

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengakui *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) sebagai salah satu dari sepuluh penyakit teratas yang mengancam kesehatan global (WHO, 2021). Antara tahun 2015 dan 2019, kawasan Asia Tenggara mengalami lonjakan kasus DHF yang signifikan sebesar 46%, meningkat dari 451.442 menjadi 658.301. Namun, pada periode yang sama, terjadi sedikit perbaikan dalam angka kematian, dengan penurunan kematian sebesar 2% (dari 1.584 menjadi 1.555).

Beberapa faktor kunci mendorong perkembangbiakan dan penularan nyamuk *Aedes* dan virus *dengue* secara luas. Faktor-faktor ini meliputi peningkatan populasi yang cepat, pasokan air yang tidak memadai atau tidak dikelola dengan baik (termasuk praktik penyimpanan), sistem pembuangan limbah dan limbah yang tidak memadai, peningkatan perdagangan dan perjalanan internasional, serta dampak pemanasan global. Lebih lanjut, pergeseran kebijakan kesehatan masyarakat turut berkontribusi terhadap masalah ini. Meningkatnya jumlah kasus DHF diperparah oleh *hiperendemisitas* penyakit ini di pusat-pusat perkotaan dan keputusan kebijakan kesehatan tertentu (WHO, 2020). Meskipun insidennya meningkat, masyarakat global masih kekurangan metode pengobatan yang efektif dan strategi pengendalian vektor yang komprehensif dan berkelanjutan (WHO, 2020).

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit yang umum di seluruh wilayah tropis dan subtropis dunia, dan disebarkan oleh nyamuk. Serangga ini berkembang biak dengan cepat saat cuaca mulai basah (musim hujan), memanfaatkan genangan air sebagai tempat berkembang biak. Mereka secara khusus mencari tempat penampungan air yang terbenkakai, seperti botol bekas, pipa pembuangan, dan tempat penampungan air lainnya. (Kemenkes RI, 2019).

DHF disebabkan oleh infeksi virus *dengue* yang memiliki tanda dan gejala demam, nyeri otot atau nyeri sendi, kadar sel darah putih menurun, ruam, trombosit

menurun, *distesis hemorrhagic* (Darmawan, 2019). DHF juga memiliki tanda gejala lain seperti munculnya bintik – bintik merah pada kulit, pendarahan dari gusi dan hidung, nadi lemah dan kulit lembab, sakit tenggorokan dan batuk, dan kehilangan selera makan (Fadli, 2020).

Angka kejadian DHF selama beberapa dekade secara signifikan terus meningkat, dan merupakan masalah kesehatan yang serius di masyarakat karena menjadi penyebab demam paling umum yang memerlukan perawatan di rumah sakit (Kemenkes, 2021).

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) umumnya menyerang semua usia, mulai dari anak-anak hingga dewasa. Namun, Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2020) secara khusus menunjukkan bahwa sistem kekebalan tubuh yang belum berkembang secara signifikan meningkatkan risiko anak-anak tertular DHF. Anak-anak prasekolah, umumnya berusia 3–6 tahun, sangat rentan karena mereka menunjukkan peningkatan aktivitas fisik namun pada saat yang sama memiliki sistem kekebalan tubuh yang kurang berkembang dan tidak stabil. Kekebalan tubuh yang fluktuatif dan rendah ini sering menyebabkan anak-anak ini mudah lelah dan sakit, yang seringkali memerlukan intervensi medis dan rawat inap (Aliyah & Rusmariansa, 2021).

(Jumasing, Syisnawati, & Patima 2021) mengatakan bahwa Indonesia memiliki prevalensi anak sakit yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi sebesar 60-80% dari jumlah total. Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah, 3,8% anak yang dirawat di rumah sakit mengalami kecemasan terkait dengan hospitalisasi. Persentase ini mewakili sebagian besar pasien anak di wilayah tersebut (Laksananno, Prihandana, & Mulyadi 2021).

Tenaga kesehatan profesional harus secara aktif mengelola kecemasan pada pasien anak, karena tekanan emosional ini secara signifikan memengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan psikologis, dan pemulihan mereka secara keseluruhan [1]. Strategi keperawatan yang dirancang khusus untuk mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah dikategorikan menjadi tiga pendekatan utama: intervensi yang berpusat pada anak (menargetkan anak secara langsung), intervensi yang berpusat pada orang tua (melibatkan dukungan dan edukasi orang

tua), dan modifikasi lingkungan (menyesuaikan lingkungan sekitar). Yang terpenting, lingkungan rumah sakit yang terasa aman dan nyaman bagi anak dapat menurunkan tingkat kecemasan mereka secara substansial selama dirawat di rumah sakit (Rufaidah & Agustin 2017)

Untuk mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah, penyedia layanan kesehatan memanfaatkan intervensi farmakologis (berbasis obat) dan non-farmakologis. Di antara metode bebas obat yang tersedia untuk mengelola kecemasan ini, teknik relaksasi sering digunakan. Terapi bercerita khususnya merupakan jenis teknik relaksasi yang efektif dan spesifik yang dapat diterapkan pada populasi anak usia prasekolah (Astuti & Faiqoh 2021). *Storytelling* adalah bentuk permainan terapeutik yang secara aktif menarik perhatian anak-anak dengan mengalihkan fokus mereka dari pemicu stres. Teknik ini bekerja dengan menyampaikan narasi fiksi atau edukatif secara lisan yang menyampaikan emosi dan ide tertentu kepada anak. Pada dasarnya, ini adalah metode bagi anak untuk memproses pikiran dan perasaan melalui lensa imajinatif (Padila, 2019)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Arimbi Rumah Sakit Permata Medika Semarang, terdapat 20 pasien anak usia prasekolah yang terkena DHF selama 4 bulan terakhir. Dari data yang didapat setelah melakukan kunjungan ke 3 responden, 2 diantaranya mengalami ansietas selama *hospitalisasi*.

Berdasarkan data yang didapat selama studi pendahuluan pihak rumah sakit mengatakan jika terapi *storytelling* belum pernah dilakukan untuk membantu menurunkan tingkat ansietas selama *hospitalisasi*, untuk itu penulis tertarik untuk mengelola pasien anak DHF, dengan masalah “*Ansietas*”. Penulis berharap dengan diterapkan terapi *storytelling* dapat menurunkan tingkat *ansietas* pada pasien anak.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana penerapan Terapi *Storytelling* untuk mengatasi *Ansietas* selama *Hospitalisasi* pada Anak Usia Prasekolah dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF)?”

1.3 Tujuan Studi Kasus

Menyusun resume Asuhan keperawatan (Pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan evaluasi) dalam pemberian Terapi *Storytelling* untuk mengatasi *Ansietas* selama *Hospitalisasi* pada Anak Usia Prasekolah dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).

1.3.1 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi manfaat teknik Terapi *Storytelling* untuk mengatasi *Ansietas* selama *Hospitalisasi* pada Anak Usia Prasekolah dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).

1.4 Manfaat Studi Kasus

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu keperawatan serta dapat digunakan sebagai acuan atau referensi Penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan metode yang berbeda.

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi untuk institusi pendidikan tentang penerapan terapi *storytelling* untuk mengatasi *ansietas* selama *hospitalisasi* pada anak usia prasekolah dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dan dapat dijadikan sebagai masukan untuk menambah wawasan mahasiswa Universitas Widya Husada Semarang

1.4.2 Bagi Perawat

Menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan melalui latihan penerapan terapi *storytelling* yang telah di berikan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan mahasiswa tentang penerapan terapi *storytelling* untuk mengatasi *ansietas* selama *hospitalisasi* pada anak usia prasekolah dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF).