

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak usia prasekolah merupakan masa kanak-kanak awal yaitu pada usia 3-6 tahun dimana anak mengalami peningkatan aktifitas fisik dengan sistem imun yang belum stabil dan daya tahan tubuh yang tidak kuat. Belum stabilnya imun dan daya tahan tubuh yang masih belum kuat seringkali menyebabkan anak kelelahan sehingga mudah jatuh sakit yang mengharuskan mereka menjalani pengobatan dan perawatan di rumah sakit (Aliyah & Rusmariana, 2021). Hospitalisasi merupakan suatu proses bagi anak untuk berada di rumah sakit menjalani pengobatan dan perawatan sampai keadaan pulih dan dapat dipulangkan kembali ke rumah (Hidayati et al. 2021).

Selama proses hospitalisasi, anak mengalami berbagai pengalaman perawatan yang menyebabkan stres dan trauma. Kecemasan dan ketakutan merupakan dampak dari hospitalisasi, rasa cemas saat menjalani hospitalisasi yang dirasakan oleh anak disebabkan karena menghadapi stresor yang ada di lingkungan rumah sakit yang asing dan tidak familier (Aliyah & Rusmariana, 2021). Reaksi hospitalisasi yang ditunjukkan oleh anak antara lain merasa tidak tenang, tidak mau didekati oleh petugas kesehatan, ketakutan sambil menangis, terlihat cemas, tidak kooperatif, bahkan merasa temper tantrum (Wahyuningsih, 2019).

Anak sering menganggap perawatan di rumah sakit sebagai hukuman. Ketakutan anak terhadap perlukaan muncul karena anak menganggap prosedur yang dilakukan akan mengancam integritas tubuhnya. Oleh karena itu hal ini menimbulkan reaksi agresif, marah, cemas, takut dan tidak mau bekerjasama dengan perawat (Oktiawati, 2017). Berdasarkan data WHO hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. 3-10 % anak dirawat di Amerika Serikat

baik anak usia toddler, prasekolah ataupun anak usia sekolah, sedangkan di Jerman sekitar 3 sampai dengan 7% dari anak toddler dan 5 sampai 10% anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi (WHO, 2020). Di Indonesia jumlah anak yang dirawat pada tahun 2018 sebanyak 15,26% Pada tahun 2020 di Indonesia sebanyak 33,2% dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami hospitalisasi sedang (Susenas, 2019).

Berdasarkan Survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di dapatkan hasil sebanyak 2,3% penduduk Indonesia melakukan rawat inap (hospitalisasi) (Kemenkes RI, 2018). Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan data Kemenkes, menunjukkan bahwa presentasi anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di rumah sakit sebanyak 52% sedangkan anak usia sekolah (7-11 tahun) yakni 47,62% (Kemenkes, 2021).

Dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah yaitu anak cenderung lebih agresif, sensitif, dan sangat aktif ketika merasakan nyeri pada saat pelaksanaan prosedur invasif. Respon yang ditampilkan pada anak usia prasekolah terhadap nyeri antara lain: meringis kesakitan, mengatupkan bibir atau gigi, membuka mata lebar-lebar, mengguncang-guncang, bertindak agresif seperti menggigit, memukul, menendang dan melarikan diri (Muscari, 2020). Dalam sebuah penelitian ditemukan perbedaan respon saat pemasangan infus yang tidak didampingi dengan yang didampingi orang tuanya. Anak yang tidak didampingi orang tua, 8 orang (66,7 %) anak menolak dilakukan tindakan dan 4 orang (33,3 %) anak mau dilakukan tindakan pemasangan infus. Anak yang didampingi orang tuanya, 17 orang (85 %) anak kooperatif dilakukan tindakan dan 3 orang (15 %) anak tetap menolak dilakukan tindakan (Zannah, 2018).

Perilaku kooperatif anak sangat diperlukan selama menjalani perawatan di rumah sakit untuk mencapai proses penyembuhan yang optimal. Perilaku kooperatif anak merupakan respon atau reaksi anak terhadap rangsangan atau stimulus untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan bersama seperti pemberian

obat melalui intra vena catheter. Perilaku kooperatif anak usia prasekolahselama menjalani perawatan dapat ditingkatkan dengan melalui bermain. Berdasarkan lama anak hospitalisasi, yang mengalami peningkatan perilaku kooperatif paling tinggi menurut penelitian yang di lakukan Rahma & Puspasari(2019) adalah anak yang dirawat dalam waktu sedang yaitu 3-6 hari dan yang paling rendah adalah anak yang dirawat dalam waktu singkat yaitu 1-2 hari. Sesuai dengan teori Gunarsa (2018) lamanya seorang anak dirawat di rumah sakit mempengaruhi pendekatan- pendekatan yang harus dilakukan, sedangkan ketepatan melakukan pendekatan dalam perawatan di rumah sakit akan mempengaruhi proses kesembuhan anak.

Anak usia prasekolah yang menjalani perawatan dirumah sakit (hospitalisasi) akan mendapatkan terapi tindakan medis yang salah satunya adalah pemasangan infus. Pemasangan infus merupakan sumber kedua dari nyeri yang paling dirasakan anak setelah penyakit yang di deritanya (Kennedy, dkk, 2018).Nyeri apabila tidak diatasi membuat anak menjadi tidak kooperatif atau menolak prosedur tindakan sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan. Prinsip *atraumatik care* dalam merawat anak sakit sangat diutamakan. Nyeri yang tidak diatasi menyebabkan dampak psikologis lain gangguan perilaku seperti takut, cemas, stress, gangguan tidur selain itu juga mengurangi koping dan menyebabkan regresi perkembangan. Tidak kooperatifnya anak dengan perawat akan menghambat perawatan yang akan dilakukan sehingga lama rawat anak akan bertambah (Sarfika, dkk, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi tidak kooperatifnya anak terhadap tindakan prosedur invasif yaitu dengan terapi bermain. Bermain dapat dijadikan sebagai terapi bagi anak karena berfokus pada kebutuhan anak dalam mengekspresikan diri mereka melalui mainan dan aktivitas dan dapat membantu anak mengerti tentang penyakitnya. Bermain terapeutik merupakan intervensi yang efektif dalam persiapan anak dalam menjalani hospitalisasi, koping pemahaman dan prosedur untuk mengurangi nyeri dan ansietas akibat

hospitalisasi. Bermain bermanfaat bagi anak yang menjalani perawatan dirumah sakit, dengan bermain rasa ketidaknyamanan dan takut saat dilakukan tindakan keperawatan dapat teralihkan. Bermain dapat memberikan anak kesempatan untuk mengekspresikan emosi dan melepaskan dorongan yang tidak dapat diterima dalam bersosialisasi. Bermain dapat membuat anak mengungkapkan apa yang ada dalam benak mereka. Menyampaikan kebutuhan, rasa takut dan keinginan yang tidak dapat disampaikan saat menjalani hospitalisasi (A'diilah & Somantri, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Barokah dan Haryani (2018) menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi bermain pada anak usia prasekolah, sebanyak 14 anak (51,9%) memiliki tingkat perilaku tidak kooperatif, sebanyak 13 anak (48,1%) memiliki tingkat perilaku kooperatif dan tidak ada anak (0%) memiliki perilaku sangat kooperatif. Setelah diberikan terapi bermain, sebanyak 10 anak (37%) memiliki tingkat perilaku sangat kooperatif, sebanyak 15 anak (55,6%) memiliki tingkat perilaku kooperatif, dan sebanyak 2 anak (7,4%) memiliki tingkat perilaku tidak kooperatif.

Bermain terapeutik yang dapat dilakukan pada anak adalah dengan mendongeng atau *storytelling*. *Storytelling* dapat diterapkan kepada anak *toddler* maupun pra sekolah sebagai salah satu cara *atraumatic care* sebagai upaya meningkatkan kooperatif anak selama berada dalam masa perawatan di rumah sakit. Tehnik distraksi sangat efektif untuk mengalihkan rasa nyeri pada anak, yang salah satu bentuknya dengan tehnik bercerita atau *storytelling* (Winahyu, dkk, 2019). *Storytelling* merupakan metode yang tepat yang mampu membuat anak-anak memahami situasi yang terjadi, mengenali dan mengekspresikan emosinya dengan benar, dan meminimalkan dampak negatif dari situasi yang dihadapi (Pradanita et al., 2019).

Adapun manfaat *storytelling* yaitu melatih perasaan atau emosi anak untuk merasakan atau menghayati berbagai peran dalam kehidupan, dengan bercerita

anak melepaskan ketakutan, kecemasan, rasa nyeri, mengekspresikan kemarahan. Bercerita merupakan cara yang paling baik untuk mengalihkan rasa nyeri. Mendongeng dapat meningkatkan rasa percaya (*trust*), menjalin hubungan, dan menyampaikan pengetahuan. Ide terapi mendongeng bukanlah konsep baru. Mendongeng sudah digunakan pada proyek komunitas, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, koping terhadap kesedihan, dan sebagainya (Parker & Wampler, 2020).

Terapi ini dapat diaplikasikan pada rentang toddler dan prasekolah. Banyak orang tua meyakini bahwa pentingnya kemampuan berbahasa di masa depan, sehingga secara tidak langsung terapi mendongeng ini dapat mengembangkan kemampuan berbahasanya. Selain itu pada tingkat perkembangan, sangat sulit bagi pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan tindakan pada mereka (Dillon, 2019). Selain dapat mengurangi kecemasan pada anak metode ini juga dapat dilakukan untuk mengasah ketajaman memori pada anak. Mendongeng memiliki banyak keunggulan dibandingkan dengan terapi lain, karena mendongeng bisa memberikan kesenangan untuk anak-anak, karena naluri anak-anak usia pra-sekolah mempunyai kesenangan ketika mendengar cerita. Selain itu terapi bercerita yang sangat efektif diberikan kepada anak-anak yang memiliki energi terbatas untuk bermain (Perwitosari, 2019)

Selaras hasil penelitian Lumbansiantar tahun (2019), menunjukkan hasil sebelum diberikannya *storytelling*, rata-rata tingkat kecemasan pasien berada pada kategori cemas sedang, setelah diberikannya *storytelling* rata-rata kecemasan pasien berada pada kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pemberian *storytelling* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Penelitian yang dilakukan Achmad, dkk (2018) bahwa *storytelling* berpengaruh dalam menurunkan derajat stres pada anak yang dirawat dirumah sakit saat menderita penyakit leukemia usia 8 tahun yang ditandai adanya perubahan

tingkah laku sebelum dan sesudah diberikannya intervensi. Perawat harus dapat memahami stresor dan perilaku anak selama kurang sehat dan dirujuk di rumah sakit sesuai tahap perkembangan anak. Perawat diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan sekaligus mampu memenuhi kebutuhan psikologis seperti bermain maupun spiritual pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Ahwaliana (2022) tentang pengaruh *storytelling* terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di ruang perawatan anak RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada pengukuran pre test dan post test dengan nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,555 pada kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok intervensi terdapat perbedaan yaitu sebelum dilakukan *storytelling* dengan nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,083 dan setelah dilakukan *storytelling* menjadi 0,084. Dari hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *storytelling* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 Tahun) yang menjalani hospitalisasi di ruang perawatan anak RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2024 di ruang Angrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri didapatkan dari 10 anak yang diobservasi semuanya tidak kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan seperti saat diinjeksi, saat perawat datang dengan membawa obat, saat diambil darah untuk dicek laboratorium semua anak mengeluarkan respon seperti menangis, meronta-ronta, memeluk ibu, mengajak pulang, dan berteriak. Sedangkan dari hasil wawancara, perawat di ruang Anak mengatakan sebagian besar anak-anak tidak kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan dan perawat lebih banyak bekerjasama dengan orang tua/ penunggu pasien saat melakukan tindakan keperawatan agar anak lebih kooperatif. Menurut keterangan perawat yang berdinis di ruang Angrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri belum ada program terapi bermain yang khusus dilakukan oleh perawat dalam menangani perilaku yang tidak

kooperatif pada anak khususnya anak usia pra sekolah terhadap prosedur tindakan invasif. Terapi bermain hanya dilakukan oleh mahasiswa keperawatan yang melakukan praktik atau dinas dirumah sakit dan belum pernah dilakukan penelitian tentang pengaruh terapi bermain *storytelling* terhadap perilaku kooperatif anak prasekolah. Terapi bermain *storytelling* dapat mengalihkan anak terhadap hal yang dapat mengganggu perasaan mereka seperti ketakutan akan datangnya petugas, ketakutan akan perpisahan terhadap orang tua, dan ketakutan akan prosedur tindakan invasif yang akan dilakukan oleh perawat

Berdasarkan hasil uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh *storytelling* terhadap perilaku kooperatif anak prasekolah selama tindakan prosedur invasif di ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.

1.2 Perumusan Masalah

Proses hospitalisasi seringkali menimbulkan dampak kecemasan pada anak usia prasekolah. Prosedur tindakan invasif seperti pemasangan infus merupakan sumber nyeri kedua yang dirasakan anak setelah penyakitnya. Nyeri yang dirasakan dapat membuat anak tidak kooperatif dan menolak prosedur tindakan sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan. Nyeri yang tidak diatasi menyebabkan dampak psikologis lain gangguan perilaku seperti takut, cemas, stress, gangguan tidur selain itu juga mengurangi coping dan menyebabkan regresi perkembangan. Oleh karena itu dibutuhkan terapi bermain untuk mengatasi hal tersebut, *storytelling* merupakan salah satu tehnik terapi bermain yang diharapkan mampu menghibur dan membuat anak merasa nyaman sehingga dapat mengatasi kecemasan yang dirasakan oleh anak usia prasekolah yang menjalani proses hospitalisasi. Tindakan dengan tehnik distraksi bercerita atau *storytelling* dapat mengalihkan rasa nyeri pada anak.

Dari hasil observasi diruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri masih ditemukan anak usia prasekolah yang tidak kooperatif disetiap tindakan

invasif yang dilakukan perawat. Perawat belum pernah melakukan teknik terapi bermain terapeutik seperti *storytelling* untuk mengurangi rasa takut atau cemas pada anak. Berdasarkan hal tersebut yang menjadi rumusan masalah penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh *storytelling* terhadap perilaku kooperatif anak prasekolah selama tindakan prosedur invasif di ruang Anggrek RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *storytelling* terhadap perilaku kooperatif anak prasekolah selama tindakan prosedur invasif di ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.
- b. Diketahui perilaku kooperatif anak prasekolah selama tindakan prosedur invasif sebelum dilakukan terapi bermain *storytelling* di ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.
- c. Diketahui perilaku kooperatif anak prasekolah selama tindakan prosedur invasif sesudah dilakukan terapi bermain *storytelling* di ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.
- d. Diketahui pengaruh *storytelling* terhadap perilaku kooperatif anak prasekolah selama tindakan prosedur invasif di ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pendukung konsep di bidang ilmu keperawatan khususnya mengenai pentingnya tehnik-tehnik *atraumatic care* pada anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini digunakan untuk meningkatkan perilaku kooperatif pada anak usia prasekolah dalam melakukan tindakan invasif dan menurunkan tingkat trauma pada anak

2. Bagi Keluarga Pasien

Storytelling dapat dilakukan oleh keluarga sebagai perawatan yang berpusat pada keluarga (*Family Center Care*) dimana *storytelling* merupakan salah satu cara untuk mengalihkan perhatian anak dan memberikan rasa nyaman pada anak dan juga dapat menurunkan kecemasan orang tua dari efek hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu dan sebagai bahan pembelajaran khususnya pada mata kuliah keperawatan anak mengenai terapi yang dapat dilakukan pada pasien anak yang kurang kooperatif selama tindakan prosedur invasif.

4. Bagi Penelitian Keperawatan

Peneliti menyarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh *storytelling* terhadap tingkat kooperatif anak dengan mempersiapkan jenis cerita yang lebih bervariasi. Perlu adanya penelitian lebih lanjut pada anak dengan usia yang berbeda, sampel yang lebih banyak dan tempat yang berbeda. Disarankan untuk mencoba mengkombinasi intervensi *storytelling* dengan intervensi yang lain.