

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah karunia Allah SWT yang paling berharga di dunia ini. Kita akan merasa bahagia jika dikaruniai anak yang sehat dan lucu. Kehidupan masa kanak-kanak sangat berkesan dan merupakan dasar kehidupan yang selanjutnya. Anak adalah individu yang unik dan bukan orang dewasa mini. Anak juga bukan merupakan harta atau kekayaan orang tua yang dapat dinilai secara sosial ekonomi, melainkan masa depan bangsa yang berhak atas pelayanan kesehatan secara individual. Anak adalah individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri (Supartini, 2004).

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun) usia bermain/ toddler (1-2,5 tahun), pra sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun) hingga remaja (11-18 tahun). Rentang ini berbeda antara anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku sosial (Hidayat, 2008).

Anak mulai belajar hidup mandiri pada usia prasekolah. Prasekolah adalah anak dengan usia 3 – 6 tahun (Supartini, 2004). Pada masa ini anak mempunyai sifat egosentris, rasa ingin tahunya sangat tinggi, inisiatifnya tinggi, kemampuan bahasa mulai meningkat, mudah merasa kecewa dan rasa bersalah karena tuntutan tinggi, setiap komunikasi harus berpusat pada dirinya, takut terhadap ketidaktahuan dan perlu diingat bahwa pada usia ini anak masih belum fasih dalam berbicara (Hidayat, 2008).

Pada umumnya setiap anak yang dirawat di rumah sakit akan mengalami rasa takut terhadap lingkungan rumah sakit, baik dari dokter, perawat atau pada tindakan keperawatannya. Tindakan keperawatan yang menyebabkan anak merasa takut, seperti pemberian obat melalui parenteral adalah suatu tindakan yang menurut kebanyakan anak-anak, tindakan yang paling menakutkan. Lingkungan di rumah tentunya berbeda dengan di rumah sakit sehingga untuk menghadapi masalah-masalah pasien diatas perlu adanya lingkungan yang mendukung untuk menekan angka kecemasan anak di rumah sakit, seperti pemakaian atribut yang menggambarkan dunia anak dengan tujuan efek hospitalisasi pada anak menurun sehingga proses keperawatan dapat seoptimal mungkin dilakukan (Ngastiyah, 2005).

Anak yang mengalami sakit dan menjalani perawatan di rumah sakit, terpaksa harus berpisah dari lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan, yaitu rumah, permainan dan teman

sepermainannya, hal seperti ini dikatakan sebagai proses hospitalisasi bagi anak (Supartini, 2004).

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan darurat atau berencana mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali kerumah. Selama proses tersebut bukan saja anak tetapi orang tua juga mengalami berbagai kejadian yang sangat traumatik dan penuh dengan stress (Supartini, 2004).

Solikhah (2011) mengemukakan bahwa kecemasan merupakan suatu respon yang paling sering anak tunjukkan selama dirawat di rumah sakit. Menurut Wong (2001) Beberapa perasaan yang sering muncul selama di rawat di rumah sakit, yaitu cemas, marah, sedih, takut dan rasa bersalah. Hallstrom dan Elander (1997) menjelaskan perasaan tersebut dapat timbul karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan. Tidak hanya anak, orang tua juga mengalami hal yang sama. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua juga mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit.

Ramaiah (2003) mengemukakan bahwa cemas adalah hasil dari proses psikologi dan proses fisiologi dalam tubuh manusia. Kecemasan tidak sama dengan rasa takut sekalipun memang ada kaitannya. Keadaan ini menunjukkan reaksi terhadap bahaya yang memperingatkan orang dari dalam dirinya secara naluri bahwa ada bahaya dan orang yang

bersangkutan mungkin kehilangan kendali dalam situasi tersebut. Rasa takut biasanya hanya dirasakan sejenak sedangkan kecemasan berlangsung lama. Sehingga bagaimanapun keperawatan yang bersifat holistik terutama pada anak harus menerapkan prinsip *atraumatic care* agar penatalaksanaan asuhan keperawatan dapat seoptimal mungkin dilaksanakan. Menurut Solikhah (2011) kecemasan dapat ditandai dengan adanya frekuensi nafas yang berubah, frekuensi nadi lebih cepat, dan tekanan darah tidak pada rentang batas normal.

Salah satu bentuk yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada pasien anak adalah menyediakan lingkungan yang *atraumatic care* yaitu lingkungan yang tidak membuat anak merasa asing dengan sekitarnya seperti dengan memberikan warna-warni yang cerah pada pakaian perawat untuk menurunkan kecemasan anak terhadap penyedia layanan kesehatan dan mengurangi rasa takut (Festini, 2009).

Meyer (1992) mengemukakan bahwa ada pengaruh signifikan antara pengaruh baju bagian atas yaitu 58% anak lebih suka dan seragam putih/konvensional dianggap menakutkan oleh 41% dari anak usia 3, 4, 5 tahun. Seragam perawat adalah pakaian yang dikenakan oleh perawat untuk kebersihan dan identifikasi. Seragam perawat seharusnya terdiri dari celemek, pakaian dan topi. Perkembangan zaman yang begitu pesat menyebabkan seragam perawat dimodifikasi sedemikian rupa sehingga efek hospitalisasi pada anak dapat menurun, seperti pemakaian rompi.

Pada tahun 2008 Roohafza melakukan penelitian yang berjudul *“Impact of nurses clothing on anxiety of hospitalized children”* meneliti tentang pakaian perawat terhadap kecemasan sebagai efek hospitalisasi pada anak. Pada penelitiannya menyimpulkan anak-anak yang bertemu seragam putih keperawatan menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak yang bertemu pakaian yang berwarna-warni ($p < 0,05$). Menyediakan lingkungan yang ramah pada anak melalui pakaian warna-warni keperawatan dapat mempromosikan hubungan yang baik perawat dengan anak-anak yang dirawat di rumah sakit dimana aktifitas tersebut membuat perawat seperti memasuki dunia mereka (Roohafza, 2008).

Ruang cempaka di rumah sakit umum daerah dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga merupakan bangsal perawatan pasien anak yang merawat anak umur 9 hari sampai dengan 14 tahun. Di ruang Cempaka diterapkan pemakaian seragam perawat berwarna putih pada hari senin dan Selasa, warna hijau pada hari Rabu, Kamis dan Jum'at, Sabtu dan Minggu memakai seragam batik. Rumah sakit belum menerapkan perlengkapan perawat yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien anak selama dirawat di rumah sakit. Pada pasien-pasien dengan tingkat kecemasan yang tinggi belum dilakukan pemberian lingkungan yang dapat mengurangi kecemasan seperti ruangan bermain, pakaian seragam yang bervariasi ataupun play therapy.

Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan pada tanggal 18 oktober 2012 data pasien selama 3 bulan terakhir (Juli 2012, Agustus 2012 dan September 2012) di Ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Gotheng Taroenadibrata Purbalingga, jumlah pasien usia prasekolah 392 anak. rata-rata jumlah 131 tiap bulannya. Pasien dengan usia pra sekolah rata-rata tiap bulannya 97 anak. Pasien rawat baru usia pra sekolah rata-rata tiap bulannya 46 pasien. Selama 3 bulan terakhir jumlah pasien yang pulang atas permintaan sendiri mencapai 41 pasien dan 24 % pasien pulang dengan alasan rewel.

Supartini (2004) mengemukakan bahwa intervensi yang penting dilakukan perawat terhadap anak pada prinsipnya untuk meminimalkan stressor, mencegah perasaan kehilangan, meminimalkan rasa takut terhadap perlukaan dan nyeri, serta memaksimalkan manfaat perawatan di rumah sakit. Hal yang harus diingat adalah bahwa menyediakan lingkungan atraumatic care merupakan salah satu cara yang efektif dalam mengatasi dampak hospitalisasi tersebut.

Berdasarkan kondisi yang melatar belakangi dengan mencermati hal tersebut di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pemakaian Rompi Bergambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra-Sekolah di RSUD Dr. R. Gotheng Taroenadibrata Purbalingga”.

B. Rumusan Masalah

Efek hospitalisasi sangat berpengaruh terhadap tingkat kesembuhan melalui tindakan pengobatan dan perawatan pada pasien terutama anak-anak yang sedang dirawat di rumah sakit, sehingga sangat diperlukan suatu metode baru dalam pemberian asuhan keperawatan untuk menurunkan tingkat hospitalisasi pasien. Pertanyaan penelitian : apakah terdapat pengaruh pemakaian rompi bergambar pada perawat terhadap kecemasan yang disebabkan efek hospitalisasi pada anak usia prasekolah?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemakaian rompi bergambar pada perawat terhadap kecemasan sebagai efek hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. R. Gotheng Tarunadibrata Purbalingga
- b. Mengetahui kecemasan pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) yang pertama kali dirawat di rumah sakit.
- c. Mengetahui pengaruh pemakaian rompi bergambar pada perawat terhadap kecemasan sebagai efek hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun), yang pertama kali di rawat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi perawat

Dapat memajukan pengetahuan bidang perawatan anak bagaimana pentingnya menyediakan lingkungan yang ramah pada anak melalui rompi bergambar kartun dapat mempromosikan hubungan yang baik antara perawat dengan anak-anak yang dirawat di rumah sakit khususnya pasien usia prasekolah.

2. Bagi responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden untuk menurunkan kecemasan sebagai efek hospitalisasi sehingga perasaan trauma pada anak dapat dihindari.

3. Bagi instansi terkait

Dapat memberikan masukan agar mempunyai kebijakan untuk diadakannya seragam khusus pasien anak sehingga efek hospitalisasi pada anak dapat berkurang sehingga mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan, khususnya di ruang cempaka sebagai ruang rawat anak.

4. Bagi peneliti

Dapat mengetahui teknik terapeutik yang paling efektif khususnya pada pasien anak usia prasekolah untuk menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi.

5. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan dapat berguna sebagai referensi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai penyediaan lingkungan yang atraumatic bagi anak untuk menurunkan tingkat kecemasan sebagai efek hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.

E. Penelitian Terkait

1. Festini. (2009)

Judul penelitian "*Use of non-conventional nurses' attire in a paediatric hospital: a quasi-experimental study*" yang berarti pemakaian pakaian perawat *non-konvensional* di Rumah Sakit Anak : studi *quasi eksperimen*. Tujuan penelitian untuk menguji dampak dari pakaian multi-warna/ *non-konvensional* pada populasi anak-anak yang dirawat di rumah sakit anak. Peneliti menggunakan desain penelitian *Quasi-eksperimen* sebelum dan sesudah studi terkontrol. Metode yang digunakan peneliti memperkenalkan pakaian multi-warna perawat dalam dua bangsal rumah sakit anak. Menggunakan pertanyaan terbuka dan skala yang digunakan menggunakan *Skala Diferensial Semantik* (SDS). Kesimpulan dari penelitiannya yaitu pakaian multi-warna *non-konvensional* disukai oleh anak-anak yang dirawat di rumah sakit dan orang tua mereka. Selain itu, seragam berwarna meningkatkan persepsi orang tua tentang kehandalan perawat. Perbedaannya adalah penilaian kecemasan menggunakan

skala diferensial semantik (SDS) persamaan pengaruh pemakaian warna terhadap kecemasan.

2. Roohafza, (2008)

Judul penelitian “*impact of nurses clothing on anxiety of hospitalized children*” meneliti tentang dampak pakaian perawat terhadap kecemasan. Penelitian ini menggunakan desain yaitu Uji klinis. Metode penelitian jumlah responden ($n = 92$) yang berusia 7-15 tahun dirawat di rumah sakit selama 3-5 hari di bangsal bedah anak yang bertemu dengan perawat berpakaian putih atau berwarna. Hasil penelitian menunjukkan anak-anak yang bertemu seragam keperawatan putih mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak yang bertemu pakaian yang berwarna. keperawatan ($p < 0,05$). Perbedaan penelitian ini adalah responden penelitiannya berumur 7-15 tahun. Persamaan dalam hal pengaruh pakaian perawat terhadap kecemasan.

3. Albert, (2008)

Judul Penelitian “*Impact of nurses' uniforms on patient and family perceptions of nurse professionalism*” Metode yang digunakan contohnya kenyamanan 499 pasien dan pengunjung disurvei di sebuah pusat perawatan kesehatan besar Midwestern tersier. Subjek melihat foto perawat terdaftar yang sama identik berpose di delapan seragam dan diberi nilai masing-masing dengan ciri citra. *Kruskal-Wallis, Baja-Dwass* metode perbandingan ganda, dan *Wilcoxon signed-rank*

test sum digunakan untuk menguji perbedaan dalam *Nurse Image Scale* (NIS) skor lewat gaya dan warna seragam dan demografi subjek. Hasil penelitian menunjukkan pasien dewasa dan 390 pengunjung (78%) dan 109 pasien anak-anak (21,4%), 66% adalah perempuan, dan 78% adalah *Kaukasia*. Pada orang dewasa, skor NIS untuk seragam putih (dua gaya) lebih tinggi dari nilai NIS untuk seragam dengan cetakan kecil, cetak tebal, atau warna solid (semua $p < .001$). Seragam putih skor NIS meningkat dengan usia subjek (semua $<$ atau $= .007$). Pada pasien anak-anak (7-17 tahun) dan dewasa muda (18-44 tahun), seragam tertinggi NIS skor tidak berbeda secara signifikan dari yang lain. Persamaan mengetahui pengaruh/ persepsi warna pakaian perawat. Perbedaan usia responden bukan prasekolah dan instrument penelitian menggunakan *Nurse Image Scale* (NIS).

4. Meyer, (1992)

Judul penelitian "*Children's responses to nursing attire*" yang berarti tanggapan anak terhadap pakaian perawat. Desain yang digunakan peneliti adalah menggunakan *exploratory study design* dengan analisis statistik uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan 58% dari anak-anak lebih suka baju bagian atas. Seragam putih tradisional dianggap menakutkan oleh 41% dari anak-anak. Perbedaan desain penelitian menggunakan *exploratory study*, sedangkan persamaanya dalam hal pengaruh pakaian untuk melihat kecemasan.

5. Solikhah, (2011)

Judul penelitian "*Therapeutic peer play* sebagai upaya menurunkan kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi". *Design* yang digunakan peneliti adalah *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pre-test post test control group*. Analisis data yang digunakan peneliti menggunakan *paired t test*. Hasil penelitian anak mengalami kecemasan ringan setelah dilakukan intervensi dengan *p-value 0.000*. perbedaan pengaruh *therapy peer play* pada anak usia sekolah. Persamaan mengetahui kecemasan dengan desain penelitian *pre-test post-test control group design*.

6. Anggani, (2012)

Judul Penelitian "Perbedaan tingkat ketakutan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat terhadap pemakaian seragam putih perawat dan non putih di Ruang Aster Rs. Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto". Penelitiannya untuk mengetahui perbedaan tingkat ketakutan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat terhadap pemakaian seragam putih perawat dan non putih di Ruang Aster RS. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Metode penelitian yang digunakan *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, dimana rancangan ini menggunakan *purposive sampling*. Uji yang digunakan dalam penelitiannya menggunakan uji *independent sample t test*. Hasil penelitiannya Tidak ada perbedaan ketakutan anak usia prasekolah yang dirawat terhadap pemakaian

seragam putih perawat dan non putih di Ruang Aster RS. Prof. Dr, Margono Soekardjo Purwokerto dikarenakan *p-value* lebih besar dari $\alpha = 0.05$ (*p-value* 0.427 > α 0.05) yang berarti H_0 diterima. Perbedaan penelitian ini mengukur tingkat ketakutan pada anak usia prasekolah persamaan untuk mengetahui respon seragam perawat terhadap anak usia prasekolah dengan uji *independent sampel t test*.

