

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak merupakan makhluk rentan dan tergantung yang selalu dipenuhi rasa ingin tahu, aktif, serta penuh harapan. Masa anak-anak suatu awal kehidupan untuk masa-masa berikutnya (Nursalam, 2013). Anak sangat aktif, dinamis, antusias, dan hampir seluruh hidupnya disertai oleh rasa ingin tahu terhadap apa yang didengar atau dilihatnya. Tetapi dalam kenyataannya tidak semua anak mengalami masa yang menyenangkan, anak juga mengalami sakit yang mengharuskan mereka dirawat di rumah sakit (Pieter, 2011).

Berdasarkan survei dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Diperkirakan lebih dari 5 juta anak atau lebih dari 50% di Amerika Serikat menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan, yang akan mengalami kecemasan dan stres. Lebih dari 1,6 juta anak dan anak usia antara 2-6 tahun menjalani hospitalisasi disebabkan karena *injury* dan berbagai penyebab lainnya (*Disease Control, National Hospital Discharge Survey* (NHDS), 2004 dalam Inggrith, 2015). Di Indonesia jumlah kunjungan pasien anak untuk rawat inap di rumah sakit tahun 2010 sebanyak 1.699.934 sedangkan tahun 2011 sejumlah 1.204.612 (Kemenkes RI, 2012).

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 yang dikutip oleh Apriany (2013), menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%,

usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan Rahma dan Puspasari (2010) didapatkan hasil bahwa dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi dimana 33,2% mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang dan 25,2% mengalami dampak hospitalisasi ringan.

Hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam bagi setiap anak dimana suatu proses seorang anak diharuskan untuk tinggal di rumah sakit dalam keadaan darurat dan akan menjalani perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (Asmadi, 2008). Efek dari hospitalisasi pada anak dipengaruhi oleh sifat dan keparahan masalah kesehatan, kondisi anak dan derajat perbedaan aktivitas serta rutinitas dari kehidupan sehari-hari (Kyle & Carman, 2015). Proses hospitalisasi pada anak dapat menimbulkan perasaan cemas, marah, sedih, takut dan rasa bersalah (Wong, 2009). Pada anak dengan usia prasekolah reaksi utama yang timbul akibat hospitalisasi adalah kecemasan akibat perpisahan (Supriatini, 2011).

Saat anak yang mengalami sakit dan menjalani perawatan di rumah sakit, mereka akan terpaksa berpisah dari lingkungan yang dirasakan aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan, yaitu rumah, permainan, dan teman sepermainannya. Proses ini dikatakan sebagai proses hospitalisasi.

Hospitalisasi merupakan suatu proses, dimana karena suatu alasan tertentu baik darurat atau berencana mengharuskan anak tinggal dirumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah (Sodikin, 2011).

Hasil penelitian dari Sherlock (1990) dalam Supartini (2007) menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit yang dapat menimbulkan trauma pada anak adalah lingkungan fisik rumah sakit, tenaga kesehatan baik dari sikap maupun pakaian putih, alat-alat yang digunakan dan lingkungan sosial antar sesama pasien. Dengan adanya stresor tersebut, distres yang dialami anak adalah gangguan tidur, pembatasan aktifitas, perasaan nyeri dan suara bising sedangkan distres psikologis mencakup kecemasan, takut marah, kecewa, malu, dan rasa bersalah

Ketakutan dan kecemasan anak sangat dipengaruhi oleh peran perawat. Perawat adalah salah satu dari tim kesehatan yang memiliki peranan yang sangat penting untuk mengatasi masalah anak saat dihospitalisasi. Sebagai tenaga kesehatan yang profesional dan selalu menemani pasien anak selama 24 jam, hal mengatasi dampak hospitalisasi anak sudah menjadi tanggung jawab seorang perawat. Oleh karena itu perawat harus melaksanakan perannya secara profesional baik sebagai *caregiver*, konselor, advokat, kolaborator, *change agent*, *coordinator* dan *educator* (Hidayat, 2007)

Peran perawat sebagai *care giver* ini sangat penting dalam penyusunan intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah-masalah anak. Dalam menentukan perencanaan kesehatan bagi perawat diperlukan sebagai pengetahuan dan ketrampilan diantaranya

pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan anak, nilai dan kepercayaan, batasan praktek keperawatan, peran dari tenaga kesehatan lainnya, kemampuan memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis tujuan serta memilih dan membuat strategi keperawatan yang aman dalam memenuhi tujuan, menulis instruksi keperawatan serta kemampuan dalam melaksanakan kerja sama dengan tingkat kesehatan lain (Hidayat, 2012).

Strategi keperawatan yang baik untuk mengarahkan anak dan orang tua terhadap dampak hospitalisasi yaitu meningkatkan hubungan orang tua dengan anak, memberikan kesempatan orang tua dan anak untuk mendapatkan informasi dan meningkatkan penguasaan diri serta memfasilitasi sosialisasi (Hockenberry & Marylin, 2007). Tindakan lain yang dapat dilakukan perawat adalah mendorong partisipasi orang tua, memberikan informasi, mempersiapkan pemulangan dan perawatan rumah (Harisson, 2009). Hal ini sesuai dengan dua prinsip perawatan anak yang berfokus pada keluarga. Prinsip pertama adalah didasarkan pada saling menghormati dan bekerjasama antara keluarga dengan perawat yang memberikan pelayanan sehingga dapat terbina hubungan kemitraan. Prinsip kedua adalah kolaborasi antara orang tua dengan perawat yang dapat menentukan tingkat keterlibatan keluarga dan pengasuhan (Harisson, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Simangunsong (2011) didapatkan bahwa peran perawat dalam pencegahan dampak hospitalisasi pada anak di rumah sakit umum di Medan dalam kategori baik sebesar (73,3%) meliputi peran pembela (63,3%), pendidik (76,6%), *caregiver* (50%), koordinator (83,3%),

pembuat keputusan etik (83,3%) dan perencana kesehatan (83,7%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Yulianto (2012) didapatkan gambaran peran perawat dalam penanganan hospitalisasi anak di ruang perawatan RSUD Islam Faisal Makassar dari 16 responden perawat yang berpartisipasi dalam penelitian yaitu 9 orang responden (56,2%) melaksanakan peran dengan kategori baik sedangkan 7 responden (43,8%) lainnya melaksanakan peran dengan kategori masih kurang baik.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Winarsih (2012) tentang hubungan peran serta orang tua dan dampak hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di RSUD Jepara, didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara peran serta orang tua dan dampak hospitalisasi pada anak prasekolah. Keterlibatan orang tua dalam perawatan membuat anak mampu mengembangkan diri secara pribadi dan memberikan sikap positif orang tua sehingga perawatan pada anak lebih optimal.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga memberikan pelayanan kesehatan berupa rawat jalan dan rawat inap. Salah satu bentuk pelayanan rawat inap yang diberikan oleh RSUD Dr. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga yakni bangsal perawatan anak. Hasil survey awal di RSUD Dr. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, yang dilakukan pada tanggal 6 Oktober 2016 dan survey dilakukan di ruang cempaka RSUD Dr. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga didapatkan data anak yang mengalami perawatan di rumah sakit dari tahun 2013 terdapat 1.759 anak, pada tahun 2014 terdapat 1.783 anak, pada tahun 2015 sebanyak 1.680 anak dan tahun 2016

sampai dengan tanggal 30 Juli 2016 yaitu sebanyak 242 anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Kondisi ruangan di bangsal cempaka RSUD Dr. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga bersih dan tertata rapi seperti bangsal bangsal lain. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara bangsal anak dengan bangsal orang dewasa, dinding ruangan, bed pasien, dan keadaan ruang semuanya hampir sama dengan bangsal orang dewasa. Fasilitas yang disediakan bangsal cempaka RSUD Dr. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sama dengan fasilitas yang ada di bangsal lain pada umumnya yaitu : bed pasien, kursi penunggu pasien, kamar mandi pasien. Pengambilan data dengan cara melihat buku rekam medik yang ada di ruangan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruang di Bangsal Cempaka diperoleh data bahwa separuh yang mengalami perawatan di rumah sakit mengalami kecemasan. Kecemasan tersebut ditunjukkan dengan reaksi agresif, marah dan menangis. Peneliti melakukan wawancara dengan kepala ruang Cempaka di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata dimana anak yang dirawat di rumah sakit tersebut untuk meminimalkan dampak hospitalisasi dengan cara mengalihkan perhatian, melibatkan orang tua dan terapi musik sebelum dilakukan tindakan keperawatan.

Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan sikap perawat dan peran orang tua dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di R. Cempaka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017”.



## B. Rumusan Masalah

Anak sangat aktif, dinamis, antusias, dan hampir seluruh hidupnya disertai oleh rasa ingin tahu terhadap apa yang didengar atau dilihatnya. Tetapi dalam kenyataannya tidak semua anak mengalami masa yang menyenangkan, anak juga mengalami sakit yang mengharuskan dirawat di rumah sakit. Hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam bagi setiap anak dimana proses hospitalisasi pada anak dapat menimbulkan perasaan cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah. Pada anak dengan usia prasekolah reaksi utama yang timbul akibat hospitalisasi adalah kecemasan akibat perpisahan. Ketakutan dan kecemasan anak sangat dipengaruhi oleh peran perawat. Perawat adalah salah satu dari tim kesehatan yang memiliki peranan yang sangat penting untuk mengatasi masalah anak saat dihospitalisasi. Peran perawat sebagai *care giver* ini sangat penting dalam penyusunan intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah-masalah anak.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan sikap perawat dan peran orang tua dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di R. Cempaka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sikap perawat dan peran orang tua dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di R. Cempaka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik anak usia prasekolah berdasarkan umur dan jenis kelamin di R. Cempaka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di R. Cempaka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017.
- c. Mengidentifikasi sikap perawat di R. Cempaka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017.
- d. Mengidentifikasi peran orang tua di R. Cempaka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017
- e. Menganalisis hubungan sikap perawat dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di R. Cempaka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017.
- f. Menganalisis hubungan peran orang tua dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di R. Cempaka RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2017.



## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan sikap perawat dan peran orang tua dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan pengetahuan bagi peserta didik di institusi pendidikan keperawatan khususnya di bidang keperawatan anak tentang sikap perawat dan peran orang tua dalam mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak sehingga peserta didik dapat mengimplementasikan perannya dalam mengatasi dampak hospitalisasi pada anak ketika anak berada di pelayanan.

#### b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman perawat dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan secara profesional pada anak yaitu mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak sehingga dampak hospitalisasi pada anak dapat diatasi saat anak dirawat.

#### c. Bagi Peneliti

Bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian khususnya mengenai hubungan sikap perawat dan peran orang tua terhadap kecemasan akibat hospitalisasi di RSUD dr.

R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

## E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran literatur, peneliti menemukan tingkat kecemasan akan tetapi belum pernah menjumpai penelitian dengan judul hubungan peran perawat terhadap dampak hospitalisasi. Namun terdapat beberapa penelitian serupa dengan judul penelitian diantaranya adalah :

1. Solikhah (2013) tentang “Efektifitas Lingkungan Terapeutik terhadap Reaksi Hospitalisasi pada Anak”. Lingkungan terapeutik efektif untuk meminimalkan reaksi hospitalisasi. Reaksi hospitalisasi ditunjukkan dengan angka signifikansi dari variabel reaksi hospitalisasi yang meliputi kecemasan anak ( $p\text{-value}=0,004$ ), sikap kooperatif ( $p\text{value}= 0,000$ ), respon anak ( $p\text{value}= 0,000$ ), mood anak ( $p\text{value}= 0,000$ ), dan sikap penerimaan pada petugas ( $p\text{-value}=0,000$ ). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel yang akan diteliti yaitu pada penelitian sebelumnya antara lain kondisi ruang dan fasilitas ruang. Persamaan dengan peneliti adalah variabel yang diteliti adalah peran orangtua dan sikap perawat terhadap hospitalisasi pada anak usia pra sekolah
2. Suryanti, Sodikin, Mustiah, Y (2011) tentang pengaruh terapi bermain mewarnai dan origami terhadap tingkat kecemasan sebagai efek hospitalisasi pada anak usia prasekolah Di RSUD Dr. R Goetheng Tarunadibrata Purbalingga didapatkan bahwa 53,3% klien anak (16 responden dari 30 responden). Terapi bermain (mewarnai dan origami) dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah, dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan. Perbedaan dengan

penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti sebelumnya meneliti tentang pengaruh terapi bermain mewarnai dan origami terhadap tingkat kecemasan sebagai efek hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Dr. R Goetheng Tarunadibrata Purbalingga, Sedangkan penelitian yang akan diteliti adalah peran orangtua dan sikap perawat terhadap hospitalisasi pada anak usia pra sekolah

3. Fitri Ardiningsih, Yektiningtyastuti, Haryatiningsih P. (2006) tentang hubungan antara dukungan informasional dengan kecemasan perpisahan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Hasil penelitian terhadap 30 responden menunjukkan bahwa dukungan informasional memiliki signifikansi negatif terhadap kecemasan perpisahan ( $r = -0,582$  dan  $p < 0,05$ ). Koefisien  $r$  yang negatif menunjukkan bahwa semakin baik dukungan informasional yang diberikan, maka kecemasan perpisahan akan semakin rendah. Ada hubungan negatif antara dukungan informasional dengan kecemasan perpisahan pada anak usia pra sekolah. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti sebelumnya meneliti tentang hubungan antara dukungan informasional dengan kecemasan perpisahan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah, sedangkan penelitian yang akan diteliti adalah peran orangtua dan sikap perawat terhadap hospitalisasi pada anak usia pra sekolah
4. Debbi Mustika Rina (2013) tentang hubungan penerapan *atraumatic care* dengan kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi di RSUD dr. H. Koesnadi kabupaten Bondowoso didapatkan bahwa: karakteristik responden

di RSUD dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso mayoritas berusia 3 hingga 4 tahun; berjenis kelamin laki-laki; merupakan pengalaman hospitalisasi yang pertama kali; dan orang terdekat yang menemani adalah ibu, Penerapan *Atarumatic care* di RSUD dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso mayoritas termasuk dalam katagori cukup (60%), Mayoritas anak didapatkan tidak mengalami kecemasan (70%) saat proses hospitalisasi di RSUD dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso, Ada hubungan antara penerapan *atraumatic care* dengan kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi di RSUD dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso. Uji *Spearman* didapatkan hasil  $\rho$  value = 0,003 dengan taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05 maka  $\rho < \alpha$ . Hubungan penerapan *atraumatic care* dengan kecemasan anak memiliki kekuatan korelasi yang kuat sehingga semakin besar penerapan *atraumatic care* yang diberikan maka semakin kecil 84 risiko kecemasan yang dialami anak prasekolah saat proses hospitalisasi. Hal ini dibuktikan dengan hasil nilai korelasi *Spearman* ( $r$ ) pada penelitian ini sebesar  $r = -0,634$  yaitu arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi kuat. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti sebelumnya meneliti tentang hubungan penerapan *atraumatic care* dengan kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi di RSUD dr. H. Koesnadi kabupaten Bondowoso, Sedangkan penelitian yang akan diteliti adalah peran orangtua dan sikap perawat terhadap hospitalisasi pada anak usia pra sekolah

5. Muamar Zaenal Arifin (2015) tentang Hubungan Kondisi Ruang Anak, Fasilitas Ruang, dan Sikap Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai

Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *observasi* dengan pendekatan cross sectional. Berdasarkan uji statistik chi square diperoleh nilai *P* Value sebesar 0,000 dengan  $\alpha = 0,05$ . Ada hubungan kondisi ruang anak, fasilitas ruang dan sikap perawat terhadap tingkat kecemasan sebagai dampak hospitalisasi anak usia sekolah di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga karena *P* value = 0,000 < 0,05. Maka dapat disimpulkan hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan kondisi ruang anak, fasilitas ruang, dan sikap perawat terhadap tingkat kecemasan sebagai dampak hospitalisasi anak usia sekolah di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Persamaan dari penelitian di atas adalah sama-sama meneliti tentang hospitalisasi pada anak pra sekolah. Perbedaan dari penelitian di atas adalah penelitian sebelumnya meneliti kondisi ruang dan fasilitas ruang.