

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa anak-anak adalah suatu masa dimana terjadi berbagai proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Masa kanak-kanak awal adalah tahap pertumbuhan dan perkembangan yang terdiri atas usia 1-3 tahun (Todler), dan usia 3-6 tahun (Prasekolah)¹. Pada usia ini anak mampu melakukan berbagai gerakan seperti berlari, melempar dan bershitung. Sistem musculoskeletal masih belum matang sepenuhnya membuat anak prasekolah rentan terhadap cedera serta terkena infeksi, terutama dengan pengerahan tenaga yang berlebihan atau aktivitas yang berlebihan². Anak usia prasekolah merupakan usia yang rentan terhadap penyakit sehingga banyak anak usia tersebut yang harus dirawat di rumah sakit³.

Persentase anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya⁴. Rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri serta waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak daripada waktu untuk merawat orang dewasa⁵.

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani perawatan dan terapi sampai kembali ke rumah. Hasil penelitian dari beberapa sumber menyebutkan proses hospitalisasi akan memberikan pengalaman traumatic yang penuh dengan stress.⁶ Respon hospitalisasi pada anak dapat menimbulkan stress yang disebabkan oleh karena anak tidak memahami mengapa harus dirawat, lingkungan yang asing, prosedur tindakan yang menyakitkan serta terpisah dengan keluarga. Anak mengalami masa yang sulit

karena tidak terpenuhi kebutuhannya seperti halnya dirumah, pada anak usia toddler dan prasekolah mereka takut akan immobilisasi atau pengekangan dan berpisah dengan orang tuanya.⁷ Hospitalisasi jangka pendek, operasi, atau hospitalisasi dalam waktu yang lama pada suatu penyakit yang berbahaya masalah utama pada anak, khususnya awal menjalani hospitalisasi. Sering menimbulkan stres karena anak akan ketakutan ketika bertemu dengan orang yang baru dikenalnya, berpisah dengan orang tua orang terdekat, hilang kendali, takut dengan hal yang menyakitinya, dan nyeri.⁷

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi.⁸ Angka kesakitan anak di Indonesia adalah 15,26 %. Angka kesakitan anak di daerah pedesaan sebesar 15,75 % sementara angka kesakitan anak di daerah perkotaan sebesar 14,47 %. Jumlah anak-anak yang mengalami pemasangan infus di Indonesia diperkirakan 35 per 1000 anak⁸.

Berbagai macam kondisi penyebab anak masuk atau mendapatkan perawatan di rumah sakit, berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medis di RS Dr. Bratanata Kota Jambi pada satu tahun terakhir ini dimulai dari Januari sampai Desember 2021 di dapatkan sebanyak 160 anak yang menjalani perawatan dengan prevalensi penyakit yang sering dialami anak usia prasekolah (3-6 tahun) ialah Demam tifoid dan paratifoid di susul dengan penyakit diare dan gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolitis infeksi). Dari data yang didapatkan oleh peneliti, perawat mengatakan bahwa pada anak usia 3-6 tahun yang menjalani perawatan mendapatkan tindakan invasif berupa pemasangan infus serta pengambilan darah untuk pemeriksaan diagnostik, beberapa respon yang sering tampak yaitu menangis dan takut serta menarik diri ketika melihat perawat datang.

Anak prasekolah dapat menunjukkan kecemasan akibat perpisahan dengan cara menolak makan, mengalami sulit tidur, menangis diam-diam karena kepergian orangtua mereka, terus bertanya kapan orangtua mereka akan datang, atau menarik diri dari orang lain. Mereka dapat mengungkapkan rasa marah secara tidak langsung dengan memecahkan mainan, memukul anak lain, atau menolak bekerjasama selama aktivitas perawatan diri yang biasa dilakukan. Anak prasekolah mungkin akan takut terhadap invasi tubuh dan mutilasi serta akan menarik diri dari setiap prosedur atau pengkajian yang dilihat sebagai pengganggu.⁹

Reaksi anak prasekolah terhadap hospitalisasi mereka kehilangan kendali karena mereka mengalami kehilangan kekuatan mereka sendiri, takut terhadap cedera tubuh dan nyeri, menginterpretasikan hospitalisasi sebagai hukuman dan perpisahan dengan orangtua sebagai kehilangan kasih sayang.⁹ Berdasarkan wawancara peneliti dengan perawat yang bertugas untuk mengatasi hal tersebut pihak Rumah sakit mengatakan menggunakan pakaian yang berwarna saat bertemu dengan anak serta melakukan teknik distraksi seperti mengajak anak mengobrol ketika melakukan tindakan sehingga mengurangi rasa cemas dan takut pada anak. Namun ternyata teknik tersebut belum terlalu efektif untuk mengurangi respon nyeri yang dialami anak..

Tindakan invasif adalah bagian dari rawat inap, tindakan ini dalam bentuk memberikan suntikan, mengambil darah dan anak-anak preschool merasakan ini sebagai suatu ancaman dapat menyebabkan rasa sakit¹⁰. Pasien anak yang mendapatkan prosedur tindakan invasif tentu saja merasakan nyeri sehingga anak akan mengalami kecemasan dan stress. Reaksi anak-anak usia preschool selama dirawat di rumah sakit adalah cemas yang dapat berupa regresi, yaitu kehilangan kendali, perpindahan, agresi (penyangkalan), perilaku protes penarikan diri, dan lebih sensitif dan pasif seperti menolak makan dan lainnya.¹¹

Nyeri merupakan pengalaman sensori serta emosi yang tidak menyenangkan dan meningkat akibat adanya kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri dapat muncul dengan secara tiba-tiba atau perlahan dari

intensitas ringan sampai berat, dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diramalkan dan durasinya kurang dari enam bulan ¹².

Dalam penatalaksanaan nyeri dapat dibagi menjadi dua teknik yaitu teknik farmakologis dan teknik nonfarmakologis. Teknik farmakologis yang digunakan adalah pemberian analgesik. Walaupun analgesik dapat menghilangkan nyeri secara efektif, namun dengan penggunaan analgesik mempunyai efek samping sehingga dokter cenderung meminimalkan pemberian dengan analgesik ¹³. Salah satu penerapan prinsip atraumatik care adalah meminimalkan rasa nyeri yang dapat dilakukan dengan cara non farmakologis seperti distraksi. Teknik nonfarmakologis merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologis. Teknik non-farmakologis sangat beragam diantaranya terapi perilaku kognitif distraksi dan relaksasi, kemudian ada juga bimbingan antisipasi, terapi es, imajinasi terbimbing ¹⁴.

Teknik distraksi dapat membantu mengalihkan rasa nyeri pada anak, salah satu bentuknya adalah terapi bermain dengan bercerita (*Storytelling*). Melalui bercerita anak akan melepaskan ketakutan, kecemasan, rasa nyeri, dan mengekspresikan kemarahan. Bercerita merupakan cara yang paling baik untuk mengalihkan rasa nyeri pada anak.¹⁵ Terapi ini berguna untuk mengatasi kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi agar anak usia prasekolah tersebut tidak menjadi stress, sehingga dapat membantu proses penyembuhan seorang anak yang menjalani hospitalisasi di RS Bratanata Kota Jambi ⁴. Terapi ini dianggap cocok karena dengan bercerita dapat mengalihkan rasa nyeri pada anak akibat tindakan invasif di Rumah Sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Ika Subekti Wulandari, 2020 dengan design penelitian quasi eksperimental terhadap 19 sampel kelompok perlakuan dan 19 anak kelompok kontrol dengan mendapatkan uji Mann Withney didapatkan nilai p value 0,000. Artinya ada pengaruh memberikan *storytelling* dengan boneka jari terhadap tingkat nyeri anak usia prasekolah saat pemasangan infus ¹⁴.

Penelitian sunarti, dkk, 2021 dengan penelitian one group pretest posttest design terhadap 32 responden. Uji pengaruh dilakukan dengan menggunakan uji paired sampel T-tes dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Hasil yang didapatkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) serta ada pengaruh yang signifikan *story telling* terhadap kecemasan anak usia prasekolah pada saat tindakan pemasangan infus di ruang IGD rumah sakit Bhayangkara Makassar¹³.

Hal ini sejalan dengan penelitian irmayani, 2018 dengan menggunakan Rancangan Penelitian Perbandingan Kelompok Statis (Static Group Comparison). sampel dalam penelitian ini menggunakan *Convenience Sampling* dengan jumlah sampel 28 orang anak usia pra sekolah (3-6 tahun), 14 orang kelompok intervensi dan 14 orang kelompok kontrol. Hasil yang didapatkan Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skala nyeri yang signifikan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) antara anak yang diberikan teknik distraksi saat pemasangan infus dengan anak yang tidak di berikan teknik distraksi saat pemasangan infus¹⁵

Berdasarkan fenomena yang telah di uraikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Bermain Storytelling Terhadap Tingkat Nyeri saat Prosedur Invasif pada Anak Usia Prasekolah”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah penelitian adalah

“Apakah ada pengaruh terapi bermain bercerita terhadap tingkat nyeri saat prosedur invasif pada anak usia prasekolah di Ruang Perawatan Rumah sakit Dr.Bratanata Kota Jambi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh terapi bermain bercerita terhadap tingkat nyeri saat prosedur invasif pada anak usia prasekolah di ruang rawat inap Rumah Sakit Dr.Bratanata Kota Jambi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuainya rata rata tingkat nyeri pada anak usia prasekolah yang diberikan terapi bermain bercerita saat prosedur invasif.
- b. Diketuainya rata rata tingkat nyeri pada anak usia prasekolah yang tidak diberikan terapi bermain bercerita saat prosedur invasif.
- c. Diketuainya perbedaan rerata tingkat nyeri pada anak usia prasekolah yang diberikan terapi bermain bercerita “*dengan*” yang tidak diberikan terapi bermain bercerita.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai dokumen bahan bacaan.
- b. Sebagai bahan masukan bagi instansi terkait untuk menentukan langkah yang tepat dalam rangka pelaksanaan program terapi bermain sebagai upaya penurunan tingkat nyeri saat prosedur invasif pada anak prasekolah.
- c. Sebagai masukan bagi profesi keperawatan pada lahan penelitian terkait menentukan kebijakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

2. Manfaat Praktisi

Sebagai pedoman bagi Rumah sakit agar mengetahui bahwa terapi bermain dapat mengurangi tingkat nyeri saat prosedur invasif pada anak yang dirawat di rumah sakit.

3. Manfaat Ilmiah

Sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya dalam rangka pelaksanaan terapi bermain sebagai upaya untuk mengurangi tingkat nyeri saat prosedur invasif pada anak selama dirawat di rumah sakit.