

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lingkungan tempat anak tumbuh dan berkembang perlu memfasilitasi kebutuhan anak, baik secara fisik maupun mental. Menurut teori perkembangan psikososial Erik Erikson, anak harus mencapai tugas perkembangannya di masing-masing usia dengan tugas perkembangan usia 0-1 tahun yaitu percaya versus tidak percaya, usia 1-3 tahun otonomi versus rasa malu dan ragu, dan usia 3-6 tahun inisiatif versus rasa bersalah. Usia 0-6 tahun dikenal sebagai masa keemasan atau *The Golden Age* dalam periode pertumbuhan dan perkembangan manusia. Keberhasilan atau kegagalan dalam pengembangan kecerdasan intelektual, emosional, dan spiritual anak seringkali bergantung pada bagaimana peluang pada masa ini dimanfaatkan. Apabila terjadi penurunan kondisi kesehatan yang menjadikan anak dirawat inap atau hospitalisasi pada masa ini, maka potensi gangguan perkembangan aspek sosial pada anak (Fiteli, 2024). Kondisi perkembangan yang optimal sangat berperan dalam membantu anak mengelola masalah emosional, termasuk saat mengalami kecemasan. Oleh karena itu, penting memahami bagaimana hospitalisasi dapat memengaruhi perkembangan dan kondisi emosional anak.

Hospitalisasi adalah pengalaman yang tidak menyenangkan dan pengalaman yang tidak diinginkan sehingga akan menimbulkan sikap cemas pada anak. Dampak yang muncul saat hospitalisasi pada anak yaitu sikap menarik diri, tidak mau berpisah dengan orang tua, menangis dan menolak tindakan perawatan (Gerungan, 2020). Anak-anak sering mengalami kecemasan saat harus menjalani prosedur medis, termasuk suntikan dan pengambilan darah. Anak yang dirawat memiliki respon berbeda dengan anak yang sehat, dimana anak mengalami cemas, khawatir, dengan tidak bisa berinteraksi dengan lingkungan seperti sebelum dirawat, hal inilah yang menyebabkan anak mengalami hospitalisasi (Faidah & Marchelina, 2022). Hal ini menunjukkan

Nidaa Nabiiilah Khoirunnisaa, 2025

PANDANGAN PERAWAT TENTANG *COMFORT PROMISE* PADA ANAK DI RUANG RAWAT INAP:
STUDI KASUS

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

bahwa pemahaman mengenai bentuk dan tingkat kecemasan pada anak menjadi penting untuk menentukan intervensi yang tepat.

Kecemasan merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan, perasaan tidak nyaman dan khawatir yang sering kali disertai dengan perasaan takut yang berlebihan terhadap sebuah ancaman (Novia & Arini, 2021). Kecemasan yang paling sering dialami ketika anak-anak dirawat di rumah sakit yaitu menangis, tidak mau makan dan takut terhadap orang baru (Aryani & Zaly, 2021). Hospitalisasi pada anak sering kali menjadi pengalaman yang menimbulkan kecemasan, dengan dampak yang bervariasi berdasarkan kelompok usia. Pada anak usia prasekolah (3-6 tahun), kecemasan biasanya dipicu oleh perpisahan dengan orang tua, lingkungan yang asing, dan prosedur medis yang menakutkan. Anak pada kelompok usia ini cenderung menunjukkan reaksi emosional seperti menangis atau menolak tindakan medis. Sementara itu, anak usia sekolah (6-12 tahun) memiliki pemahaman yang lebih baik tentang alasan hospitalisasi, tetapi tetap rentan terhadap kecemasan akibat perubahan rutinitas dan interaksi dengan tenaga medis. Pada remaja (12-18 tahun), kecemasan lebih terkait dengan isolasi sosial, perubahan penampilan fisik, dan kekhawatiran terhadap masa depan. Faktor-faktor seperti pengalaman hospitalisasi sebelumnya, dukungan keluarga, dan lingkungan rumah sakit turut memengaruhi tingkat kecemasan anak. Oleh karena itu, pendekatan yang tepat, seperti pemberian informasi yang jelas, terapi bermain, dan keterlibatan orang tua, sangat penting untuk mengurangi dampak negatif hospitalisasi terhadap anak. Memahami perbedaan dampak hospitalisasi berdasarkan usia anak menjadi dasar penting dalam merancang intervensi yang efektif untuk mendukung kesejahteraan anak selama perawatan (Fiteli, 2024).

Menurut penelitian, lebih dari 200.000 anak mengalami rasa sakit akibat prosedur ini setiap tahunnya di rumah sakit, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan trauma psikologis (Friedrichsdorf et al., 2018). Kecemasan anak dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan mereka, termasuk kemampuan belajar, interaksi sosial, dan kesehatan mental secara keseluruhan. Menurut penelitian, anak-anak yang mengalami kecemasan cenderung menunjukkan gejala yang dapat

mengganggu perkembangan mereka, seperti kesulitan tidur, masalah perilaku, dan penurunan prestasi akademik. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi metode yang efektif dalam mengatasi kecemasan ini.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) 2021, hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebanyak 45%, sedangkan di Jerman sekitar 3% sampai 7% anak toddler dan 5% sampai 10% anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Hasil survey *United Nations Children's Fund* (UNICEF), prevalensi anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi sebanyak 84% (WHO, 2021). Berdasarkan Survei Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2022 sebanyak 30,82% anak usia prasekolah (3-5 tahun) dari total penduduk Indonesia dan sekitar 35 dari 100 anak mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit. Data sensus penduduk tahun 2020 melaporkan jumlah anak usia 0-17 tahun mencapai 79,7 juta jiwa (29,5%) dari jumlah total penduduk Indonesia. Layanan kesehatan rawat inap yang paling banyak dipilih adalah rumah sakit yaitu lebih dari 75%, sisanya di Puskesmas (15,65%) klinik praktik dokter bersama (6,48%), praktik dokter/bidan (2,61%) dan kurang dari 1 persen pengobatan tradisional dan tempat lainnya. Sebanyak 3,94% anak menurut tipe daerah perkotaan dan perdesaan pernah mengalami hospitalisasi dengan rincian daerah perkotaan lebih tinggi (4,49%) dibandingkan dengan daerah perdesaan (3,27%). Sekitar 4 dari 100 anak pernah dirawat inap, meskipun jumlah ini tidak besar, dampak yang diakibatkan oleh proses hospitalisasi dapat mengganggu perkembangan psikososial dan perilaku anak (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2021). Oleh karena itu untuk mengatasi kecemasan pada anak saat hospitalisasi salah satunya dengan melakukan pendekatan dengan *comfort promise*.

Comfort promise adalah inisiatif yang diterapkan di beberapa rumah sakit untuk menciptakan standar perawatan baru yang fokus pada pengurangan rasa sakit dan kecemasan anak selama prosedur medis. Inisiatif ini melibatkan penggunaan berbagai strategi, pemberian edukasi, penggunaan teknik distraksi, manajemen nyeri, pendekatan individual selama prosedur (Mcneil dkk., 2024). Menurut penelitian Friedrichsdorf dkk. pada tahun 2018 menyebutkan bahwa inisiatif rumah sakit untuk

mengurangi rasa sakit pada anak-anak selama prosedur medis, termasuk strategi *comfort promise* yang melibatkan penggunaan anestesi topikal, *sucrose*, posisi nyaman, dan distraksi yang sesuai usia. Menciptakan standar perawatan baru yang membantu anak merasa lebih tenang dan mengurangi kecemasan saat menghadapi prosedur medis. Implementasi *comfort promise* telah terbukti meningkatkan kepuasan pasien dan orang tua terkait manajemen rasa sakit, dengan peningkatan persentase keluarga yang merasa bahwa staf rumah sakit selalu melakukan segala sesuatu untuk membantu mengatasi rasa sakit anak meningkat dari 78,3% menjadi 85,3% setelah penerapan inisiatif ini.

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang rawat inap pada tanggal 10 November 2025 dari data yang terdapat di ruang rawat inap pada periode September hingga Oktober 2025, tercatat 296 anak mendapat perawatan selama periode tersebut. Perawat telah menerapkan *comfort promise* pada prosedur medis anak, khususnya saat tindakan invasif seperti pemasangan infus dan pengambilan darah. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa sebanyak 39,9% atau sekitar 118 anak masih mengalami tanda-tanda kecemasan, seperti menangis berlebihan, menolak tindakan medis, dan sulit tidur, meskipun telah diberikan intervensi sesuai protokol *comfort promise*. Wawancara dengan perawat mengungkapkan bahwa penerapan *comfort promise* membantu meningkatkan kerja sama anak, tetapi pada beberapa kasus dibutuhkan pendekatan tambahan seperti terapi bermain atau keterlibatan orang tua yang lebih intensif. Kondisi ini menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi efektivitas *comfort promise* dalam mengurangi kecemasan anak selama hospitalisasi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meakukan penelitian tentang “Pandangan Perawat tentang *Comfort Promise* pada Anak di Ruang Rawat Inap”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pandangan perawat mengenai penerapan *comfort promise* pada anak di ruang rawat inap?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk menjelaskan pandangan perawat tentang penerapan *comfort promise* pada anak di ruang rawat inap.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Menggambarkan pemahaman perawat mengenai konsep *comfort promise* dalam perawatan anak.
- B. Mendeskripsikan pengalaman perawat dalam menerapkan *comfort promise* pada anak di ruang rawat inap.
- C. Mengidentifikasi manfaat *comfort promise* menurut pandangan perawat.
- D. Mengidentifikasi kendala yang dihadapi perawat dalam penerapan *comfort promise*.
- E. Merumuskan harapan perawat terhadap pelaksanaan *comfort promise* di masa mendatang.