

PENGARUH TERAPI BERCEKITA TERHADAP KUALITAS TIDUR ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANGAN PERAWATAN ANAK RSUP SANGLAH DENPASAR

Yuniartini, P.E. , Widastra, M., Utami, K.C.

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Abstract. *The hospitalization in children will bring some changes in the psychological tension and anxiety that affects to the child sleep quality disturbance. The therapy that can we do to decreasing the psychological tension is storytelling. The aim of study is to analyze the influence of storytelling therapy in sleep quality to preschool age children who are undergoing hospitalization. This research is a pre-experimental study (pre-test and post-test without control group design). The population in this study amounted to 35 people and the sample used amounted to 21 people. Method of sampling in this study is the non probability sampling with consecutive sampling technique. The data was collected using a questionnaire interview and observation of The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) which has been tested the validity and reability. The sleep quality score before conducting storytelling therapy is 21 as much eight respondents (38,1%), with the average score obtained 21,48, the lowest score is 19, and the highest score is 25. After being storytelling therapy, it present that most respondents have sleep quality score as much 28 as much as seven respondents (33.3%), with the average score obtained 28,67, the lowest score was 25, and the highest score is 33. After analyzing by Wilcoxon test, obtained asymp sig value (2-tailed) < α (0,000 < 0,05), then H_0 is rejected, its meaning that there is the influence of storytelling therapy before sleep in sleep quality to preschool age children undergoing hospitalization. Based on the results of this study, it is suggested to the nurse to using storytelling therapy to improve sleep quality of children during hospitalization.*

Key words : *hospitalization of children, sleep quality, Storytelling therapy*

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan. Hospitalisasi akan membawa beberapa perubahan psikis pada anak (Supartini, 2004). Keadaan stres yang dialami anak akan menimbulkan reaksi tubuh dalam menghantarkan rangsangan keatas

melalui batang otak dan akhirnya menuju puncak median hipotalamus. Selanjutnya hipotalamus akan merangsang kelenjar hipofisis anterior melepaskan Adrenocorticotropic hormone (ACTH) yang berperan dalam pelepasan kortisol secara cepat. Pelepasan kortisol menyebabkan rangsangan susunan saraf pusat otak yang berakibat tubuh menjadi

waspada dan sulit tidur (Guyton, 2008).

Menurut survey *American National Sleep Foundation* (2006) dalam Frost (2009:86) menyatakan bahwa selama menjalani hospitalisasi sebanyak 40% orang tua dan perawat anak yang ikut dalam survey tersebut menyatakan bahwa bayi dan batita mereka tidur kurang dari 12-15 jam/hari seperti yang direkomendasikan oleh para dokter spesialis anak yang khusus menangani masalah tidur. Anak-anak mereka mengalami masalah tidur setiap malam dikeluhkan oleh orang tua anak sebanyak 40% dan sebanyak 64% mengatakan bahwa bayi dan anak usia prasekolah mereka sulit tidur sedikitnya beberapa kali dalam satu minggu sehingga mereka tidak dapat mencapai kuota tidur seperti yang direkomendasikan. Disamping itu, 25% orang tua dan perawat anak yang disurvei mengatakan bahwa bayi, batita, dan anak usia prasekolah mereka tampak mengantuk atau lelah pada siang hari serta 34% orang tua percaya bahwa pola tidur seorang anak bisa membawa dampak dan mengganggu seluruh keluarga.

Orang tua paling berhasil untuk membawa anak usia prasekolah tidur dengan cara membina ritual yang konsisten yang mencakup aktivitas waktu tenang (Asmadi, 2008:133). Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meredakan ketegangan anak sebelum tidur adalah dengan bercerita (Wong, 2008:506). Pemberian cerita dapat merangsang batang otak atas yang mengaktifasi kortek serebral dalam menstimulasi penurunan *Reticular Activating System* (RAS) yang berperan dalam mempertahankan keadaan siaga dan terjaga. Melalui penurunan stimulus pada RAS, akan

menyebabkan terjadinya pelepasan serotonin dari sel *Bulbar Synchronizing Region* (BSR) yang akan menyebabkan individu menjadi tertidur (Potter & Perry, 2005).

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan 15 orang tua anak pada studi pendahuluan di Ruang Jempiring dan Puduk RSUP Sanglah Denpasar yang dilaksanakan pada tanggal 13-26 Januari 2012, didapatkan data bahwa sebanyak 11 orang tua yang mengeluh anaknya yang berusia prasekolah mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan tidur selama masa perawatan di rumah sakit. Anak juga dilaporkan selalu menangis disaat bangun dari tidur.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Terapi Bercerita Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar" guna mengetahui seberapa jauh pengaruh terapi bercerita dalam meningkatkan kualitas tidur anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-experimental* dengan rancangan *one group pre-test and post-test design* tanpa kelompok kontrol, yang membandingkan hasil sebelum dan setelah pemberian perlakuan.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah semua anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anak RSUP Sanglah Denpasar selama periode waktu pengumpulan data. Peneliti mengambil sampel

berjumlah 21 orang sesuai dengan kriteria sampel. Pengambilan sampel disini dilakukan dengan cara *nonprobability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*.

Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara terstruktur mengenai kualitas tidur anak sebelum dan setelah diberikan perlakuan dengan menggunakan kuisisioner yang mengacu pada *The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ)* yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti. Kuisisioner terdiri dari 13 *items* pertanyaan dengan nilai tertinggi 39 dan nilai terendah 13.

Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data

Sampel dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang akan diberikan perlakuan berupa pemberian terapi bercerita. Sebelumnya sampel akan dijelaskan tentang prosedur dan tujuan penelitian. Kemudian orang tua sampel menandatangani *informed consent* sebagai persetujuan bahwa anaknya diijinkan dan bersedia menjadi responden. Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara terstruktur menggunakan kuisisioner kualitas tidur anak yang diadopsi dari *The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ)* sebelum dan setelah pemberian terapi bercerita. Prosedur terapi bercerita diberikan satu kali setiap harinya selama tiga hari berturut-turut sebelum tidur malam.

Setelah data terkumpul maka data dideskripsikan dan dihitung nilai total skor kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan terapi. Selanjutnya

ditabulasikan, data dimasukkan dalam tabel frekuensi distribusi dan diinterpretasikan.

Untuk menganalisis perbedaan perubahan kualitas tidur sebelum dan setelah diberikan terapi bercerita maka digunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test SPSS for Windows* karena data yang diperoleh tidak terdistribusi normal dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ dan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Gambaran kualitas tidur anak usia prasekolah sebelum diberikan terapi bercerita didapatkan skor terbanyak adalah 21 yaitu sebanyak delapan responden (38,1%), dengan skor terendah adalah 19 dan skor tertinggi adalah 25 serta skor rata-rata sebesar 21,48. Perubahan skor kualitas tidur anak usia prasekolah setelah diberikan terapi bercerita didapatkan skor terbanyak adalah 28 yaitu sebanyak tujuh responden (33,3%), dengan skor terendah adalah 25 dan skor tertinggi adalah 33 serta skor rata-rata sebesar 28,67.

Menurut hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p \leq 0,05$), diperoleh nilai *asym sig (2-tailed)* 0,000 (kurang dari nilai $\alpha = 0,05$) (*asym sig (2-tailed)* $< \alpha$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulannya adalah ada pengaruh terapi bercerita terhadap kualitas tidur anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar.

PEMBAHASAN

Dari 21 responden anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar, diperoleh gambaran skor kualitas

tidur terendah adalah 19 dan skor kualitas tidur tertinggi adalah 25, dengan skor kualitas tidur yang paling sering muncul adalah 21. Rata-rata skor didapatkan sebesar 21,48. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar sebelum diberikan terapi bercerita memiliki kualitas tidur buruk. Penyebab anak mengalami sulit tidur selama menjalani rawat inap di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar adalah karena ketidakmampuan anak untuk beradaptasi dengan lingkungan asing rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan sehari-hari yang biasa dialaminya. Lingkungan fisik rumah sakit dengan fasilitas tempat tidur yang sempit dan kurang nyaman, pencahayaan yang terlalu terang atau terlalu gelap, berbagai peralatan medis yang dianggap menyeramkan dan bau obat-obatan yang sangat menyengat akan membuat anak merasa tidak nyaman (Whaley dan Wong, 2002). Kondisi tersebut akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan tidur anak selama hospitalisasi. Anak akan mengalami sulit tidur akibat ketidaknyamanan yang dirasakannya (Muscari, 2005:4).

Hospitalisasi akan membawa beberapa perubahan psikis pada anak dan akan berdampak salah satunya pada pemenuhan kebutuhan tidurnya (Supartini, 2004). Tidur yang cukup sangat penting bagi tumbuh kembang anak (Prasadja, 2009:32). Melambatnya kerja tubuh saat tidur sebenarnya memberi kesempatan kepada sel-sel penyembuh untuk memperbaiki sel-sel yang rusak. Proses perbaikan ini didorong oleh *Growth Hormone* (GH). GH atau hormon pertumbuhan ini dihasilkan pada tahap tidur dalam (tahap N3).

Hormon yang merangsang pengeluaran GH adalah *Growth Hormone Releasing Factor* (GHRF). Pada anak-anak, hormon pertumbuhan ini mempunyai peran utama dalam proses tumbuh kembang. Hormon ini berfungsi dalam pertumbuhan badan (tinggi badan), merangsang sistem daya tahan tubuh, dan merangsang perkembangan otak anak (Prasadja, 2009:51-52). Maka dari itu, perlu suatu intervensi untuk mengurangi gangguan sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur anak dan orang tua selama di rumah sakit salah satunya dengan pemberian terapi bercerita.

Perubahan kualitas tidur anak setelah diberikan terapi bercerita memiliki skor kualitas tidur terendah adalah 25 dan skor kualitas tidur tertinggi adalah 33, dengan skor kualitas tidur yang paling sering muncul adalah 28. Rata-rata skor didapatkan sebesar 28,67. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi cerita cukup efektif dalam meningkatkan kualitas tidur anak.

Hal tersebut didukung oleh teori Potter & Perry (2005), bahwa orang tua paling berhasil untuk membawa anak usia prasekolah tidur dengan cara membina ritual yang konsisten yang mencakup aktivitas waktu tenang. Asmadi (2008), juga berpendapat sama bahwa melakukan kebiasaan atau ritual sebelum tidur dapat memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur anak usia prasekolah. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meredakan ketegangan anak sebelum tidur adalah dengan bercerita (Atkinson, dkk, (1995) dalam Wong (2008:506).

Setelah dilakukan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p \leq 0,05$), diperoleh nilai *asympt sig (2-tailed)*

0,000 (kurang dari nilai $\alpha = 0,05$) (*asympt sig (2-tailed)* < α), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bercerita terhadap kualitas tidur anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar.

Bercerita adalah salah satu terapi bermain yang merupakan aktivitas yang sangat sesuai dengan perkembangan emosi anak-anak Prasasti (2005:8). Cerita membawa anak ke alam fantasi, cerita sebagai pengantar tidur anak, cerita mengandung hiburan sehingga akan menimbulkan rasa tenang dan membuat anak menjadi rileks. Cerita diberikan sebagai pereda ketegangan sebelum tidur yang mampu merangsang batang otak atas yang mengaktivasi kortek serebral. Aktivasi korteks serebral kemudian akan menstimulasi penurunan RAS (Reticular Activating System). RAS diyakini mengandung sel-sel khusus yang mempertahankan keadaan siaga dan terjaga. Adanya penurunan stimulus pada RAS, maka aktivasi RAS akan semakin menurun pula. Kondisi inilah yang akan menyebabkan terjadinya pelepasan serotonin dari sel BSR (Bulbar Synchronizing Region) yang akan menyebabkan individu menjadi tertidur (Potter & Perry, 2005).

KESIMPULAN DAN SARAN

Gambaran skor kualitas tidur anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar sebelum diberikan terapi bercerita memiliki skor rata-rata 21,48 sedangkan setelah diberikan terapi bercerita memiliki skor rata-rata 28,67. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur anak

setelah diberikan terapi bercerita. Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p \leq 0,05$), diperoleh nilai *asympt sig (2-tailed)* 0,000 (kurang dari nilai $\alpha = 0,05$) (*asympt sig (2-tailed)* < α), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bercerita terhadap kualitas tidur anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar.

Terapi bercerita cukup efektif dalam meningkatkan kualitas tidur anak sehingga dapat diterapkan secara rutin pada anak yang mengalami gangguan tidur selama hospitalisasi. Disamping itu, pihak ruangan juga diharapkan mau menyediakan beberapa media buku cerita bergambar sesuai dengan tingkat perkembangan anak, yang dapat diberikan sebelum tidur kepada anak-anak untuk membantu anak memenuhi kebutuhan tidurnya. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan rancangan penelitian *quasy-experiment* dengan melibatkan kelompok kontrol untuk membatasi variabel luar yang dapat mempengaruhi hasil.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi, 2008. *Teknik Prosedur Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Frost, Jo. 2009. *Tanyakan Pada Supernanny : Solusi Sang Supernanny terhadap 1001 Persoalan Mendidik Anak*. Bandung: Kaifa.

- Guyton & Hall, 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11, Jakarta: EGC.
- Muscari, Mary E. 2005. *Keperawatan Pediatrik*. Edisi Ketiga, Jakarta: EGC.
- Owens, et al. 2002. The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ): Psychometric Properties of A Survey Instrument for School-Aged Children. *American Academy of Sleep Medicine*, 23 (8): 1043-1051.
- Potter & Perry, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi Keempat, Jakarta: EGC.
- Prasadja, Dr. Andreas. 2009. *Ayo Bangun dengan Bugar Karena Tidur yang Benar*. Jakarta : Hikmah.
- Prasasti, Sarah. 2005. *Seri Belajar Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan Kreatif Gambar dan Ceritakan (Draw and Tell)*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Supartini, Yupi. 2004. *Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- Whaley & Wong's. 2002. *Nursing Care Of Infant and Children*. Inc. St. Louis Missoun : Mosby year Book
- Wong, Donna L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 1*. Edisi Keenam, Jakarta: EGC.