervensi sebagai asuhan atraumatik keperawatan pada anak prasekolah selama proses hospitalisasi dengan cara pengalihan atau distraksi yaitu dengan terapi bermain, terapi seni, terapi kreativitas, terapi musik, *guided imagery* atau dengan teknik distraksi lain yang disukai oleh anak salah satunya dengan terapi *story telling* (Legi et al., 2019).

*Story telling* atau mendongeng merupakan suatu cara sebagai distraksi pada anak dengan kecemasan akibat dari proses hospitalisasi maupun pada saat dilakukan tindakan prosedur invasif. Menurut Oktawati (2017), anak usia 3-4 tahun perkembangan bahasanya memiliki 900-1500 kata, sedangkan anak usia 5-6 tahun memiliki lebih dari 2.100 kata. Pada usia prasekolah, akan mulai tumbuhnya rasa bersosialisasi, tingginya rasa keingintahuan, serta memiliki *self-control* dan *will power*, sehingga pada usia prasekolah dalam menerima terapi mendongeng akan cenderung memiliki imajinasi yang tinggi dibandingkan dengan usia *toddler* yang memiliki rentang perhatian pendek (Andriana, 2011, dalam Ageng Abdi Putra, Novi Enis Rosuliana, 2019).

Pada lingkungan rumah sakit dapat dilakukan dengan penggunaan replikasi alat rumah sakit atau boneka tangan yang efektif sebagai komunikasi dengan anak prasekolah (Srinatania et al., 2021). Hal tersebut dapat menjadi semacam terapi, yaitu terapi *story telling*. *Story telling* dapat meningkatkan kepercayaan, membangun hubungan trust, dan menyampaikan pengetahuan. *Story telling* juga dapat digunakan sebagai promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, mengatasi kecemasan anak, dll (Larasaty & Sodikin, 2020).

Menurut Sekhvatpour et al (2019) dalam penelitiannya dengan tema efek *story telling* pada kecemasan dan gangguan perilaku pada anak yang menjalani operasi di Iran saat dilakukannya operasi pembedahan pada anak usia 4-8 tahun, didapatkan bahwa dengan dongeng dari buku tema cerita dengan ilustrasi animasi menunjukkan hasil yang efektif adanya penurunan kecemasan serta perilaku adaptif sesudah dilakukan operasi pada anak. Selaras dengan penelitian Legi et al (2019) bahwa dengan *story telling* dan bimbingan imajinasi pada anak terdapat pengaruh pada penurunan level kecemasan saat diberikan prosedur tindakan invasif atau pemasangan infus. Maka dari itu, terapi *story telling* dapat dijadikan suatu alternatif intervensi keperawatan pada anak saat proses hospitalisasi agar adanya respons negatif serta mengurangi perasaan cemas selama anak menjalani perawatan (Anggerainy et al., 2019).

Penelitian Susanti & Safitri (2017) yang berjudul pengaruh *story telling* terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUP dr. M. Djamil menunjukkan anak yang mengalami hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan berbeda-beda sebanyak sekitar 40% anak dalam level kecemasan yang tinggi, 60% anak dengan level kecemasan sedang dan sesudah dilakukannya terapi *story telling* didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan saat menjalani hospitalisasi pada anak prasekolah dengan hasil 20% anak dengan kecemasan sedang serta 80% anak dengan kecemasan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa *story telling* dapat mengurangi cemas pada anak prasekolah.

Menurut Santosa & Putra (2018) dalam penelitiannya menyatakan adanya penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah dengan pemberian terapi *story*

*telling* saat hospitalisasi yaitu membawa pengaruh terhadap perubahan perilaku yang adaptif selama dirawat inap. Selaras dengan penelitian Pawiliyah & Marlenis (2019) bahwa dengan menggunakan terapi bermain *story telling* memiliki hasil lebih efektif dalam menurunkannya skor kecemasan pada anak prasekolah.

Hasil dari beberapa penelitian diatas selaras dengan penelitian Yati et al (2017) dimana adanya pengaruh pemberian terapi *story telling* dalam menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah. Dengan dilakukannya penerapan *atraumatic care* yaitu terapi *story telling* pada anak akan terjadi peningkatan sikap serta adanya distraksi atau pengalihan terhadap cemas akibat hospitalisasi. Pada anak yang dengan kecemasan dapat terjadi peningkatan hormon epineprin pada tubuh sehingga oksigen dan glukosa akan terjadi peningkatan ke otak serta otot yang akan menimbulkan peningkatan detak jantung. Dengan terapi *story telling* akan mengurangi peningkatan epineprin yang dapat timbul cemas pada anak (Niswah, 2013, dalam Legi et al., 2019).

Berdasarkan dari hasil penelitian mengenai hospitalisasi pada anak usia prasekolah dapat mengakibatkan timbulnya kecemasan. Secara fisiologis kecemasan timbul karena disfungsi multisistem, yaitu pada sistem kardiovaskuler, parasimpatis dan sistem endokrin. Hal tersebut akan terjadi ketidakstabilan kondisi hemodinamik anak saat hospitalisasi. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu salah satunya dengan distraksi *story telling*. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka sangat diperlukan untuk menggali efektifitas *story telling* pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi dan penulis tertarik untuk melakukan *literature review* untuk mengidentifikasi “pengaruh penerapan *atraumatic care* dengan terapi *story*

*telling* terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi” dari sumber jurnal.

## **B. Perumusan Masalah**

Rumusan masalah pada literatur ini yaitu dalam bentuk *literature review* mengenai penerapan *atraumatic care* dengan terapi *story telling* terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Adapun penentuan PICOS adalah sebagai berikut.

Problem/population (P) : Anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi

Intervention (I) : Terapi *story telling*

Comparison (C) : Tidak ada pembandingan

Outcome (O) : Terjadinya penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah

Study Design (S) : Menggunakan desain *Quasi-experimental* dan *randomized controlled trial*.

Rumusan masalah dalam *literature review* ini adalah:

“Apakah penerapan *atraumatic care* dengan terapi *story telling* pada anak usia prasekolah dapat menurunkan kecemasan saat proses hospitalisasi?”



## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

*Literature review* ini bertujuan untuk mengidentifikasi serta menganalisis pengaruh penerapan *atraumatic care* dengan terapi *story telling* terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi berdasarkan bukti penelitian yang telah ditemukan sehingga dapat dijadikan sebagai data dan sumber informasi yang bermanfaat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh penerapan *atraumatic care* dengan terapi *story telling* terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.
- b. Menganalisis literatur mengenai skala tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah dengan terapi *story telling*
- c. Mengidentifikasi implikasi dan peran perawat terhadap dengan terapi *story telling* untuk kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah.

## **D. Manfaat Literatur Review**

### **1. Manfaat Teoritis**

*Literature review* ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan tambahan referensi pengetahuan tentang tata laksana *atraumatic care* dengan terapi *story telling* pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Rumah Sakit**

*Literature review* ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta informasi sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan pencegahan atraumatik pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

### **b. Bagi Praktik Keperawatan**

*Literature review* ini diharapkan dapat memberi tambahan sebagai bahan acuan dalam penyusunan prosedur *atraumatic care* dengan terapi *story telling* pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

### **c. Bagi Instansi Akademik**

*Literature review* ini diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi kepada institusi pendidikan untuk membantu dalam mempelajari tentang penerapan perawatan non invasif dengan *story telling* pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi.

### **d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil *literature review* ini diharapkan memberikan manfaat yang berguna dan adanya penelitian lebih lanjut untuk memperdalam terhadap pengaruh jenis-jenis intervensi *atraumatic care* yang dapat diterapkan untuk mengurangi kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah.

## **E. Sistematika Penulisan**

Pada penelitian tentang “Penerapan *Atraumatic Care* dengan Terapi *Story Telling* Terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi” dalam menyusun skripsi ini dibagi dalam lima bab, yaitu:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat *literature review*, dan sistematika penulisan.

### **BAB II METODE**

Berisi pemaparan metode *literature review* dalam menentukan strategi pencarian literatur, kriteria inklusi dan eksklusi, seleksi studi dan penilaian kualitas dari artikel berdasarkan tema pada penulisan dan hasil penelusuran literatur.

### **BAB III ANALISIS DAN HASIL**

Berisi penjabaran mengenai metode analisis dan hasil *literature review* dalam tabel matriks sintesis jurnal penelitian relevan dan berisi penjabaran pembahasan topik.

### **BAB IV ANALISIS DAN HASIL**

Berisi penjabaran mengenai pembahasan dari *literature review*.

### **BAB V ANALISIS DAN HASIL**

Berisi penjabaran mengenai kesimpulan dan saran dari *literature review*.