

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini membahas Latar belakang dari masalah yang diteliti, rumusan masalah, tujuan umum dan tujuan khusus dari penelitian, serta manfaat penelitian.

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah yaitu anak yang berusia 6 sampai 11 tahun atau 12 tahun. Periode ini, anak mempunyai lingkungan lain selain keluarga. Anak banyak mengembangkan kemampuan interaksi sosial, belajar tentang nilai moral dan budaya dari lingkungan selain keluarganya. Masa pertengahan ini diletakkan landasan untuk peran individu dewasa dalam pekerjaan, rekreasi, dan interaksi sosial. Individu dan konsep diri menjadi semakin lebih kuat dan lebih terindividualisasi (Wong, Potter & Perry, 2009).

Kondisi sakit pada anak sekolah di Amerika sangat memungkinkan anak membutuhkan pelayanan kesehatan di rumah sakit (RS). diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami stress dan kecemasan. Sekitar lebih dari 1,6 juta anak dan usia antara 10-19 tahun menjalani hospitalisasi disebabkan karena injury dan berbagai penyebab lainnya (Disease Control, National Hospital Discharge, dalam Subbe, 2008).

Anak usia sekolah didapati banyak masalah kesehatan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. Masalah kesehatan tersebut meliputi gangguan kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku, dan gangguan belajar. Populasi anak yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan yang dramatis. Menurut hasil survey Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2012 penduduk Indonesia yang mempunyai keluhan kesehatan sebanyak 28,02% dari keseluruhan jumlah penduduk sedangkan jumlah pasien yang dirawat inap

sebanyak 789,853 orang untuk provinsi Sumatera Utara. Semua rentang usia dapat terkena penyakit dan dirawat di rumah sakit (Wong 2007)

Sakit dan dirawat di rumah sakit jauh dari menyenangkan bagi anak. Hal ini merupakan suatu stressor karena anak tidak mengerti mengapa dia dirawat. Perpisahan dengan orang tua terdekat dari anak, penyesuaian dengan lingkungan yang asing bagi anak, penyesuaian dengan banyak orang yang mengurus anak, dan kerap kali harus berhubungan dan bergaul dengan anak-anak yang sakit serta pengalaman mengikuti tindakan yang menyakitkan (Ratna, 2012).

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Hospitalisasi adalah suatu kondisi seseorang karena sakit dan masuk rumah sakit atau selama seseorang berada di rumah sakit karena sakit. Hospitalisasi menimbulkan suatu kondisi krisis baik bagi anak maupun keluarganya. Persepsi anak terhadap penyakit berbeda-beda. Hal ini dipengaruhi oleh tahapan usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang ada, dan kemampuan coping anak (Hockenberry & Wilson, 2009).

Hospitalisasi adalah suatu proses karena suatu alasan darurat atau berencana mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulihan kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat *traumatic* dan penuh dengan stress. Beberapa bukti ilmiah menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit merupakan penyebab stress bagi anak, baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan/ruang rawat, alat-alat, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial, seperti sesama pasien anak, ataupun interaksi dan sikap (penyembuhan) dengan adanya sifat katarsis dan kompensasi, menjadikan aktifitas bermain menjadi metoda terapi. Terapi

telah digunakan secara luas di Eropa dan Amerika, 10 tahun terakhir ini mulai dikembangkan di Indonesia (Fitri, 2008).

Anak di Indonesia 35 per 1000 menjalani hospitalisasi. Perawatan anak sakit selama dirawat sakit atau hospitalisasi menimbulkan krisis dan kecemasan tersendiri bagi anak dan keluarganya. Saat rumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan asing dan pemberi asuhan yang tidak dikenal. Sering kali, anak harus berhadapan dengan prosedur yang menimbulkan nyeri, kehilangan kemandirian, dan berbagai hal yang tidak diketahui (Purwandari, Hockenbery & Wilson, 2009). Angka kesakitan anak. 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%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi.

Reaksi anak terhadap stress yang muncul akibat hospitalisasi rentang pada semua usia anak. Pada anak usia sekolah, reaksi yang muncul adalah merintih, merengek, marah, menarik diri, bermusuhan, tetapi anak usia sekolah sudah mampu mengkomunikasikan nyeri yang dirasakan secara verbal (Hockenbery & Wilson, 2009).

Stress dan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami hospitalisasi diruang III RSUD Dr. Pringadi Medan, dengan desain deskriptif korelatif diperoleh hasil dari 36 anak yang di rawat inap sebanyak 61,6 % anak mengalami kecemasan sedang, 33,3% anak mengalami kecemasan ringan dan 5,6% anak mengalami kecemasan berat (Aidar, 2011).

Menurut penelitian (Dwi Astuti, 2011) yang dilakukan pada bulan April 2011 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta terdapat 10 anak yang mengalami hospitalisasi didapatkan data bahwa 7 anak (70%) mengalami

tingkat stress pada saat hospitalisasi ditandai dengan: mudah lelah, kurang semangat dalam beraktivitas, sulit tidur, pusing, tegang, sulit BAB dan BAK dan 3 anak (30%) tidak mengalami tanda-tanda stress.

Penanganan meminimalkan stress hospitalisasi pada anak dilakukan dengan cara mencegah atau mengurangi dampak perpisahan, mencegah perasaan kehilangan, kendali atas tubuhnya, dan mengurangi atau meminimalkan rasa takut terhadap perlukaan diri atau rasa nyeri. Ada beberapa tindakan yang dilakukan untuk mengurangi atau meminimalkan stress hospitalisasi pada anak yaitu bercerita (Tutur & Subardiah, 2011).

Terapi bercerita sebagai salah satu metode distraksi manajemen Stres non farmakologi. Teknik bercerita memberikan bahan lain dari sisi kehidupan manusia, dan pengalaman hidup. Pada saat menyimak cerita, sesungguhnya anak-anak memutuskan hubungan dengan dunia nyata untuk sementara waktu, masuk kedalam dunia imajinasi yang bersifat pribadi, cerita secara lisan yang disampaikan pencerita memiliki karakteristik tertentu. Cerita yang menarik adalah cerita mengenai diri dan imajinasi pendengarnya, penceritaan terhadap anak perlu menggabungkan kemampuan melihat realita dan kemampuan berfikir yang bebas, imajinasi yang ditambah dengan kelucuan dan hiburan dalam cerita yang disampaikan sehingga anak tidak bosan mendengarnya dan dapat membangkitkan imajinasi mereka (Soetjningsih, 2010).

Rumah Sakit AN-NISA Tangerang merupakan rumah sakit tipe C. Jumlah kasus anak usia sekolah di Rumah Sakit AN-NISA Tangerang pada bulan Desember 2016-Februari 2017 sebanyak 98 anak usia sekolah yang mengalami stres hospitalisasi. Klien dengan stres hospitalisasi membutuhkan pertolongan terapi yang salah satunya dapat menggunakan terapi non farmakologis berupa buku cerita, seperti teknik biblioterapi. Angka stres hospitalisasi anak usia sekolah cukup tinggi di Rumah Sakit AN-NISA Tangerang, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Bercerita

Terhadap Penurunan Stres Hospitalisasi Anak Usia Sekolah di Rumah Sakit AN-NISA Tangerang

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi masalah yang dapat timbul pada pasien anak yang mengalami stres hospitalisasi yaitu rasa takut, kecemasan akibat berpisah dengan orang tua, kesalahpahaman anak, pengalaman yang sangat *traumatic* dan penuh dengan stress. Lingkungan rumah sakit merupakan penyebab stress bagi anak, baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan/ruang rawat, alat-alat, bau yang khas, dan pakaian.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan penelitian ini adalah “Pengaruh Bercerita Terhadap Penurunan Stress Hospitalisasi Pada Usia Anak Sekolah di RS AN-NISA Tangerang Tahun 2017.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dibagi menjadi dua yaitu tujuan penelitian umum dan tujuan penelitian khusus.

1. Tujuan Umum

Identifikasi pengaruh bercerita terhadap stress hospitalisasi pada anak usia sekolah di Rumah Sakit AN-NISA Tangerang Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi (usia, jenis kelamin, lama rawat dan pengalaman dirawat) di Rumah Sakit AN-NISA Tangerang.

- b. Mengidentifikasi tingkat stress anak sebelum dan sesudah dilakukan prosedur bercerita.
- c. Menganalisis pengaruh bercerita terhadap stres anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Keperawatan

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan pengalaman bagi peneliti dalam upaya mengatasi stres hospitalisasi secara komplementer.

2. Manfaat Ilmiah

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan tambahan pengetahuan bagi institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien, terhadap pemberian terapi bercerita pada anak yang menjalani hospitalisasi.

b. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya dan memberikan gambaran serta acuan untuk riset keperawatan selanjutnya tentang teknik bercerita.

A. Kebaruan (*Novelty*)

1. Hasil penelitian Yudianto, (2010) tentang pengaruh terapi bermain terhadap penurunan respon maladaptive pada anak usia pra sekolah setelah pemasangan infus menunjukkan bahwa ada pengaruh bercerita terhadap penurunan respons maladaptif pada anak-anak prasekolah setelah

diinfuskan dengan baik, frekuensi distribusi dan kita menggunakan T-test dengan mean level α 0,05. Setelah memberi cerita dengan menggunakan T-test, kita mendapatkan $\rho = 0,04$ dengan tingkat rata-rata α 0,05. Penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimen Pretest-Post Test Control Group Design*, populasi pasien prasekolah yang telah diinfus di bagian anak, sampelnya adalah 20 responden.

2. Hasil penelitian Oktaviana, dkk (2010) tentang pengaruh bercerita terhadap adaptasi pada anak diruang rawat anak menunjukkan bahwa pemberian cerita ada pengaruh bercerita terhadap adaptasi rawat inap (nilai p (0,00)). Penelitian ini menggunakan desain Pra Eksperiment dengan Uji Satu Kelompok Pra dan Uji Pos tanpa metode kelompok kontrol, populasi adalah anak-anak berusia antara 4-6 tahun yang menjadi 36 sampel di kamar anak. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling.
3. Hasil penelitian Fitria, dkk (2013) tentang metode bimbingan imajinasi rekaman audio terhadap anak hospitalisasi menunjukkan bahwa menunjukkan ada perbedaan yang signifikan rerata skor stres hospitalisasi setelah intervensi ($p_v = 0,004$). Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimental dengan *pre and post test design with control group*. Sampel sebanyak 26 responden kelompok intervensi dan 26 responden kelompok kontrol
4. Hasil penelitian Lisdahayati, (2012) tentang efektivitas bermain terhadap stres hospitalisasi pada anak usia sekolah yang sedang dirawat menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara aktifitas bermain dengan tingkat stress anak selama dihospitalisasikan. Hasil penelitian: Berdasarkan uji *statistic* dengan uji t Independen didapatkan nilai p $value=0,038$ ($p < 0,05$), Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen design*. Populasi penelitian ini adalah semua jumlah anak pra sekolah. Sampel yang diambil berjumlah 91 responden yang terdiri dari 30 kelompok eksperimen dan 61 kelompok control.
5. Aizah, dkk (2014) tentang upaya menurunkan tingkat stres hospitalisasi dengan aktivitas mewarnai gambar pada anak usia 4-6 tahun menunjukkan

bahwa ada p value 0,000 ($p < 0,05$) Desain penelitian menggunakan pre-experimental (*OneGroup Pre-Post Test Design*).

6. Halimatus, dkk (2014) *The effect of origami play therapy toward anxiety level on preschool age children hospitalization in aster's room of RSD dr. Soebandi Jember* menunjukan p value 0,001 ($p < \alpha$; $\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah dengan hospitalisasi. Desain penelitian menggunakan *non equivalent control group*. Teknik sampling yang digunakan adalah quota sampling dengan sampel responden 30 responden.
7. Rohana, dkk (2013) Efektifitas terapi musik klasik untuk menurunkan intensitas nyeri saat tindakan pemasangan infus pada anak usia sekolah. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental dengan rancangan penelitian *after only non equivalent control group* dengan sampel 30 orang diambil menggunakan teknik pemilihan sampel purposive sampling. Hasil uji Mann Whitney test memperlihatkan perbedaan rata-rata intensitas nyeri kelompok kontrol dengan eksperimen yaitu -2,467 dengan p value 0,004 < nilai α 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan intensitas nyeri pada anak usia sekolah (H_0 ditolak).
8. Elena, (2010) pengasuh anak-anak yang dirawat di rumah sakit penelitian pada psychologicaln stres pengasuh, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki persepsi akut stres dalam pengasuh mengurus anak-anak tanpa kerusakan fisik yang serius yang dirawat untuk periode singkat. Selain itu, beberapa variabel, seperti layanan rekreasi dan sekolah ditawarkan kepada anak-anak, mempengaruhi persepsi tentang keadaan kognitif, fisiologis dan perilaku yang berkaitan dengan sensasi "sedang menekankan" dianalisis. Metode studi ini diwujudkan dengan sampel pengasuh anak-anak yang rawat inap penyakit akut yang ringan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dua tes standar, PSM (ukuran stres psikologis) dan STAI (negara sifat kecemasan *Inventory*), yang karakteristik kehandalan

dan keabsahan telah berhasil didirikan. Hasil menunjukkan data menunjukkan bahwa pengasuh anak-anak dirawat di rumah sakit dirasakan tingkat tinggi stres dan kecemasan. Persepsi stres dipengaruhi oleh tingkat kerabat dengan pasien, panjang rawat inap, dan, terutama, partisipasi dalam beberapa kegiatan yang ditawarkan kepada anak-anak, terutama pelayanan sekolah

9. Abigail N. Graham, (2015) Dampak Psikososial terhadap Rawat Inap pada Anak-anak yang Sakit di Tempat Pelajaran Onkologi Anak Khamees B. Obaid, PhD dalam Instruktur Perawatan, Departemen Perawat Anak, Universitas Keperawatan, Universitas Baghdad. Latar belakang: Kanker dan rawat inap dapat menjadi krisis utama yang dihadapi anak. Diagnosis kanker seringkali melibatkan lama tinggal di rumah sakit dari hari ke bulan untuk pasien onkologi anak di Irak dengan akses terbatas ke psikolog, psikiater dan pekerja sosial. Pasien yang banyak mengalami masalah psikososial sebagai hasilnya. Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai dampak psikososial rawat inap pada anak-anak yang sakit, berusia 6 sampai 12 tahun di Puskesmas Onkologi dan untuk menemukan hubungan antara variabel sosiodemografi untuk anak, keluarga dan penyakit seperti jenis kelamin anak, usia, Jenis perawatan, frekuensi rawat inap, pendidikan orang tua, dan lain-lain. Metodologi: Tujuh puluh lima peserta (ibu), dari dua rumah sakit yang berbeda, direkrut menggunakan strategi sampling nonprobability (purposive). Pengumpulan data mencakup wawancara dengan (n = 75) orang tua pasien onkologi anak dari Rumah Sakit Kesejahteraan Anak dan Rumah Sakit Pengajaran Anak Tengah di kota Baghdad (2012 sampai 2013). Daftar periksa Masalah Perilaku Anak dan Psikososial digunakan untuk mengevaluasi dampak psikososial. Pemotongan titik yang digunakan untuk mengetahui tingkat dampak psikososial rawat inap pada anak dan menggunakan analisis

korelasi dihitung untuk mengetahui hubungan variabel sosiodemografi dengan dampak psikososial rawat inap pada anak yang sakit di bangsal onkologi. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak rawat inap ringan pada sebagian besar peserta ($n = 50$; 66.0). Apalagi hasilnya menunjukkan hubungan yang signifikan antara frekuensi rawat inap dan lama rawat inap.

10. Hellen, dkk (2016) Studi perbandingan seni terapi dan terapi bermain dalam mengurangi kecemasan pada anak-anak pra-sekolah yang mengalami rawat inap. Jenis intervensi yang dapat dilakukan adalah seni terapi dan terapi bermain. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan efek terapi seni dan terapi bermain dalam mengurangi kecemasan pada anak-anak yang mengalami rawat inap. Desain riset quasi-eksperimental dengan tes pra-posting dua kelompok desain digunakan. Sampel adalah 23 anak-anak pra-sekolah seni terapi kelompok usia dan anak-anak 25 untuk terapi bermain dengan teknik sampling dilakukan purposive sampling. Intervensi terapi seni dan terapi bermain setiap dilakukan selama 3 hari dengan durasi sekitar 30 menit. Tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi diukur dengan menggunakan skala afektif wajah. Hasilnya menunjukkan bahwa ada perbedaan dalam kecemasan antara sebelum dan setelah tindakan dalam seni terapi kelompok ($p = 0.00$) dan bahwa ada perbedaan dalam kecemasan sebelum dan setelah tindakan dalam kelompok terapi bermain (0.00). Uji statistik tes U Whitney pria menunjukkan bahwa ada tidak ada perbedaan dalam tingkat kecemasan pada anak-anak pra-sekolah yang melakukan terapi seni dan terapi bermain ($p = 0,26$). Jadi, itu disimpulkan bahwa seni terapi dan terapi bermain dapat mengurangi tingkat kecemasan pra-sekolah anak-anak sekolah yang mengalami rawat inap.