BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu yang unik yang berada ditahap pertumbuhan dan perkembangan sejak lahir hingga mencari kedewasaan, serta memiliki karakteristik yang berbeda pada setiap tahap perkembangannya(Kosasih, 2022). Anak dapat didefinisikan sebagai individu yang berada pada masa perkembangan yang ditandai dengan perubahan fisik kognitif emosional dan sosial sejak lahir sampai memasuki remaja (Press, 2022).

Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, anak memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih belum matang secara optimal sehingga lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, terutama infeksi seperti ISPA, diare, campak, dan bronkhopneumonia yang dapat memengaruhi kondisi fisik serta aktivitas sehari-hari (Cahyaningsih et al., 2021).

Pada kondisi tersebut, anak diharuskan menjalani perawatan dirumah sakit dalam jangka waktu yang tidak dapat ditentukan (Hospitalisasi). Hospitalisasi merupakan proses perawatan anak di rumah sakit, baik secara terencana maupun darurat, hingga diperbolehkan pulang. Selama proses ini, anak mengalami perubahan lingkungan, prosedur medis, dan keterbatasan aktivitas yang dapat menimbulkan stres pada anak maupun orang tua (Merilla Erizon & Maya Sari, 2023). Dalam asuhan keperawatan, hospitalisasi tidak hanya berdampak fisik tetapi juga psikologis. Anak berisiko mengalami takut dan stres akibat lingkungan serta tindakan medis, sehingga dapat ditegakkan diagnosa keperawatan ansietas (kecemasan), terutama pada usia prasekolah, dan memerlukan intervensi yang tepat (Merilla Erizon & Maya Sari, 2023).

Kecemasan pada anak selama hospitalisasi tidak hanya disebabkan oleh kondisi penyakit, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. Lingkungan rumah sakit yang asing, seperti suara alat medis, tata ruang yang tidak familiar, serta interaksi dengan tenaga kesehatan dapat menjadi stressor yang meningkatkan kecemasan anak. Selain itu, kurangnya komunikasi dan informasi yang diberikan kepada anak serta keterlibatan anak yang terbatas

dalam proses perawatan juga dapat memperburuk pengalaman hospitalisasi(Patra & Wu, 2025).

Menurut *World Health Organization* dan UNICEF, sekitar 1 dari 7 anak mengalami gangguan kesehatan mental, di mana kecemasan merupakan salah satu yang paling umum dan dapat muncul sejak usia dini. Meskipun tidak secara spesifik melaporkan kecemasan pada anak selama hospitalisasi, berbagai penelitian menunjukkan bahwa hospitalisasi menjadi faktor yang meningkatkan kecemasan anak akibat lingkungan yang asing, perpisahan dengan orang tua, serta prosedur medis.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), Pada tahun 2025 anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1

Data Perbandingan Kecemasan Hospitalisasi Di Asia

Pada Tahun 2022

No	Negara	Jumlah Kasus
1.	India	6.000.000 Kasus
2.	Nigeria	4.000.000 Kasus
3.	Amerika Serikat	3.000.000 Kasus
4.	Indonesia	2.500.000 Kasus
5.	Pakistan	2.000.000 Kasus

Sumber ; *World Health Organization* (WHO) 2025.

Berdasarkan data diatas, India menjadi negara dengan jumlah kasus hopitalisasi pada anak, sementara di Indonesia berada pada peringkat ke 4 dengan jumlah kasus 2,5 juta.

Berdasarkan data survey di Indonesia, Sosial Ekonomi Nasional (Susenas, 2023). Diperkirakan terdapat sekitar 28,3 juta anak usia 3-6 tahun di Indonesia yang mengalami keluhan kesehatan sekitar 13,3 juta diantaranya mengalami kesakitan dan 2,4 juta anak mengalami rawat inap dalam setahun terakhir (Kemenkes RI 2024). Berikut data distribusi tempat rawat inap anak sebagai berikut.

Tabel 1.2

Data Perbandingan Antar Provinsi dengan Hospitalisasi pada Anak

No	Provinsi	Jumlah Kasus
1.	Jawa Barat	450.000 Kasus
2.	Jawa Timur	400.000 Kasus
3.	Jawa Tengah	350.000 Kasus
4.	Sumatra Barat	200.000 Kasus
5.	DKI Jakarta	150.000 Kasus

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2024.

Berdasarkan data diatas, Jawa Barat menduduki posisi pertama dengan jumlah kasus 450.000 anak dengan kecemasan akibat hospitalisasi.

Kabupaten Garut memiliki rumah sakit umum yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan memadai, yaitu UOBK RSUD Dr. Slamet Garut. Rumah sakit ini menjadi salah satu rujukan utama dalam pelayanan kesehatan anak, dan anak yang menjalani hospitalisasi sering menimbulkan kecemasan.

Data rekam medik UOBK RSUD dr. Slamet Garut (2025), mencatat sekitar 4.689 anak yang menjalani hospitalisasi dari berbagai kelompok usia. Berikut merupakan data distribusi kelompok usia anak yang menjalani hospitalisasi sebagai berikut:

Tabel 1.3 Data Distribusi Kelompok Usia Anak yang Menjalani Hospitalisasi Di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2025.

No	**Usia**	**Jumlah kasus**
1.	Bayi (0-11 bulan)	1.963 Kasus
2.	Balita (1-2 tahun)	714 Kasus
3.	Pra sekolah (3-6 tahun)	1.492 Kasus
4.	Sekolah (6-18 tahun)	583 Kasus

Sumber: Rekam Medik RSUD Dr.Slamet Garut tahun 2025.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan, peneliti memilih anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebagai responden dengan jumlahh 1.429 kasus

hospitalisasi yang signifikan. Anak usia prasekolah juga rentan mengalami kecemasan tinggi saat hospitalisasi dan mereka lebih respontif intervensi seperti terapi bermain khususnya *storytelling* yang dapat mengurangi kecemasan saat hospitalisasi.

Selain berdasarkan tingginya jumlah kasus, pemilihan anak usia prasekolah juga didasarkan pada karakteristik perkembangannya. Pada tahap ini, anak belum mampu memahami kondisi sakit dan prosedur medis secara rasional, sehingga hospitalisasi sering menimbulkan kecemasan yang ditunjukkan melalui perilaku menangis, menolak tindakan, dan tidak kooperatif. Dengan demikian, anak usia prasekolah dipilih karena memiliki tingkat kerentanan yang lebih tinggi, baik secara jumlah kasus maupun dari aspek perkembangan, sehingga membutuhkan intervensi yang sesuai seperti terapi bermain *storytelling* (Purnama, 2022).

Kecemasan dipilih sebagai fokus utama dalam penelitian ini karena merupakan respon psikologis yang paling sering muncul pada anak usia prasekolah selama menjalani hospitalisasi. Pada tahap perkembangan usia 3–6 tahun, anak belum mampu memahami kondisi sakit, prosedur medis, maupun lingkungan rumah sakit secara rasional, sehingga situasi hospitalisasi sering dianggap sebagai ancaman yang menakutkan. Kondisi tersebut menyebabkan anak menunjukkan respon seperti menangis, menolak tindakan medis, sulit dipisahkan dari orang tua, hingga tidak kooperatif selama perawatan (Rifka Alkhilyatul 2024).

Selain berdampak pada kondisi emosional anak, kecemasan juga dapat mempengaruhi proses penyembuhan, kualitas tidur, nafsu makan, serta kerja sama anak dalam menjalani tindakan keperawatan. Apabila tidak ditangani dengan baik, kecemasan dapat menimbulkan trauma hospitalisasi dan menghambat pemberian asuhan keperawatan secara optimal (Arifah & Wijayanti, 2025). Oleh karena itu, penanganan kecemasan menjadi prioritas penting dalam keperawatan anak, terutama melalui intervensi nonfarmakologis yang sesuai dengan tahap perkembangan anak, seperti terapi bermain.(Halimatus Siti, 2024).

Penatalaksanaan kecemasan pada anak dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat seperti anxiolytic, sedatif ringan, atau analgesik sesuai indikasi medis untuk mengurangi kecemasan dan ketidaknyamanan akibat nyeri selama prosedur (Wijaya et al., 2023). Namun, pendekatan nonfarmakologis lebih diutamakan karena aman, minim efek samping, dan mendukung kenyamanan psikologis anak selama hospitalisasi. Pendekatan nonfarmakologis meliputi terapi bermain, distraksi, relaksasi, komunikasi terapeutik, dan dukungan keluarga untuk mengurangi kecemasan anak. Dari berbagai metode tersebut, terapi bermain menjadi intervensi yang paling sering digunakan karena mudah diterapkan dan sesuai dengan karakteristik anak (Wijaya et al., 2023)

Salah satu terapi bermain yang efektif adalah *storytelling,* yang membantu mengalihkan perhatian anak dari rasa takut selama hospitalisasi. Penelian oleh (Ramadhan, 2022)menunjukkan bahwa *storytelling* secara signifikan menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah, sehingga dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif. Terapi bermain *storytelling* merupakan intervensi nonfarmakologis yang menggunakan cerita untuk membantu anak mengalihkan perhatian, mengekspresikan perasaan, dan meningkatkan rasa nyaman selama hospitalisasi. Terapi ini dapat dilakukan melalui media seperti buku bergambar, boneka, atau audiovisual, dan efektif karena sesuai dengan tahap perkembangan anak serta mampu meningkatkan rasa aman dan adaptasi (Halimatus Siti, 2024).

Efektivitas terapi bermain storytelling dalam menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi telah didukung oleh berbagai penelitian (Oktavianto et al., 2024) dalam jurnal *"Efektifitas Terapi Mendongeng terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi"* menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan secara signifikan setelah intervensi ($p < 0,05$).

Hasil ini sejalan dengan ((Ramadhan, 2022), dalam jurnal *"Efektivitas Storytelling terhadap Penurunan Kecemasan Anak Hospitalisasi"* yang

menunjukkan perbedaan yang benar – benar terjadi antara sebelum dan sesudah intervensi, serta Hafidah, Nindawi, dan Suraying (2024) dalam jurnal *"Pengaruh Terapi Storytelling terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah"* yang melaporkan penurunan kecemasan dari kategori berat (5) menjadi ringan (<5) setelah diberikan terapi storytelling.

Sejalan dengan temuan tersebut, pengukuran kecemasan anak memerlukan instrumen yang tepat, yang dapat berupa instrumen berbasis observasi/perilaku maupun kuesioner terstandar. Beberapa alat ukur yang umum digunakan antara lain *Children's Fear Scale (CFS), Facial Image Scale (FIS),* serta instrumen kuesioner seperti *Preschool Anxiety Scale (PAS)* yang dirancang khusus untuk anak usia prasekolah. Dalam penelitian ini, peneliti memilih menggunakan *Preschool Anxiety Scale (PAS)* karena mampu mengukur kecemasan secara lebih komprehensif melalui berbagai dimensi seperti kecemasan perpisahan, kecemasan sosial, dan kecemasan umum. Selain itu, penelitian terbaru menunjukkan bahwa PAS memiliki validitas dan reliabilitas yang baik serta struktur pengukuran yang konsisten dalam menilai kecemasan anak usia prasekolah(Zhou, 2024). Dengan demikian, PAS dinilai lebih tepat digunakan untuk menggambarkan tingkat kecemasan anak secara menyeluruh selama hospitalisasi.

Perawat memiliki peran penting sebagai *care giver* dalam mengiurangi kecemasan melalui intervensi seperti terapi bermain *storytelling* dan *health educator* untuk memberikan edukasi kepada orang tua tentang pentingnya dukungan emosional selama hospitalisasi (Damayanti et al., 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut pada tanggal 1 April 2026, ditemukan bahwa anak yang menjalani hospitalisasi mengalami kecemasan yang ditunjukkan dengan perilaku menangis dan menolak tindakan medis, baik invasif maupun noninvasif. Hasil pengukuran pada dua responden menggunakan *Preschool Anxiety Scale (PAS)* menunjukkan bahwa keduanya berada pada kategori kecemasan sedang. Hasil wawancara dengan orang tua menunjukkan bahwa anak sering merasa takut saat prosedur dilakukan dan penanganan yang diberikan hanya berupa distraksi sederhana

seperti menggendong hingga anak tertidur, tanpa penerapan terapi bermain storytelling. Sementara itu, hasil wawancara dengan perawat menyatakan bahwa terapi bermain, khususnya storytelling, belum pernah diterapkan, dan penanganan yang dilakukan umumnya hanya dengan memberikan jeda sebelum melanjutkan tindakan medis.

Berdasarkan temuan tersebut, terlihat adanya kesenjangan antara kondisi di lapangan dengan intervensi nonfarmakologis yang seharusnya dapat diberikan untuk mengatasi kecemasan anak selama hospitalisasi. Meskipun kecemasan anak telah teridentifikasi dengan kategori sedang berdasarkan pengukuran menggunakan PAS, namun belum terdapat penerapan terapi bermain yang terstruktur, khususnya storytelling, sebagai upaya penanganan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang mengkaji penerapan terapi storytelling dalam menurunkan kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **"Penerapan Terapi Bermain *Storytelling* Untuk Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026".** Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan terapi bermain *storytelling* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Bagaimana penerapan terapi bermain *storytelling* dalam asuhan keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut tahun 2026?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini Adalah untuk melakukan asuhan keperawatan melalui penerapan terapi bermain *storytelling* untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang Cangkuang RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk melakukan pengkajian tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah selama hospitalisasi. di ruang cangkuang RSUD dr. Slamet Garut 2026.
2. Untuk menetapkan diagnosa keperawatan yang muncul pada anak usia prasekolah, khususnya terkait kecemasan di ruang cangkuang RSUD dr.Slamet Garut 2026.
3. Untuk menyusun rencana intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan melalui terapi bermain *storytelling* pada anak usia prasekolah. di ruang cangkuang RSUD dr.Slamet Garut 2026.
4. Untuk melaksanakan implementasi tindakan keperawatan berupa terapi bermain *storytelling* pada anak usia prasekolah selama hospitalisasi di ruang cangkuang RSUD dr. Slamet Garut 2026.
5. Untuk mengevaluasi hasil penerapan terapi bermain *storytelling* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di ruang cangkuang RSUD dr. Slamet Garut 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan anak, khususnya terkait penerapan intervensi nonfarmakologis berupa terapi bermain *storytelling* dalam menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, khususnya dalam mengatasi kecemasan anak melalui intervensi terapi bermain *storytelling.*

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan anak, terutama dalam penerapan intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi kecemasan selama hospitalisasi.

c. Bagi Pasien dan Orang Tua

Memberikan informasi dan pengetahuan mengenai cara mendampingi anak selama hospitalisasi serta pentingnya dukungan emosional dalam mengurangi kecemasan anak, sehingga orang tua mampu menerapkan intervensi terapi bermain *storytelling* secara mandiri sebagai teknik distraksi untuk membantu menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa nyaman, serta mendukung anak agar lebih tenang dan kooperatif selama menjalani perawatan di rumah sakit.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan dasar pengembangan penelitian selanjutnya terkait intervensi keperawatan anak, khususnya dalam penanganan kecemasan melalui terapi bermain *storytelling*, serta dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan metode, media, atau desain penelitian yang lebih inovatif dan efektif dalam menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi.

e. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam menerapkan asuhan keperawatan anak, khususnya dalam penggunaan intervensi terapi bermain *storytelling* untuk menurunkan kecemasan pada anak selama hospitalisasi. Selain itu, penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi tindakan keperawatan secara komprehensif.

f. Bagi Universitas Bhakti Kencana.

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan anak, khususnya melalui penerapan intervensi terapi

bermain *storytelling* sebagai upaya menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi.