

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan sebagian besar proses keperawatan menjadikan anak takut bahkan trauma. Pelayanan Atraumatic care merupakan suatu pelayanan perawatan terapeutik dalam tatanan pelayanan kesehatan anak melalui penggunaan tindakan yang mengurangi distress fisik maupun distress psikologis yang dialami anak maupun orang tua. Penerapan atraumatic care dengan audio visual yaitu memberikan video kartun, terapi ini sangat efektif mengurangi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi. (Hotmaria et al.,2021)

Data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2015, presentasi anak yang menjalani hospitalisasi serta anxiety mencapai 45% (Jumasing & Patima, 2021). *United Nations Children's Fund (UNICEF)* menyampaikan 3 negara terbesar dunia jumlah anak usia prasekolah 148 juta, anak dirawat di fasilitas kesehatan 958, setiap tahun dari 57 juta anak 75% menghadapi trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat perawatan (Fatmawati et al., 2019). Di Amerika Serikat, sekitar 5 juta anak mendapat perawatan di rumah sakit karena tindakan operasi dan lebih dari 50% menjadi cemas serta stress. Di Indonesia sendiri, sesuai dengan hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) sebanyak 30,82% anak usia prasekolah (3-5 tahun) dari total penduduk Indonesia dan sekitar 35 dari 100 anak mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di Rumah Sakit (Saputro et al., 2017). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2016 anak sakit mengalami peningkatan sebanyak 60% setiap tahun dan semua anak mengalami kecemasan (Jumasing & Patima, 2021). Bagi anak, sakit, rawat inap, dan pengobatan merupakan pengalaman tidak menyenangkan, menakutkan, mengganggu, dan menimbulkan kecemasan (Köse & Arıkan, 2020). Kecemasan adalah pengalaman subyektif berupa perasaan tidak nyaman yang muncul dari penyebab yang tidak spesifik (Safari & Azhar, 2019). Kecemasan pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit terjadi karena beberapa hal seperti akan disuntik, pemasangan infus, akan ditinggal sendiri, dan cemas tubuhnya akan luka (Susanti & Safitri, 2017). Gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan dapat terjadi sebagai efek dari hospitalisasi pada pasien

usia prasekolah. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2016- 2018 jumlah anak usia 0-4 tahun yang mengalami hospitalisasi pada tahun 2018 sebanyak 6,22 %, dan di usia 5-9 tahun 2,89% dari jumlah total penduduk Indonesia. Di Provinsi Jawa Tengah hospitalisasi anak sebesar 4,1% dari jumlah penduduk, persentase tertinggi anak yang pernah dirawat inap ada di perkotaan dibandingkan dengan di pedesaan (BPS, 2018). Anak-anak yang menjalani hospitalisasi di Indonesia diperkirakan 35 per 1000 anak Data Susenas di Indonesia tahun 2001 hingga tahun 2018, menunjukkan persentase angka kesakitan anak sebanyak 15,50% . Perawatan anak sakit selama dirawat di rumah sakit atau hospitalisasi menimbulkan krisis dan kecemasan tersendiri bagi anak dan keluarganya. Berbagai kejadian dapat menimbulkan dampak atraumatik terutama pada anak yang baru pertama kali mengalami perawatan di rumah sakit, salah satunya karena adanya interaksi yang tidak baik dengan petugas kesehatan. Kurangnya dukungan emosional dari kerabat, anggota keluarga maupun petugas kesehatan pada orang tua anak akan menimbulkan kecemasan orang tua dan hal ini akan menyebabkan kecemasan meningeal.

Kecemasan adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subyektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan timbul karena adanya reseptor di otak yang menerima neurotransmitter yaitu Gamma-aminobutyric Acid . Peningkatan GABA akibat stresor tertentu mengakibatkan neuron tidak mampu untuk menerima pesan yang cukup untuk berhenti. Hal ini membuat seseorang terus menerus merasa tegang, terlalu cemas dan gelisah, dan selanjutnya akan memicu peningkatan respon saraf simpatis . (Supartini,2019)

Anak akan menunjukkan berbagai perilaku sebagai reaksi terhadap pengalaman hospitalisasi. Reaksi tersebut bersifat individual dan sangat bergantung pada tahap usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem dukungan yang tersedia, dan kemampuan koping yang dimilikinya .Anak akan lebih peka terhadap perubahan lingkungan yang tidak saja melibatkan perubahan fisik, tetapi juga perbedaan dalam penanganan . Reaksi anak prasekolah terhadap hospitalisasi dapat ditunjukkan dengan reaksi agresif dengan marah dan berontak, ekspresi verbal dengan mengucapkan kata-kata marah, tidak mau bekerja sama dengan perawat dan ketergantungan pada orang tua.(Supartini,2019).

Salah satu kecemasan yang dirasakan oleh pasien anak ketika harus mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah tindakan invasif yang dilakukan oleh tim kesehatan. Tindakan invasif baik menyakitkan atau tidak merupakan suatu ancaman bagi anak usia

prasekolah karena mereka menganggap sebagai sumber kerusakan terhadap integritas tubuhnya. Walaupun anak menerima prosedur tindakan yang lebih menyakitkan, mereka masih menganggap prosedur yang bersifat “tusukan” sebagai prosedur tindakan yang paling menyakitkan, contoh tindakan yang membuat anak trauma adalah prosedur injeksi intra vena (IV), pemasangan infus dsb. (Kozlowski, Lori, & Monitto, 2013).

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan yaitu terapi non farmakologis seperti story telling, menggambar, dan teknik distraksi audio visual. Mekanisme distraksi dapat menurunkan kecemasan dijelaskan pada Teori Gate Control oleh Melzack dan Wall, ketika mendapat rangsangan normal (somatosensori), sinyal rangsangan melewati serabut saraf besar dan dihambat oleh inhibitor sel agar tidak melewati gerbang projection sel, sehingga tidak menimbulkan persepsi cemas. Saat menerima rangsangan kecemasan, sinyal rangsangan yang diteruskan ke serabut saraf mayor dan minor menyebabkan penekan sel menjadi tidak aktif hingga gerbang proyeksi sel terbuka dan menimbulkan sensasi kecemasan di otak. Kecemasan pada anak pra sekolah sebelum pemberian intervensi masih ditemukan anak yang mengalami kecemasan tinggi karena cemas akan dilakukan tindakan invasif, Anak tidak siap dengan rasa nyeri dan tidak menyenangkan yang akan dirasakan. Hal ini selaras dengan teori yang dikemukakan (Faidah et al., 2022) salah satu kecemasan yang dirasakan oleh pasien anak ketika harus mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah tindakan invasif, seperti pemberian obat injeksi yang dilakukan oleh tim kesehatan. Tindakan invasif pemberian obat injeksi, baik menyakitkan atau tidak merupakan suatu ancaman bagi anak usia prasekolah karena mereka menganggap tindakan invasif merupakan sumber kerusakan terhadap integritas tubuhnya. (Hotmaria et al., 2021) menjelaskan bahwa penerapan atraumatic care pada anak usia prasekolah saat proses hospitalisasi dan mendapatkan hasil bahwa Teknik atraumatic care salah satunya Teknik distraksi audio visual berpengaruh untuk menurunkan kecemasan anak usia prasekolah saat proses hospitalisasi. Terapi *Atraumatic Care* dengan menggunakan metode audio visual adalah salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada anak saat proses hospitalisasi. Dimana secara psikologis metode ini dapat membantu anak dalam mengekspresikan perasaan cemas, takut, sedih, tertekan dan emosi. Implementasi *Atraumatic Care* pada anak yang dirawat di rumah sakit dapat menurunkan trauma pada anak dan orang tua akibat prosedur invasif. Alasan tersebut membuat perawat dituntut untuk memberikan pelayanan perawatan yang berkualitas kepada anak maupun orang tua dengan pelaksanaan *Atraumatic care* sehingga dapat meminimalkan kecemasan pada anak saat hospitalisasi. Tindakan perawat untuk mengatasi hospitalisasi dengan teknik non

farmakologis pada anak salah satunya biasa dilakukan dengan metode distraksi. Distraksi adalah pengalihan perhatian pada sesuatu selain nyeri, hal ini bertujuan agar pasien fokus terhadap sesuatu yang lain tersebut, agar tidak merasakan nyeri maupun hal yang sedang dialami. Terdapat empat tipe distraksi yaitu visual, auditori, taktil dan intelektual. Teknik distraksi audio visual dapat dilakukan dengan memberikan video kartun atau video game pada ponsel karna anak dengan mudah mengimplementasikannya, memberikan terapi ini sangat efektif mengurangi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi (Shekhar, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang rawat inap anak RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada 10 pasien, didapatkan bahwa 7 dari 10 anak usia prasekolah menunjukkan reaksi kecemasan. Menurut hasil wawancara dengan orang tua anak prasekolah yang menjalani perawatan, anak menjadi sering gelisah, rewel dan selalu ingin ditemani saat menjalani proses perawatan. Anak juga sering menangis dan mengatakan ingin pulang. Penyebab kecemasan yang dialami juga beragam, mulai dari rasa cemas terhadap petugas kesehatan serta tindakan medis, cemas karena nyeri yang dialami, rasa cemas karena berada pada tempat dan lingkungan baru, rasa cemas akibat perpisahan dengan teman dan saudaranya.

Salah satu alasan peneliti mengambil penelitian kecemasan hospitalisasi pada anak usia pra sekolah adalah berdasarkan hasil observasi banyak anak yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi tetapi belum tau cara menanganinya. Maka salah satu caranya adalah dengan menerapkan teknik *atraumatic care* audio visual dengan menonton film kartun kesukaan sang anak untuk meminimalisir kecemasan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Atraumatic Care Dengan Kecemasan Pada Pasien Anak Usia Prasekolah Dengan Hospitalisasi di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka muncul pertanyaan peneliti yaitu “Bagaimanakah Penerapan *Atraumatic Care* Dengan Kecemasan Pada Pasien Anak Usia Prasekolah Dengan Hospitalisasi di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi dari Penerapan Atraumatic Care dengan kecemasan pada pasien anak usia pra sekolah di RSUD dr.Soediran Mangoen Sumarso Wonogiri,

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil tingkat kecemasan sebelum dilakukan penerapan Atraumatic Care dengan kecemasan pada pasien anak usia pra sekolah di RSUD dr.Soediran Mangoen Sumarso Wonogiri,
- b. Mendeskripsikan hasil tingkat kecemasan sesudah dilakukan Atraumatic Care dengan kecemasan pada pasien anak usia pra sekolah di RSUD dr.Soediran Mangoen Sumarso Wonogiri,
- c. Menganalisis tingkat kecemasan sebelum dan sesudah penerapan Atraumatic Care dengan kecemasan pada pasien anak usia pra sekolah di RSUD dr.Soediran Mangoen Sumarso Wonogiri,
- d. Mendeskripsikan perbedaan antara dua responden

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan, memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Membudayakan *atraumatic care* sebagai salah satu cara yang dapat membantu dalam menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah dalam hospitalisasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini juga bermanfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dan sebagai bahan pertimbangan perawat dalam pemberian intervensi *atraumatic care* untuk mengurangi kecemasan anak selama menjalani perawatan di rumah sakit.

3. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang penerapan *Atraumatic care* dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

4. Peneliti

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan *atraumatic*

care dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah.