

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak Usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun , pada masa ini anak senang berimajinasi dan percaya bahwa mereka memiliki kekuatan , pada usia prasekolah anak membangun kontrol sistem tubuh seperti kemampuan ke toilet, berpakaian , dan makan sendiri . pada masa ini anak memiliki kemampuan mengontrol diri, berinteraksi dengan orang lain dan sebagai dasar menuju tahap perkembangan selanjutnya, yaitu tahap sekolah (Astarani, 2017)

Patnomodewo (2010) mengemukakan ciri-ciri anak prasekolah (3-6 tahun) yang biasanya ada di TK meliputi aspek emosi, sosial, kognitif , dan fisik anak. Ciri emosional anak prasekolah yaitu cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut, dan iri hati sering terjadi. Ciri sosial anak prasekolah biasanya bersosialisasi dengan orang disekitarnya. Umumnya anak pada tahap ini memiliki satu atau dua sahabat, kadang dapat berganti, mereka mau bermain dengan teman. Ciri kognitif anak prasekolah ialah terampil dalam bahasa. Sebagian besar mereka senang berbicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan untuk bicara. Sebagian mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik. Ciri fisik anak prasekolah dalam penampilan maupun gerak gerik yaitu umumnya anak sangat aktif ketika anak sakit anak keaktifan anak akan menurun.

Ketika anak usia prasekolah yang mengalami sakit anak akan menyerang orang secara verbal missal dengan kata “pergi” , menyerang orang asing secara fisik , misalnya mencoba kabur, memukul atau mencubit, mencba menahan orang tua secara fisik untuk tetap menemaninya . pada usia anak prasekolah yang mengalami penlakan makan, sulit tidur, bertanya

terus tentang keberadaan orang tuanya atau menarik diri. Pada anak-anak termasuk usia prasekolah banyak yang mengalami masalah kesehatan DHF

Dengue Haemorrhagic fever (DHF) atau sering disebut Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan di Indonesia yang sering menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) dengan angka kematian yang tinggi. Penyakit ini disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dengan ciri demam tinggi mendadak yang disertai perdarahan yang beresiko menimbulkan shock dan kematian. Faktor utama dari penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah lingkungan, sehingga upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memperhatikan faktor lingkungan sebagai faktor utama (Andriani, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hartoyo, 2016), insiden tertinggi DBD terdapat pada kelompok umur 5–9 tahun yaitu 46,1%. Kemungkinan berkaitan dengan kebiasaan nyamuk *Aedes aegypti* yang aktif menggigit pada siang hari dengan dua puncak aktivitas yaitu pada pukul 08.00–12.00 dan 15.00– 17.00, pada jam tersebut anak bermain di luar rumah.

Menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 dengan angka rawat inap anak di Indonesia meningkat sebesar 13% dibandingkan tahun 2017 (Badan Pusat Statistik 2019) . Penelitian yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2021) menunjukkan bahwa persentase anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di rumah sakit sebanyak 52,38% . Sehingga terjadi peningkatan hospitalisasi pada anak .

Hospitalisasi atau perawatan rawat inap adalah proses yang direncanakan yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai anak dipulangkan ke rumah (Kuswanto 2019). Anak- anak yang menjalankan hospitalisasi atau perawatan rawat inap akan mengalami masalah sosial, psikologis dan perkembangan disebabkan oleh diagnosa dan intervensi perawatan dan perubahan lingkungan sosial (Mucuk and Cimke 2017). Selama anak menjalani hospitalisasi banyak kejadian yang sering dialami anak dan

keluarga seperti perasaan trauma dan stress sehingga menimbulkan perasaan cemas, marah, sedih, takut dan merasa bersalah (Safriani and Kurniawan 2018).

Efek hospitalisasi pada perilaku anak menyebutkan bahwa reaksi anak pada hospitalisasi secara garis besar adalah sedih, takut dan rasa bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialami dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan. (Apriany, 2015). Respon kecemasan merupakan perasaan yang paling umum yang dialami oleh anak. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat dirumah sakit maka besar sekali kemungkinan anak akan mengalami disfungsi perkembangan.(Yusof, 2015).

Kecemasan pada anak usia prasekolah merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap suatu kondisi ketakutan, kegelisahan dan kekhawatiran terhadap ancaman yang dirasakan (Saputro & Fazrin, 2017). Perasaan cemas dan takut merupakan suatu yang normal atau wajar dialami anak ketika dirawat di rumah sakit. Perubahan perilaku anak prasekolah yang mengalami kecemasan dapat terjadi seperti gelisah, anak rewel, menangis, berontak, tegang, menghindari hingga menarik diri dan waspada terhadap lingkungan (Saputro & Fazrin, 2017). Kecemasan dan ketakutan yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan saat dilakukan tindakan keperawatan dan pengobatan anak yang diberikan sehingga dapat berpengaruh terhadap lamanya dirawat dan memperberat anak (Saputro & Fazrin, 2017). Oleh karena itu kecemasan pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi perlu diberikan intervensi.

Ada beberapa intervensi yang bisa dilakukan untuk mengurangi masalah hospitalisasi yaitu dengan mengidentifikasi tingkat kecemasan, bantu pasien untuk mengenal penyebab cemas, berikan dorongan pada anak untuk mengungkapkan ketakutannya dan terapi bermain. Terapi bermain merupakan suatu bentuk permainan anak-anak dimana mereka dapat berhubungan dengan orang lain, sehingga dapat mengungkapkan

perasaannya melalui bermain (Saputro & Fazrin, 2017). Salah satu terapi bermain yang dapat mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah yaitu terapi bermain mendongeng atau bercerita, dengan terapi bermain mendongeng atau bercerita anak dapat meningkatkan rasa percaya, menjalin hubungan dan menyampaikan pengetahuan (Parker & wampler, 2010 dalam A'diilah, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan terapi bermain mendongeng , Maka dari itu penulis tertarik mengambil studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi Bermain Mendongeng Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (Usia 3-6 Tahun) Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Di Rumah Sakit Ummi Bogor ” .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “Bagaimana Penerapan Terapi Bermain Mendongeng Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (Usia 3-6 Tahun) Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Di Rumah Sakit Ummi Bogor ” .

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui gambaran kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain mendongeng pada anak usia prasekolah dengan DHF di rumah sakit UMMI Bogor .

2. Tujuan khusus :

- a. Diketuinya karakteristik klien anak usia prasekolah terdiri dari : umur dan jenis kelamin
- b. Diketuinya gambaran kecemasan sebelum mendapatkan terapi bermain mendongeng

- c. Diketuahuinya tingkat kecemasan klien setelah mendapatkan terapi bermain mendongeng .
- d. Diketuahuinya perbedaan sebelum dan setelah mendapatkan terapi bermain mendongeng

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Diharapkan dapat Meningkatkan pengetahuan dalam menerapkan terapi bermain mendongeng akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah pada anak DHF dan memperoleh pengalaman yang nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan tersebut .

2. Manfaat bagi Rumah sakit

Rumah Sakit Ummi Bogor dapat mengakses data hasil penelitian studi kasus kemudian dijadikan sebagai dasar pembuatan kebijakan rawat inap anak khususnya terapi bermain mendongeng pada klien anak prasekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

3. Manfaat bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian dapat bermanfaat sebagai bahan masukan, acuan dan rujukan dalam pengembangan ilmu keperawatan, serta berguna sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang akan dilakukan oleh pihak institusi yang terkait khususnya dalam bidang Keperawatan Anak.