

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisi pendahuluan yang menjelaskan latar belakang, tujuan dan manfaat penelitian.

I.1 Latar Belakang

Periode anak usia 60-72 bulan dikenal dengan usia prasekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Menurut Linnard-Palmer (2019) usia anak prasekolah adalah anak dengan rentang usia 3 sampai dengan 5 tahun yang dalam masa ini anak senang bermain dengan teman sebayanya. Anak usia prasekolah ditandai dengan perkembangan kepribadian dan persiapan masuk sekolah (Hockenberry et al., 2017). Anak merupakan penerus di masa yang akan datang karena itu kesehatan anak sangatlah penting demi kemajuan Indonesia (Hilpriska et al., 2021). Masalah kesehatan pada anak sangat menentukan kualitas hidup anak di masa yang akan datang. Anak usia prasekolah mengalami periode rentang sehat dan sakit dalam pertumbuhan dan perkembangannya (Legi et al., 2019). Kondisi ini terkadang mengharuskan anak untuk dirawat di rumah sakit.

Kondisi kritis saat anak sakit dan mengharuskan untuk dirawat dinamakan dengan hospitalisasi (Saputro & Fazrin, 2017). Menurut Badan Pusat Statistik (2020) dalam profil kesehatan ibu dan anak tahun 2020 prevalensi anak di Indonesia tiga tahun terakhir yang pernah di rawat inap pada tahun 2018 sebanyak 6,22% anak, tahun 2019 sebanyak 6,99% anak dan tahun 2020 sebanyak 7,36% anak. Hospitalisasi menyebabkan anak mengalami berbagai emosi yang diakibatkan oleh lingkungan yang tidak dikenal dan dikelilingi orang asing. Hal ini menjadikan tantangan bagi perawat anak (Ball et al., 2017). Hospitalisasi juga mengakibatkan stressor bagi anak, orangtua maupun keluarga. Ketakutan dan kecemasan pada anak yang tidak dapat menyesuaikan dengan kondisi hospitalisasi berakibat kepada respon fisiologis dan psikis anak (Saputro & Fazrin, 2017).

Kecemasan atau ansietas pada anak usia prasekolah menyebabkan perubahan fisiologis yaitu detak jantung meningkat, frekuensi napas meningkat, menurunnya

nafsu makan, dan keringat dingin sedangkan perubahan psikis seperti tegang, waspada, ketakutan, konsentrasi belajar menurun, serta terganggunya pola pikir (Firmansyah et al., 2021). Menurut Hockenberry et al., (2017) tahapan ansietas pada anak usia prasekolah yaitu tahap protes, tahap putus asa dan tahap pelepasan. Anak menjadi agresif, tidak menerima perhatian orang sekitar, dan tidak dapat ditenangkan berada pada tahap protes. Tahap putus asa, menarik diri dari orang lain, depresi, sedih, dan tidak banyak berkomunikasi sedangkan pada tahap regresi, anak mulai beradaptasi dengan lingkungan sekitar akibat bentuk kepasrahan bukan sebagai kesenangan.

Bermain merupakan cara yang efektif untuk membiarkan anak mengekspresikan kecemasan dari dampak hospitalisasi (Hatfield, 2013). Menurut Hockenberry et al., (2017) salah satu cara untuk mengelola stress ialah bermain untuk anak prasekolah. *Storytelling* atau mendongeng merupakan terapi bermain yang memiliki kelebihan dibandingkan terapi lainnya, karena anak prasekolah tidak akan bosan mendengarkan cerita. Kelebihan mendongeng lainnya adalah terapi terefektif bagi anak yang memiliki energi terbatas untuk bermain (Hockenberry et al., 2017). Menurut Hatfield (2013) dalam bukunya anak prasekolah mampu untuk mengimajinasikan sesuatu tanpa harus melihat. Hal ini membuat anak usia prasekolah merupakan pendengar yang baik untuk mendengarkan dongeng. Terapi *storytelling* menyebabkan imajinasi dan emosional terbangun pada anak prasekolah sehingga dalam bawah sadarnya anak menerima nilai-nilai positif melalui cerita tersebut (Larasaty & Sodikin, 2020). Menurut Hockenberry et al., (2017) kegiatan mendongeng lebih efektif ketika menggunakan alat bantu boneka untuk komunikasi dengan anak prasekolah karena anak menganggap boneka sebagai teman.

Terapi *storytelling* memiliki pengaruh terhadap skor kecemasan pada anak usia prasekolah yang awalnya berada pada rentang kecemasan berat turun menjadi kecemasan sedang ($p = 0,000$) (Pawiliyah & Marlenis, 2019). Sejalan dengan penelitian Larasaty & Sodikin (2020) mengatakan terapi bermain *storytelling* dengan media boneka tangan pada anak usia prasekolah memiliki pengaruh terhadap kecemasan akibat hospitalisasi $p = 0,000$). Hasil studi pendahuluan di Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK. I Said Sukanto dengan wawancara dan observasi hasil pemeriksaan tingkat ansietas anak menggunakan kuesioner

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) pada 4 anak usia prasekolah menunjukkan 2 anak mengalami ansietas berat, 1 anak mengalami ansietas sedang, 1 anak mengalami ansietas ringan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengimplementasikan intervensi terapi *storytelling* dengan media *finger puppet* untuk mengatasi masalah keperawatan ansietas pada anak usia prasekolah di ruang perawatan anak RS Bhayangkara TK. I Said Sukanto.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Karya ilmiah ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami masalah keperawatan ansietas dan mengimplementasikan terapi *storytelling* dengan media *finger puppet* untuk mengatasi masalah keperawatan ansietas akibat hospitalisasi.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran proses asuhan keperawatan pada anak yang mengalami ansietas.
- b. Memberikan gambaran tentang intervensi terapi *storytelling* dengan media *finger puppet* pada anak yang mengalami ansietas.

I.3 Manfaat Penulisan

I.3.1 Manfaat untuk Pelayanan.

Sebagai pertimbangan bagi perawat khususnya perawat anak untuk mengatasi masalah ansietas pada anak akibat hospitalisasi dengan penerapan intervensi terapi *storytelling* dengan media *finger puppet* pada anak prasekolah yang menjalani perawatan di ruang perawatan anak RS Bhayangkara TK. I Said Sukanto.

I.3.1 Manfaat untuk Ilmu Keperawatan.

Sebagai tambahan referensi dalam merancang kurikulum bagi institusi dalam bidang keperawatan anak mengenai terapi *storytelling* dengan media *finger puppet* pada anak prasekolah.