

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak usia 3-6 tahun adalah anak yang mempunyai berbagai macam potensi. Potensi-potensi itu di rangsang dan di kembangkan agar pribadi anak tersebut berkembang secara optimal. Hospitalisasi merupakan suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan (Supartini, 2004 dalam Nurfatimah 2019). Usia 3-6 tahun sangat rentan terhadap efek stres dan ketakutan selama rawat inap. Anak-anak di bawah usia enam tahun mampu berpikir tentang suatu peristiwa secara keseluruhan, belum bisa menentukan perilaku yang dapat mengatasi suatu masalah yang baru dihadapi dan kurang memahami suatu peristiwa yang dialami (Jewett J, Peterson K 2002, dalam Nurfatimah 2019). Anak-anak mengatasi ketakutan berdasarkan pengalaman yang pernah dialami dan strategi koping yang pernah dilakukan. Anak usia 3-6 tahun belum dapat mengekspresikan emosi dan harapan mereka dengan cukup baik secara lisan.

Dampak dari hospitalisasi khususnya bagi pasien anak-anak diantaranya kecemasan, merasa asing akan lingkungan yang baru, berhadapan dengan sejumlah individu yang belum dikenal, perubahan gaya hidup dari yang biasa, serta harus menerima tindakan medik atau perawatan yang menyakitkan. Anak-anak yang dirawat lebih dari 2 (dua) minggu memiliki resiko mengalami gangguan bahasa dan perkembangan keterampilan kognitif, serta pengalaman

buruk di rumah sakit sehingga dapat merusak hubungan dekat antara ibu dan anak. Anak yang belum pernah dirawat lebih sulit beradaptasi dengan situasi di rumah sakit dibandingkan dengan anak yang telah mengalaminya (Commodari E, 2010). Pentingnya peran keluarga dalam hal ini orang tua untuk mendampingi anak usia 3-6 tahun saat hospitalisasi diharapkan bisa memberikan rasa aman, nyaman dan kasih sayang serta motivasi yang kuat kepada anak sehingga anak akan merasa lebih siap menerima semua tindakan medis maupun tindakan keperawatan lainnya, kesiapan anak dalam menerima tindakan medis ini akan sangat membantu dalam proses penyembuhan (Supartini, 2004 dalam Nurfatimah 2019).

Perawatan anak dirumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stress, baik bagi anak maupun orang tua, lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stress dan kecemasan pada anak. Pada anak yang dirawat di rumah sakit akan muncul tantangan-tantangan yang harus dihadapinya seperti mengatasi suatu perpisahan, penyesuaian dengan lingkungan yang asing baginya, penyesuaian dengan banyak orang yang mengurusinya, dan kerap kali harus berhubungan dan bergaul dengan anak yang sakit serta pengalaman mengikuti terapi yang menyakitkan (Supartini, 2004 dalam Liswaryana, 2016). Permasalahan yang muncul terkait respon anak terhadap terhadap hospitalisasi adalah banyak anak menolak saat menjalani perawatan dirumah sakit karena harus menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit yang asing, apalagi menjalani rawat inap dalam jangka waktu yang lama. Tindakan perawatan yang diberikan dapat menimbulkan masalah psikologi baik bersifat emosional,

kognitif, maupun sosial pada anak. Peralatan medis yang terlihat bersih dan prosedur medis dianggap anak menyakitkan dan membahayakan karena dapat melukai bagian tubuhnya. Hal inilah yang dapat menimbulkan terjadinya kecemasan pada anak (Rahmawati, 2008, dalam Liswaryana, 2016).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Iloh Devi Yanni dan Adrian Umboh (2017), mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak yang di pasang infus didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kecemasan pada anak. Artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan terhadap anak begitu pula sebaliknya semakin rendah dukungan orang tua maka semakin tinggi tingkat kecemasan terhadap anak.

Dukungan keluarga merupakan bentuk dari interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang sifatnya nyata (Putranti, 2016). Hasil penelitian Jannah, et al (2015) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Banjarbaru didapatkan peran orangtua mayoritas baik sebesar 87,5% dan tingkat kecemasan anak mayoritas sedang sebesar 35%. Hasil penelitian Yanni, et al (2017) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didapatkan dukungan keluarga mayoritas baik sebesar 86,7% dan tingkat kecemasan anak yang diberikan tindakan infus mayoritas cemas berat sebesar 80%. Berbeda dengan hasil penelitian Rahmawati, et al (2019) di RS PKU Muhammadiyah Gombong bahwa hasil yang didapatkan peran orangtua kategori cukup sebesar 48,9% dan tingkat kecemasan anak saat dilakukan tindakan infus kategori sangat takut sebesar 51,1%. Hasil penelitian Abiyoga,

et al (2018) di Ruang IGD RSUD Majalaya didapatkan hasil dukungan emosional keluarga mayoritas mendukung sebesar 73,3% dan tingkat kecemasan anak mayoritas sedang sebesar 43,9%. Hasil penelitian Merdekawati & Dasuki (2018) di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi didapatkan dukungan keluarga mayoritas baik sebesar 64,7% dan kecemasan anak saat tindakan pemasangan infus sebesar 56,9%. Hasil penelitian Ningsih (2019) di ruang IGD RS Rafflesia Bengkulu didapatkan dukungan keluarga mayoritas baik sebesar 57,7% dan tingkat kecemasan anak mayoritas sedang sebesar 43,6%.

Dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak akan berisiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan (Supartini, 2012). Dampak lainnya anak dapat menyebabkan terganggunya tidur dan nafsu makan, gangguan perkembangan dan dapat menunda proses pemulihan penyakit (Khazemi et al. 2012). Peran orangtua selama anak dirawat di Rumah Sakit yaitu dengan menjalani kolaborasi antara keluarga dan perawat atau dokter dengan adanya keterlibatan orangtua dalam memenuhi kebutuhan anak dan perawatan dengan memberikan support emosional kepada anak (Bellou, 2014).

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kehidupan dan kesehatan anak. Hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi bila dukungan pada anak kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya dan dapat mengganggu psikologis anak (Riza, 2012). Menurut Sarwono (2003 dalam Abiyoga et al ,

2018). Dukungan keluarga adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional. Dukungan keluarga merupakan bentuk dari interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang sifatnya nyata (Putranti, 2016). Dukungan psikologis orangtua mampu mempengaruhi kondisi kesehatan anak karena apabila sistem pendukung anak kurang seperti orangtua maka anak akan cenderung mudah mengalami kecemasan. Inilah yang diharapkan dari keluarga untuk memberikan dukungan pada anak sehingga anak merasa nyaman dan tenang.

Keterlibatan orang tua dengan anak-anak di rumah, situasi kerja mereka dan tingkat rasa nyaman mereka dengan rumah sakit, serta jumlah dukungan yang mereka terima dari anggota keluarga dan teman dalam memenuhi kebutuhan keluarga lainnya menjadi faktor kesediaan orang tua untuk mendampingi anaknya yang dirawat di Rumah Sakit itu. Bantuan dari orang lain terutama keluarga sangat dibutuhkan oleh individu. Beberapa penelitian ini menunjukkan bahwa individu yang memiliki interaksi yang dekat dengan kerabat dan teman serta memiliki keluarga yang menolong mereka dapat menghindari penyakit sedangkan untuk mereka yang sedang dalam masa penyembuhan akan sembuh lebih cepat. Secara umum dikatakan pula bahwa seseorang lebih mudah menerima nasehat medis apabila mendapat perhatian, penghiburan dan pertolongan yang mereka butuhkan dari individu atau

kelompok (Safarindo, 2014).

Upaya perawat untuk meminimalkan dampak hospitalisasi dapat dilaksanakan dengan mengadakan pengkajian pada pasien/keluarga tentang : pengalaman sakit atau dirawat di rumah sakit, kesiapan anak masuk rumah sakit melalui pendekatan keluarga, kebiasaan makan/minum yang paling disukai, kegiatan yang biasa dilakukan atau permainan yang paling disukai, kemampuan anak menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru, hal-hal yang menyebabkan anak mudah marah, tingkah laku yang dimunculkan apa bila anak sedang marah atau cemas, bahasa yang biasa digunakan dalam berkomunikasi dengan anak setiap hari. Perawat dapat mengetahui dan mengambil sikap yang tepat dalam pemberian asuhan keperawatan. Selain pengkajian tersebut diatas juga diperlukan keterampilan tertentu dari perawat dalam mengadakan pendekatan dengan pasien anak-anak, khususnya yang menyangkut pelaksanaan prosedur-prosedur yang menimbulkan rasa sakit (seperti pungsi vena), sebaiknya pelaksanaannya ditunggu sampai anak tenang (Agustin, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berupa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu efektivitas hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap anak pra sekolah saat hospitalisasi
- b. Untuk mengidentifikasi kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi
- c. Untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan tentang cara Meminimalkan Kecemasan Pada Anak Rawat.

1.4.2 Manfaat Klinis

- a. Bagi rumah sakit, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan dalam menentukan kebijakan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan pada anak
- b. Bagi tenaga kesehatan, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk mengoptimalkan pemberian pelayanan keperawatan khusus pada anak sehingga meminimalkan kecemasan pada anak
- c. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak.
- d. Bagi peneliti, hasil penelitian ini dapat memberikan bukti-bukti empiris mengenai konsep hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah