

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia anak prasekolah akan menganggap bahwa kecemasan akibat sakit yang dialami dapat menimbulkan sesuatu perasaan atau hal yang sangat menakutkan dan dapat menimbulkan perubahan pada lingkungan menjadi sangat tidak menyenangkan. Hal ini yang mendasari perilaku anak seringkali menjadi tidak kooperatif seperti meminta pulang, takut ketika berinteraksi kepada petugas kesehatan yang ada, menangis, atau melakukan tindakan yang agresif seperti menggigit, menendang, memukul, atau berlari keluar. Hal-hal tersebut membuat anak tidak nyaman dan menolak ketika diberikan tindakan keperawatan (Apriany et al., 2018)

Anak yang menjalani hospitalisasi akan mengalami kecemasan dan stres. Hal itu diakibatkan oleh adanya perpisahan, kehilangan kontrol, ketakutan karena tinggal di lingkungan yang asing dan rasa sakit pada tubuhnya. Hospitalisasi juga dapat menimbulkan perubahan yang negatif yaitu anak akan takut dengan lingkungan baru, hilang kontrol terhadap dirinya sendiri, anak lebih sering menangis, manja, dan agresif, mengalami depresi dan regresi atau kemunduran perkembangan. Reaksi tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan, pengalaman sebelumnya dengan penyakit, perpisahan, atau hospitalisasi (Vanny et al., 2020).

Anak menganggap tindakan dan prosedur rumah sakit menyebabkan rasa sakit dan luka di tubuhnya. Oleh karena itu anak seringkali menunjukkan perilaku tidak kooperatif seperti sering menangis, marah-marah, tidak mau makan, rewel, susah tidur, mudah tersinggung, meminta pulang dan tidak mau berinteraksi dengan perawat dan seringkali menolak jika akan diberikan pengobatan. Setiap melihat perawat atau dokter yang mendatangnya maka anak akan menolak dan mencari orang tua agar melindunginya walaupun perawat tidak melakukan tindakan invasif yang dapat menimbulkan nyeri (Utami, 2014)

Survey yang dilakukan lembaga kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa di Amerika Serikat sedikitnya terjadi 5 juta angka kejadian pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dikarenakan prosedur tindakan bedah dan 50 % diantaranya mengalami kejadian kecemasan dan menyebabkan stress ketika menjalani perawatan. Angka kejadian anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Indonesia menurut Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) pada tahun 2010 menyebutkan bahwa pada daerah perkotaan menurut kelompok usia prasekolah (3-6 tahun) sebanyak 25,8 %, pada anak usia sekolah (6-12 tahun) sebanyak 14,91 %, dan pada usia remaja (13-15 tahun) sebanyak 9,1 %, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian anak yang sedang menjalani masa hospitalisasi berada pada anak usia prasekolah. (Apriany et al., 2018). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2016-2018 jumlah anak usia 0-4 tahun yang mengalami kecemasan

hospitalisasi pada tahun 2018 sebanyak 6,22 %, dan di usia 5-9 tahun 2,89% dari jumlah total penduduk Indonesia (Vanny et al., 2020).

Berdasarkan penelitian oleh Apriany dan kawan-kawan (2018) kecemasan yang dirasakan anak terjadi ketika berada di rumah sakit dan membutuhkan perawatan untuk mengatasi kecemasannya. Kecemasan yang terjadi pada anak dapat diatasi dengan kegiatan bermain. Kegiatan bermain digunakan peneliti sebagai media terapi untuk menurunkan kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan sering disertai cemas berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi cemas sehingga anak dapat tetap merasakan kesenangan dari permainan walaupun dalam keadaan sakit.

Berbagai upaya dilakukan perawat untuk mengurangi efek trauma pada anak akibat prosedur invasif. Tindakan yang dilakukan perawat anak sesuai perkembangan saat ini adalah dengan mengembangkan tindakan *atraumatic care* (Arifin, 2016). *Atraumatic Care* merupakan bentuk perawatan terapeutik yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam tatanan pelayanan kesehatan anak melalui penggunaan tindakan yang dapat mengurangi distress fisik maupun distress psikologis yang dialami anak maupun orang tua (Supartini, 2012). *Atraumatic care* difokuskan dalam upaya pencegahan terhadap trauma yang merupakan bagian dari keperawatan anak, pasien anak akan merasa nyaman selama perawatan dengan adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan

perawatan yang terapeutik, dan sikap perawat yang penuh dengan perhatian sehingga akan mempercepat proses penyembuhan (Hidayat, 2012).

Salah satu cara untuk menangani kecemasan dapat dilakukan dengan memberikan terapi berupa aktivitas bermain. Terapi bermain merupakan terapi yang cukup efektif menekan angka kecemasan pada pasien yang menjalani hospitalisasi. Bermain dapat membuat anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya (Colin et al., 2020). Terapi bermain seperti terapi plastisin, mewarnai gambar, lego, origami, gelembung, konstruktif, bercerita dan *puzzle* efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan anak yang sedang mengalami hospitalisasi (Daniel, Argitya Righo, 2021).

Teknik terapi *touch and talk* merupakan terapi bermain yang dilakukan untuk mengalihkan perasaan kecemasan menjadi rasa percaya diri pada anak agar cepat kembali beraktivitas seperti biasanya, yang dalam hal ini perawat memberikan sentuhan dan motivasi kepada anak (Pratiwi & Irdawati, 2019). Terapi ini dilakukan dengan memberikan sentuhan serta motivasi terhadap anak, dimana anak merasa lebih nyaman saat adanya sentuhan. Pemberian terapi *touch and talk* yang dilakukan perawat dengan memberikan respon berupa sentuhan dan motivasi dimana sentuhan motivasi itu direspon oleh indera pendengaran dan peraba dikirim melalui sistem saraf tepi yaitu sistem saraf sensori lalu dikirim ke otak dan sum-sum tulang belakang melalui sistem saraf motorik. Otak merespon impuls sentuhan tersebut menghasilkan hormon serotonin yang berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri, kemudian akan

dikirim kembali kesistem saraf tepi yaitu berupa respon kepercayaan diri (Greenstein, B., & Diana, 2016)

Penerapan terapi *touch and talk* telah dilakukan pada beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2019) yang menyatakan kecemasan pada anak usia prasekolah dapat diturunkan melalui terapi *touch and talk*. Hasil penelitian didapatkan hasil terdapat penurunan tingkat kecemasan antara sebelum dan setelah dilakukannya terapi *touch and talk* (Pratiwi & Irdawati, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis membuat Karya Ilmiah Akhir Ners terkait “Penerapan Terapi *Touch and Talk* terhadap penurunan kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi di Ruang Anak RSUD Al Ihsan”

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengimplementasikan penerapan terapi *touch and talk* pada klien yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi di ruang anak RSUD Al-Ihsan

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi

- c. Memaparkan intervensi keperawatan anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi dengan penerapan terapi *touch and talk*
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi dengan penerapan terapi *touch and talk*
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi terkait penerapan terapi *touch and talk*

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Dengan membuat Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata serta memberikan sumbangsih ilmu bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, institusi pendidikan dan pengembangan studi kasus dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi *touch and talk*.

2. Manfaat aplikatif

Manfaat aplikatif dari penulisan karya ilmiah ini adalah:

a. Bagi Institusi Rumah sakit

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan asuhan keperawatan terutama pada pasien yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

b. Bagi Pasien/Keluarga Pasien

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini sebagai terapi non invasif yang dapat dilakukan oleh keluarga agar anak tidak mengalami kecemasan hospitalisasi sehingga pemberian perawatan dapat berjalan dengan optimal.