

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesuksesan dalam meningkatkan kesehatan anak berperan penting dalam menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan serta menciptakan generasi penerus bangsa yang unggul. Oleh karena itu, anak-anak perlu dipersiapkan dan dibimbing sejak dini agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat secara fisik serta menjadi individu yang berkualitas. Upaya untuk meningkatkan kesehatan anak harus dimulai sejak dalam kandungan hingga melalui setiap tahap pertumbuhan dan perkembangan berikutnya (Solehuddin, 2013).

Berbeda jika anak tidak dalam kondisi sehat, pertumbuhan dan perkembangannya tidak akan berjalan secara optimal (Firmansyah et al., 2021). Jika sistem kekebalan tubuh anak melemah, anak-anak akan lebih rentan terhadap penyakit. Penyakit yang dapat menyerang semua kelompok usia, termasuk anak-anak, terbagi menjadi dua kategori, yaitu penyakit infeksi dan non-infeksi. Penyakit non infeksi yang sering dialami oleh anak-anak ialah penyakit kardiovaskular, kanker, gangguan pernapasan kronis, diabetes, gangguan kesehatan mental, dan cedera. Sedangkan penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak yaitu malaria, diare, HIV, TBC, dan pneumonia (UNICEF, 2019). Pada saat daya tahan tubuh anak menurun, penyakit infeksi sangat mudah menyerang anak usia prasekolah adalah diare, demam tifoid, demam berdarah, dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)

(Rantung et al., 2024). Salah satunya penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang banyak terjadi pada anak usia prasekolah ialah bronkitis.

Gangguan pada saluran pernapasan seperti ISPA, PPOK, pneumonia, dan bronkitis menurut WHO dalam Firamadani (2024) banyak terjadi pada anak-anak sekitar 157 juta kasus baru setiap tahunnya di seluruh dunia. Sebagian besar kasus tersebut, sekitar 96,7% terjadi di negara-negara berkembang. Kasus bronkitis paling banyak dilaporkan di India (43 juta kasus), diikuti oleh China (21 juta kasus), Pakistan (10 juta kasus), serta Bangladesh, Indonesia, dan Nigeria yang masing-masing melaporkan sekitar 6 juta kasus. Dari seluruh kasus bronkitis, antara 7 hingga 13 persen dikategorikan sebagai kasus berat yang memerlukan perawatan di rumah sakit.

Bronkitis merupakan kondisi peradangan atau iritasi pada saluran bronkus, yaitu saluran yang menghubungkan tenggorokan dengan paru-paru untuk mengalirkan udara. Gangguan ini berlangsung dalam hitungan hari hingga berbulan-bulan. Gejala awalnya biasanya berupa batuk, yang kadang disertai dahak akibat peradangan di dinding bronkus. Jika segera tidak ditangani, bronkitis dapat memburuk dan berisiko berkembang menjadi pneumonia, dengan tanda-tanda seperti demam, nyeri dada, serta penurunan kesadaran (Kemenkes RI, 2022). Sebagian besar kasus bronkitis pada anak sekitar 95%, disebabkan oleh infeksi virus. Sedangkan infeksi yang disebabkan oleh bakteri menyumbang sekitar 5% hingga 20% dari total kasus bronkitis akut (Marni, 2020).

Bronkitis juga bisa dipicu oleh faktor non-infeksi, seperti perubahan cuaca, reaksi alergi, serta paparan polusi lingkungan, contohnya asap rokok, asap kendaraan bermotor, dan asap dari pembakaran di rumah tangga (Selviana, 2018). Menurut Kemenkes RI (2022) adanya berbagai faktor yang dapat memicu bronkitis pada anak-anak. Faktor-faktor tersebut ialah individu yang sering terpapar asap rokok, baik secara aktif maupun pasif. Anak-anak di bawah usia lima tahun, karena termasuk kelompok rentan. Risiko akan meningkat apabila anak tidak mendapatkan imunisasi terhadap influenza atau pneumonia. Selain itu, paparan debu dari lingkungan memperbesar kemungkinan terkena bronkitis. Kondisi tubuh dengan sistem kekebalan yang lemah juga berperan dalam meningkatkan risiko terhadap infeksi ini.

Dampak anak yang terkena bronkitis akan mengalami batuk yang berlangsung lama dan terus-menerus. Peradangan yang terjadi menyebabkan pembengkakan serta perubahan pada jaringan paru-paru, yang akhirnya mengganggu proses pernapasan dan memicu sesak napas. Selain itu, kondisi ini juga sering disertai dengan munculnya bunyi napas seperti ronki atau *wheezing*. Serta demam sebagai respon tubuh terhadap infeksi (Firamadani, 2024). Apabila penyakit tidak segera ditangani, maka akan berisiko terjadinya komplikasi antara lain, atelectasis atau bronkiektasis, infeksi berulang, pleuritis dan efusi pleura, otitis media atau sinusitis, dan gagal napas (Marni, 2020).

Adanya tanda dan gejala yang sudah dibahas sebelumnya, anak usia prasekolah harus dibawa ke rumah sakit agar diberikan perawatan khusus. Anak dengan bronkitis akan diberikan perawatan di rumah sakit seperti, suction, terapi

oksigen, diberikan nebulizer, pembatasan aktivitas atau imobilisasi agar tidak sesak napas, pemberian cairan infus, dan pemberian obat antibiotik. Sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada anak. Selain dampak secara kesehatan fisik, bronkitis juga memberikan dampak secara psikologis seperti ansietas akibat rawat inap di rumah sakit atau hospitalisasi yang dikarenakan lingkungan rumah sakit yang baru dan tidak familiar, perpisahan dari orang tua, kurangnya informasi yang memicu ketakutan terhadap prosedur medis, serta ansietas terhadap rasa sakit selama proses pengobatan (Damanik & Sitorus, 2019).

Anak usia prasekolah mengalami ansietas akibat hospitalisasi dapat menyebabkan anak menolak makan, menangis pelan-pelan, merasa malu, bersalah dan takut, dan akan bereaksi agresif pada saat ingin dilakukan tindakan medis sehingga akan menyulitkan perawat dan dokter (Damanik & Sitorus, 2019). Data menunjukkan ansietas pada anak selama hospitalisasi bervariasi antar negara, yaitu antara 3-10% di Amerika Serikat, 3-7% di Jerman, dan 5-10% di Kanada (Rianti & Sukmawati, 2023). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh A'diilah & Somantri (2016) reaksi yang ditunjukkan oleh anak usia prasekolah yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi ialah menolak perhatian dari orang lain, anak tidak aktif, tidak tertarik, dan anak cenderung menarik diri. Selain itu, ansietas memicu pelepasan hormon *Corticotropic Releasing Hormone* (CRH) dari hipotalamus. Hormon ini selanjutnya memicu pelepasan *Adenocorticotrophic Hormone* (ACTH) dari kelenjar hipofisis, yang selanjutnya memicu produksi kortisol oleh korteks adrenal. Kadar kortisol yang meningkat dapat melemahkan

sistem imun dan menghambat proses penyembuhan pada anak (Nurmayunita & Hastuti, 2019).

Menurunkan ansietas pada anak usia prasekolah dapat diterapkan melalui intervensi farmakologis maupun non-farmakologis. Intervensi farmakologis dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan pada pola tidur atau rasa kantuk yang berlebihan, gangguan pada gastrointestinal seperti mual, gangguan pencernaan, mulut kering, terjadinya *pediatric behavioral activation syndrome* yang membuat anak menjadi hiperaktif atau mania, terjadinya *serotonin syndrome*, dan peningkatan risiko pikiran atau perilaku bunuh diri (Dwyer & Bloch, 2019). Efek samping tersebut menjadi kekhawatiran para orang tua. Sementara itu, terdapat juga tindakan non farmakologis yang tidak menyebabkan ketergantungan terhadap obat antidepresan, dan mengajarkan anak untuk mengenali serta mengatur ansietas secara mandiri pada anak. Terapi non farmakologis dilakukan dengan pendekatan secara holistik yang melibatkan keluarga dan lingkungan sosial anak, sehingga anak dapat memperkuat hubungan emosional dan memberikan kenyamanan untuk psikologisnya yang dapat mendukung proses pemulihan. Cara-cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan ansietas yaitu, persiapan hospitalisasi seperti memberikan informasi secara verbal dan tertulis, mencegah dan mengurangi perpisahan sehingga diharapkan orang tua dapat turut berpartisipasi dalam proses pengobatan, mempertahankan rutinitas anak, mencegah serta mengurangi ansietas terhadap cedera fisik dan rasa nyeri, penataan ruang rawat inap agar anak merasa familiar, dan melakukan terapi bermain (Firmansyah et al., 2021).

Terapi bermain menjadi salah satu alternatif yang dapat diterapkan untuk menurunkan ansietas akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (A'diilah & Somantri, 2016). Terapi bermain sangat berperan penting dalam menurunkan ansietas akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah karena dapat membantu anak merasa lebih nyaman dan mengurangi perasaan marah, benci, kesal, takut, dan ansietas selama hospitalisasi, membantu anak beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit, menurunkan tekanan darah, denyut nadi, dan respon fisiologis lainnya seperti tangan berkeringat (Firmansyah et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh A'diilah & Somantri (2016) terapi bermain meningkatkan kekooperatifan anak dan mampu menurunkan tingkat ansietas pada anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit. Terapi bermain yang sudah banyak digunakan dalam praktik keperawatan ialah menggambar, mendengarkan musik, *dramatic play*, *puppets*, *pet therapy*, dan mendongeng (Ningsih et al., 2022).

Terapi mendongeng memiliki kelebihan jika dibandingkan dengan terapi yang lain. Anak usia prasekolah secara naluriah menikmati mendengarkan cerita (Pawiliyah & Marlenis, 2019). Terapi mendongeng juga dapat mengubah pandangan negatif mereka tentang hospitalisasi menjadi lebih positif dan dapat menambah pemahaman anak terhadap situasi yang sedang dihadapi melalui alur cerita yang telah diatur, meningkatkan rasa percaya anak kepada perawat, dan meningkatkan imajinasi (A'diilah & Somantri, 2016). Serta terapi mendongeng menjadi metode yang sangat efektif bagi anak-anak dengan keterbatasan energi untuk bermain. Sehingga terapi mendongeng sangat cocok diberikan pada pasien

anak dengan penyakit bronkitis karena anak dapat imobilisasi atau tetap tenang pada tempatnya sehingga anak dengan penyakit bronkitis tidak sesak napas.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh A'diilah & Somantri (2016) mengenai efektivitas terapi mendongeng terhadap kecemasan anak usia toddler dan prasekolah saat tindakan keperawatan dari 15 sampel untuk tiap kelompok diketahui skor kecemasan awal anak berada dalam rentang 7-9 yang berarti tingkat kecemasan cukup tinggi. Setelah dilakukan terapi mendongeng pada anak usia toddler memiliki rata-rata skor kecemasan 4,40 sedangkan untuk anak usia prasekolah memiliki rata-rata skor kecemasan sebesar 1,87. Terapi mendongeng sangat efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pawiliyah & Marlenis (2019) mengenai pengaruh terapi bermain mendongeng dengan penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dari 20 sampel yang diteliti, mayoritas mengalami ansietas berat sebesar 85% sebelum diberikan terapi mendongeng. Namun, setelah menjalani terapi bermain, tingkat ansietas pada sebagian besar anak menurun menjadi ansietas sedang, yaitu sebesar 60%.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi mendongeng efektif dalam menurunkan ansietas pada anak akibat hospitalisasi. Namun saat ini, penelitian di Indonesia yang terkait dengan terapi mendongeng tidak spesifik menyebutkan untuk penyakit atau kondisi medis tertentu. Sementara kondisi anak dengan bronkitis selain mengalami gangguan secara fisik, juga mengalami gangguan secara psikologis seperti ansietas (Damanik & Sitorus, 2019).

Berdasarkan fenomena di atas, penelitian ini penting karena dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan strategi manajemen ansietas pada anak selama hospitalisasi, khususnya pada kasus bronkitis. Terapi mendongeng dapat menjadi alternatif intervensi non farmakologis yang efektif bagi perawat dan tenaga medis di rumah sakit. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan menjadi landasan untuk pengembangan panduan terapi bermain di lingkungan rumah sakit. Karena hal tersebut, penulis memandang penting untuk melakukan studi kasus mengenai implementasi terapi bermain mendongeng pada anak usia prasekolah dengan bronkitis yang mengalami ansietas karena hospitalisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana gambaran pelaksanaan terapi bermain (mendongeng) pada anak usia prasekolah dengan bronkitis yang mengalami ansietas karena hospitalisasi?
- b. Bagaimana gambaran respon dari hasil terapi bermain terhadap penurunan tingkat ansietas pada anak usia prasekolah dengan bronkitis yang mengalami ansietas karena hospitalisasi?
- c. Bagaimana analisa kesenjangan kedua anak usia prasekolah dengan bronkitis yang mengalami ansietas karena hospitalisasi yang dilakukan terapi bermain (mendongeng)?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan implementasi pada anak usia prasekolah dengan bronkitis yang mengalami ansietas karena hospitalisasi menggunakan intervensi terapi bermain mendongeng.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan penelitian, penulis dapat :

- a. Menggambarkan pelaksanaan terapi bermain (mendongeng) pada anak usia prasekolah.
- b. Menggambarkan respon hasil terapi bermain terhadap penurunan tingkat ansietas pada anak usia prasekolah karena hospitalisasi.
- c. Menganalisa kesenjangan kedua anak prasekolah dengan ansietas karena hospitalisasi yang dilakukan terapi bermain (mendongeng).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil pada studi kasus ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan keperawatan tentang penggunaan terapi bermain (mendongeng) untuk menurunkan tingkat ansietas pada anak usia prasekolah karena hospitalisasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengimplementasikan terapi bermain (mendongeng) dan dapat mengetahui kesenjangan dua anak usia prasekolah dengan ansietas karena hospitalisasi.

b. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dapat lebih tenang selama menjalani hospitalisasi, dan keluarga dapat menerapkan terapi bermain (mendongeng) pada anak untuk menurunkan ansietas anak.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa sehingga mampu mengembangkan studi kasus dan menambah pengetahuan mahasiswa/i mengenai penerapan intervensi terapi bermain mendongeng pada anak usia prasekolah dengan ansietas karena hospitalisasi.