

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah aset negara yang sangat berharga karena dapat menjadi penentu dan penerus majunya sebuah bangsa maupun negara di masa yang akan mendatang. Pemerintah memberikan upaya dalam pemeliharaan kesehatan kepada bayi dan anak yang telah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 pasal 131 ayat 1 tentang kesehatan bahwa anak perlu dipersiapkan sebagai generasi masa depan yang sehat, cerdas, dan memiliki kualitas agar menurunkan angka kematian bayi maupun anak (Radhita dkk, 2023).

Permasalahan anak sakit merupakan permasalahan yang kompleks di Indonesia. Kondisi anak yang sakit dan tidak memungkinkan menjalani perawatan di rumah menyebabkan anak harus menjalani perawatan di rumah sakit. Pada anak masa usia prasekolah aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak sering kelelahan sehingga berakibat pada rentan terserang penyakit dan harus menjalani hospitalisasi (Luthfiah dkk, 2025). Anak-anak di rumah sakit akan mempengaruhi secara fisik dan psikologis (Revine & Juniah, 2022). Hal yang paling umum terjadi pada anak yang hospitalisasi adalah gangguan emosional berupa kecemasan (Zubaidah, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 bahwa 4%-12% pasien anak yang di rawat di Amerika Serikat mengalami

hospitalisasi di tandai dengan kecemasan. Sekitar 3%-6% dari anak usia sekolah yang di rawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 4%-10% anak yang di hospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda hospitalisasi kecemasan (WHO, 2020). Terjadi peningkatan hospitalisasi pada anak menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020 angka rawat inap atau hospitalisasi anak di Indonesia naik sebesar 19% dibandingkan tahun 2019 (Badan Pusat Statistik, 2020).

Diperkirakan 35 dan 100 anak mengalami hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan (Kemenkes, 2019). Tingkat prevalensi anak yang dirawat di rumah sakit di wilayah Jawa Tengah mencapai 5,39% dalam satu tahun terakhir (Profil Kesehatan Ibu dan Anak, 2020). Prevelensi anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 4,1% (Dinkes Prov. Jateng, 2021). Kecemasan pada anak pra sekolah di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada tahun 2024 sebanyak 70% dan bulan Januari-Februari 2025 sebanyak 49 anak pra sekolah (Data Rekam Medik, 2024).

Tindakan di rumah sakit dapat menyebabkan kecemasan salah satunya pemasangan infus. Pemasangan infus sebagai akses masuk obat adalah satu hal prosedur invasif yang paling sering anak alami selama hospitalisasi, diikuti oleh pengambilan darah, pemberian cairan, obat dan transfusi (Bennett & Cheung, 2020). Pemasangan infus juga dapat berakibat infeksi dan dapat berdampak nyeri akibat penusukan infus. Hal ini

menimbulkan kecemasan dan trauma yang membuat anak akan berontak terhadap tindakan pemasangan infus (Anggi & Siti, 2021).

Kecemasan merupakan kejadian yang mudah terjadi atau menyebar, namun tidak mudah diatasi karena faktor penyebabnya yang tidak spesifik (Atikah, 2020). Kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi disebabkan karena perpisahan, kehilangan, ketakutan tentang tubuh yang disakiti dan nyeri (Potter & Perry, 2017). Dampak dari kecemasan pada anak yaitu terhambatnya tumbuh kembang anak, karena pada masa ini anak masih berada dalam masa *golden age* atau usia keemasan (Cindrawati & Andi, 2022)

Selain itu dampak lainnya dapat menyebabkan berkembangnya gangguan emosional jangka panjang dapat merupakan dampak dari hospitalisasi. Gangguan emosional tersebut terkait dengan lama dan jumlah masuk rumah sakit, dan jenis prosedur yang dijalani di rumah sakit (Rosita, 2020). Dampak kecemasan jika tidak segera diatasi maka anak menjadi stres, kehilangan kendali yang bisa menimbulkan regresi, anak cepat marah dan agresif, anak kehilangan otonominya dan pada akhirnya akan menarik diri dari hubungan interpersonal (Fuadah dkk, 2020).

Prevalensi untuk kecemasan anak pada saat hospitalisasi mencapai 75% (Sari & Batubara, 2017). Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) 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). Bagi anak, sakit, rawat inap, dan pengobatan merupakan pengalaman tidak menyenangkan, menakutkan, mengganggu, dan menimbulkan kecemasan (Kose & Arian, 2020). Berdasarkan hasil penelitian Jupyantari, Norratri & Utami (2023) mengatakan tingkat kecemasan hospitalisasi anakprasekolah di bangsal anggrek RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen mengalami gejala berat.

Upaya untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan kecemasan secara farmakologi seperti benzodiazepin digunakan untuk jangka pendek. Obat ini tidak digunakan untuk jangka panjang karena bersifat toleransi dan menimbulkan ketergantungan (Muzenin et al, 2020). Sedangkan terapi non farmakologi antara lain dengan teknik relaksasi, distraksi, terapi mural, aromaterapi dan terapi musik (Sukarti et al, 2018).

Terapi musik secara psikologis, musik dapat membuat seseorang menjadi lebih rileks dan nyaman, mengurangi stres, menciptakan rasa aman dan bahagia, meluapkan rasa suka dan duka, dan membantu serta mengalihkan rasa sakit (Firmansyah, 2022). Musik mampu mengatur hormon-hormon yang mempengaruhi stres seseorang, serta mampu meningkatkan daya ingat. Musik dan kesehatan memiliki kaitan erat, dan tidak diragukan bahwa dengan mendengarkan musik kesukaannya seseorang akan mampu terbawa ke dalam suasana hati yang baik dalam waktu singkat (Hairunnas, 2023). Teknik terapi musik yang digunakan sebagai terapi adalah instrument musik klasik. Musik yang paling

bermanfaat bagi kesehatan seorang pasien yaitu jenis musik klasik. Telah terbukti bahwa musik efektif dalam memberikan efek distraksi pada pasien yang mengalami tingkat kecemasan, nyeri dan sebagainya (Pirdausahla & Khoirunnisa, 2024).

Distraksi secara intelektual dapat diterapkan dengan mendorong klien untuk berkhayal (*guide imagery*) yaitu melakukan bimbingan yang baik kepada klien untuk mengkhayal, salah satunya dengan mendengarkan *story telling*. *Story telling* menggunakan kemampuan penyaji untuk menyampaikan sebuah cerita dengan gaya, intonasi, dan alat bantu yang menarik minat pendengar. *Story telling* bermanfaat melatih kemampuan mendengar secara menyenangkan pada anak (Amanda, 2018). Metode *story telling* memiliki kelebihan dibanding metode nonfarmakologi lainnya diantaranya bersifat interaktif, sesuai dengan dunia anak, mampu mengembangkan daya imajinasi anak, dan biayanya rendah (Wulandari et al, 2020).

Penelitian Emy & Anna (2023) menunjukkan ada pengaruh penerapan terapi musik terhadap tingkat kecemasan pada anak dengan tindakan invasif masa hospitalisasi. Hasil penelitian Padila et al, (2019) menunjukkan intervensi keperawatan dengan menggunakan *story telling* (bercerita) lebih signifikan menurunkan ansietas pada anak usia pra sekolah di RS Raflesia Kota Bengkulu dibandingkan dengan menonton animasi kartun.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang anggrek RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen jumlah anak pra sekolah yang di rawat pada bulan Januari 2025 sebanyak 32 anak. Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 27 Januari 2025 saat perawat memasang infus anak pra sekolah teriak, menangis ketakutan. Hasil wawancara dilakukan kepada 10 orangtua, dari 6 orangtua pasien anak prasekolah mengatakan anaknya selalu ketakutan saat perawat masuk ruangan yang akan memberikan tindakan. Reaksi anak seperti menangis, menjerit, meremas tangan, dada berdebar, keluar keringat dan telapak tangan dingin sedangkan 4 orangtua lainnya mengatakan anaknya hanya diam, sesekali mau menyapa perawatnya. Hasil wawancara dengan 2 perawat mengatakan penanganan untuk mengurangi kecemasan anak pra sekolah antara lain anak selalu diajak berkenalan sebelum memberikan tindakan media maupun keperawatan, memberikan distraksi dengan mengajak berkomunikasi anak dan meminta orangtua untuk mendampingi anak. Intervensi terapi musik dan *story telling* belum diterapkan ruang anggrek RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Hasil wawancara dengan 7 anak pra sekolah mengatakan ingin cepat pulang, takut setiap melihat perawat dan tidak ingin jauh dari orangtua.

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh kombinasi terapi musik dan *story telling* terhadap kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah di ruang anggrek RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen “.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh kombinasi terapi musik dan *story telling* terhadap kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah di ruang anggrek.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi musik dan *story telling* terhadap kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah di ruang anggrek RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah sebelum kombinasi terapi musik dan *story telling* di ruang anggrek RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah setelah kombinasi terapi musik dan *story telling* di ruang anggrek RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Menganalisis pengaruh kombinasi terapi musik dan *story telling* terhadap kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah di ruang anggrek RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teoritis

- a. Memberikan informasi ilmiah mengenai pengaruh kombinasi terapi musik dan *story telling* terhadap kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah.
- b. Menjadi bukti empiris mengenai pengaruh kombinasi terapi musik dan *story telling* terhadap kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Memberikan terapi alternatif untuk menurunkan kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah dengan kombinasi terapi musik dan *story telling*.

b. Bagi Perawat

Perawat dapat mempraktekan kombinasi terapi musik dan *story telling* sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi kecemasan pada pasien anak.

c. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Penelitian ini sebagai bahan masukan manajemen / pengambil kebijakan untuk terus mendukung terlaksananya pemberian asuhan keperawatan secara komperhensif dan bisa dijadikan bahan pertimbangan untuk menjadikan kombinasi terapi musik dan *story*

telling sebagai salah satu terapi untuk mengatasi kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah.

d. Bagi Institusi Universitas Sahid Surakarta

Menambah wawasan serta referensi bagi mahasiswa keperawatan tentang pengaruh kombinasi terapi musik dan *story telling* terhadap kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah.

e. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk membuka wawasan, menambah pengetahuan dan memberikan pengalaman dalam penelitian serta dapat mempraktikkan teori yang telah dipelajari di institusi.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengetahui pengaruh kombinasi terapi musik dan *story telling* pada anak pra sekolah dengan variable berbeda seperti nyeri pada anak pra sekolah

E. Keaslian Peneliti

Keaslian peneliti dikemukakan dengan menunjukan bahwa penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Penelitian tentang pengaruh terapi musik dan *story telling* terhadap kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah sudah banyak akan tetapi sejauh ini yang penulis ketahui belum ada penelitian yang mengkombinasikan terapi musik dan *story telling* terhadap kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah. Beberapa

peneliti menggunakan variabel pengaruh kombinasi terapi musik dan *story telling* terhadap kecemasan pemasangan infus pada anak pra sekolah antara lain :

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Ria & Ranan (2025)	Penerapan Terapi Story telling Digital Mengatasi Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah	Design quasi experiment, Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik Total Sampling, sebanyak 55 responden, kuesioner <i>Depression Anxiety and Stress Scale</i> (DASS)	Terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi bermain Story telling digital terhadap tingkat kecemasan	Persamaan terdapat pada variabel yang diteliti yaitu <i>story telling</i> dan kecemasan Perbedaan tempat penelitian ini di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, analisis data penelitian ini menggunakan <i>paired t test</i> , kuesioner pada penelitian ini menggunakan <i>Preschool Anxiety Scale</i> , <i>story telling</i> pada penelitian ini tidak digital dan kecemasan pada penelitian ini dispesifikan pada anak pra sekolah saat pemasangan infus
2	Luthfiah dkk (2025)	Studi Kasus: Penerapan Terapi Musik Dan Biblioterapy Untuk Mengurangi Kecemasan Anak Saat Diberikan Terapi Intravena	Deskriptif studi kasus. Populasi dalam penelitian ini merupakan pasien anak usia 3-12 tahun yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo, lembar observasi	Terdapat perbedaan Penurunan Kecemasan Anak Usia 3-12 Tahun yang diberikan Terapi Intra Vena di IGD sebelum dan sesudah diberikan terapi music	Persamaan terdapat pada variabel yang diteliti yaitu terapi music dan kecemasan Perbedaan dengan penelitian ini terapi music dikombinasikan dengan story telling dan kecemasan pada penelitian ini dispesifikan pada anak pra sekolah saat pemasangan infus, kuesioner pada penelitian ini menggunakan <i>Preschool Anxiety Scale</i> , tempat

			<i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HAM-A)</i> yang telah diadopsi oleh Heryyanoor et al. (2019)		penelitian ini di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, analisis data penelitian ini menggunakan <i>paired t test</i> ,
3	Lestari, Asih & Mudyanin gsih (2022)	Story telling Dan Terapi Musik Ceria Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Pada Toddler	Pendekatan <i>quasi experiment</i> dengan <i>two group pretest-posttest design</i> , kuesioner <i>Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)</i> 42	Terapi musik ceria lebih efektif menurunkan kecemasan hospitalisasi pada toddler dibandingkan dengan story telling.	Persamaan terdapat pada variabel yang diteliti yaitu story telling dan kecemasan dan Analisa data menggunakan <i>paired t test</i> Perbedaan tempat penelitian ini di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, penelitian ini terapi musik dikombinasikan dengan story telling sedangkan penelitian sebelumnya tidak dikombinasikan. Kecemasan pada penelitian ini dispesifikan pada anak pra sekolah saat pemasangan infus. Selain itu sampel penelitian ini menggunakan 1 group.