

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak usia prasekolah dimulai ketika anak berumur 3-6 tahun, dimana anak merupakan aset bangsa yang sangat penting untuk masa depan kehidupan kita semua. Anak dapat gagal memenuhi harapan setiap orang tua apabila anak mengalami suatu gangguan dimasa kanak-kanak seperti trauma saat menjalankan hospitalisasi, atau juga trauma di sekolah maupun dirumah (Komala Sari, 2024). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2021), hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebanyak 45%. Hasil *survey United Nations Children's Fund (UNICEF)*, prevalensi anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi sebanyak 84% (WHO, 2021). Menurut *yale school of medicine* di Amerika Serikat, pada tahun 2022 lebih dari 4.500 anak dirawat dirumah sakit akibat penyakit yang dialaminya, dan 300 diantara mereka meninggal akibat penyakitnya (Manurung, 2025)

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan data Kemenkes (2021) menunjukkan bahwa presentasi anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di rumah sakit sebanyak 52% sedangkan anak usia sekolah (7-11 tahun) yakni 47,62%. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat, dapat dijelaskan bahwa anak usia prasekolah dari tahun ke tahun semakin meningkat. Jumlah anak usia prasekolah yang ada di Sumatera Barat 2.485.218 dengan angka kesakitan 1.475.197. Peningkatan persentase angka kesakitan anak disebabkan oleh berbagai macam penyakit yang mengharuskan anak menjalani hospitalisasi. (DinKes Sumatera Barat, 2021)

Data dari WHO tahun 2021, presentasi anak yang menjalani hospitalisasi serta *anxiety* mencapai 45%. Menurut *United Nations Children's Fund (UNICEF)* setiap tahun dari 57 juta anak 75% menghadapi trauma berupa ketakutan dan ansietas saat perawatan. Di Amerika Serikat, sekitar 5 juta anak mendapat perawatan di rumah sakit karena tindakan operasi dan lebih dari 50% menjadi cemas serta stres. 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 ansietas saat menjalani perawatan di Rumah Sakit. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021 mengalami ansietas sedang saat menjalani perawatan akibat sakitnya sebanyak 85% (WHO, 2021)

Respon utama yang paling umum terjadi pada anak yang menjalani hospitalisasi adalah ansietas. Ansietas adalah suatu respon perasaan yang tidak berdaya dan tidak terkendali yang akhirnya akan menimbulkan suatu perilaku maladaptif. Hal tersebut di sebabkan karena anak yang menjalani hospitalisasi merasa takut kalau bagian dari tubuhnya akan mengalami cedera atau berubah akibat dari tindakan yang akan dilakukan kepada anak tersebut. Kondisi cemas akibat hospitalisasi akan menghambat proses pengobatan yang berdampak terhadap penyembuhan pada anak sehingga memperpanjang masa rawatan dan dapat beresiko terkena komplikasi dari infeksi nasokomial dan menimbulkan trauma paska hospitalisasi (Tri Peni, 2023)

Retinoblastoma adalah salah satu tumor yang berkembang pada mata anak, yang mengharuskan anak menjalani perawatan di rumah sakit. Menurut *studi Global Burden of Disease 2021*, diperkirakan terdapat 6.274 kasus baru

retinoblastoma secara global pada tahun 2021, dengan 2.762 kematian dengan prevalensi tertinggi pada anak usia 2–4 tahun. Berdasarkan data Kemenkes RI 2022 di Indonesia tercatat 277 kasus dengan *retinoblastoma* pada anak usia prasekolah yang terhitung dari tahun 2013 sampai sekarang. Berdasarkan data Kemenkes RI 2022, Sumatera Barat mencatat 100 kasus baru kanker anak (0–14 tahun), termasuk tipologi tumor solid, tetapi *retinoblastoma* tidak diuraikan secara terpisah (Kemenkes RI, 2022)

Ketika anak menjalani suatu perawatan dirumah sakit atau di kenal dengan hospitalisasi ada beberapa hal teknik non farmakologi yang bisa dilakukan untuk menurunkan tingkat ansietas pada anak seperti dengan mewarnai gambar, menyusun *puzzle*, bermain *clay*, bercerita dan sebagainya, namun ansietas pada anak dapat diturunkan dengan bermain pasif yaitu permainan yang dilakukan tanpa mengurangi energi dan tidak perlu melakukan aktivitas seperti memberikan support dan sentuhan pada anak atau yang di kenal dengan terapi *touch and talk* (Komala Sari, 2024)

Terapi *touch and talk* adalah terapi yang dilakukan dengan memberikan sentuhan serta motivasi terhadap anak. dimana anak merasa lebih nyaman saat adanya sentuhan. Dalam pemberian terapi *touch and talk* memberikan respon dalam bentuk sentuhan dan motivasi dimana sentuhan motivasi itu direspon oleh indra 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, di dalam otak yang berperan dalam merespon impuls kepercayaan diri adalah serotonin, yang kemudian akan dikirim kembali ke sistem saraf tepi yaitu berupa respon kepercayaan diri. Terapi *touch and talk*

ini merespon indra pendengaran dan penglihatan untuk mengirim impuls bahagia ke otak melalui sistem saraf tepi yaitu sistem saraf sensori dan motorik kemudian otak merepon melalui neurotransmitter yaitu yang bernama dopamin yang kemudian keluar dari vaskuler yaitu berupa sebuah sel saraf yang dapat mengolah respon senang yang kemudian dikirim ke sel saraf tepi kembali sudah berupa respon bahagia (Althona, 2019 dalam Komala Sari, 2024)

Kelebihan terapi *touch and talk* dibandingkan dengan terapi lainnya yaitu terapi *touch and talk* dapat meningkatkan perasaan nyaman akibat sentuhan yang diberikan kemudian akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon endorphin. Peningkatan hormon endorphin dapat mempengaruhi suasana hati dan dapat menurunkan ansietas pada anak, hormon ini menyebabkan otot menjadi rileks, dan tenang. Jika *stressor* ansietas yang dialami anak prasekolah dapat diatasi maka ansietas yang dialami anak dapat menurun (Althona, 2019 dalam Komala Sari, 2024)

Menurut penulisan yang dilakukan oleh Astrid Julantika tahun 2024 tentang Pengaruh Terapi *Touch And Talk* Terhadap Ansietas Anak Di ruang Flamboyant RSUD Kota Tanjung didapatkan hasil sebelum diberikan terapi *touch and talk* tingkat ansietas yang sedang 17 responden (73,9%), ansietas ringan 4 responden (17,4%) dan ansietas berat 2 responden (8,7%) dan sesudah diberikan terapi *touch and talk* dengan tingkat ansietas ringan 20 respon (87%) dan Tingkat ansietas sedang 3 responden (13%). Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi *touch and talk* terhadap penurunan tingkat ansietas pada anak karena hospitalisasi (Komala Sari, 2024)

Menurut penulisan yang dilakukan oleh tri peni tahun 2023 tentang Mengatasi Ansietas Anak Hospitalisasi Dengan Metode *Touch And Talk* didapatkan hasil bahwa tingkat ansietas sebelum diberikan terapi *taouch and talk* hampir separuhnya mempunyai tingkat ansietas sedang yaitu 10 anak (47,6%) dan sesudah diberikan terapi *touch and talk* sebagian besar mempunyai tingkat ansietas ringan yaitu 11 anak (52,3%). Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi *touch and talk* terhadap penurunan tingkat ansietas pada anak karena hospitalisasi (Tri Peni, 2023)

Menurut penulisan yang dilakukan oleh Ariyanti tahun 2022 tentang Penerapan Terapi *Touch And Talk* Terhadap Penurunan Ansietas Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Anak RSUD Al Ihsan didapatkan hasil sebelum dilakukan terapi *touch and talk* Tingkat ansietas anak dengan kategori panik dan setelah dilakukan terapi *touch and talk* tingkat ansietas anak menjadi kategori cemas ringan. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi *touch and talk* terhadap penurunan Tingkat ansietas pada anak karena hospitalisasi (Ariyanti, 2024)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kepala Ruangan di ruangan anak (Sakura 2) didapatkan jumlah anak yang dirawat lima bulan terakhir dari bulan Januari sampai dengan bulan Mei sebanyak 789 anak diantaranya beberapa anak dengan *retinoblastoma*. fenomena yang tampak pada saat melakukan observasi pada tanggal 17 juni 2025 terdapat sebanyak 22 orang anak yang dirawat diruang rawat anak (Sakura 2) RSUP Dr.M.Djamil Padang, dan terdapat 3 orang anak dengan *retinoblastoma*. Pada saat dilakukan wawancara

kepada orang tua di ruang rawat anak (sakura 2) penulis menemukan 5 orang anak menangis ketika didekati oleh perawat, 3 orang anak susah makan, 7 anak tidak kooperatif saat diberikan obat, 4 orang anak mengeluh susah tidur dan 3 orang anak tidak menangis saat didekati oleh perawat. Setelah dilakukan pengkajian kepada anak dan orang tua anak yang dirawat di ruangan Sakura 2 mengatakan bahwa hal tersebut terjadi karena efek dari ansietas hospitalisasi dan trauma terhadap tindakan yang di jalankan anak selama perawatan di rumah sakit, salah satu anak yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi tersebut adalah anak dengan *retinoblastoma*. Penulis juga melakukan wawancara kepada salah satu perawat di ruang rawat inap anak (sakur 2) mengatakan bahwa diruangan tersebut belum pernah dilakukan terapi *touch and talk* terhadap anak dengan *retinoblastoma*.

Dengan tingginya prevalensi anak yang mengalami ansietas selama proses hospitalisasi dan belum pernahnya dilakukan terapi *touch and talk* di ruangan tersebut khususnya pada anak dengan *retinoblastoma*, maka penulis tertarik membuat “Asuhan Keperawatan Anak Dengan Pemberian Terapi *Touch And Talk* Untuk Menurunkan Tingkat *Anxietas* Di Ruangan Sakura 2 RSUP Dr.M Djamil Padang Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana penerapan “Asuhan Keperawatan Anak Pada An.Z Dengan Pemberian Terapi *Touch And Talk* Untuk Menurunkan Tingkat *Anxietas* Anak Hospitalisasi Di Ruangan Sakura 2 RSUP Dr.M Djamil Padang Tahun 2025”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimana mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami ansietas akibat proses hospitalisasi dengan menggunakan terapi *touch and talk*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian secara komprehensif kepada anak
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan
- c. Mampu membuat perencanaan keperawatan
- d. Mampu melakukan implementasi kepada anak
- e. Mampu melakukan evaluasi kepada anak
- f. Mampu memberikan aplikasi EBN penerapan terapi *touch and talk* dalam Upaya menurunkan tingkat ansietas pada anak akibat proses hospitalisasi

D. Manfaat KIAN

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Penulis

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada anak yang mengalami ansietas akibat proses hospitalisasi dengan penerapan terapi *taouch and talk* dalam menurunkan tingkat ansietasnya di ruangan Sakura 2 RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2025.

b. Bagi Penulis Selanjutnya

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan referensi bagi penulis selanjutnya tentang terapi *touch and talk* dalam menurunkan tingkat ansietas anak akibat hospitalisasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Alifah Padang

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat dijadikan sebagai tambahan data kepustakaan dan menambah referensi bagi institusi pendidikan khususnya Universitas Alifah Padang. Sebagai pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan masukan untuk mahasiswa dalam menambah wawasan tentang asuhan keperawatan anak dengan pemberian terapi *touch and talk* untuk menjurunkan tingkat ansietas anak hospitalisasi di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2025.

b. Bagi RSUP Dr.M.Djamil Padang

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam memberikan asuhan keperawatan melalui penatalaksanaan secara nonfarmakologi terhadap ansietas pada anak dengan pemberian terapi *touch and talk*.

2024