

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan (Siregar, 2004).

Sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis pada kehidupan anak. Di rumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberi asuhan yang tidak dikenal dan gangguan terhadap gaya hidup mereka (Wong, 2008). Anak akan mengalami stres akibat perubahan, baik terhadap status kesehatannya maupun lingkungan sehari-hari dan anak mengalami keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian yang bersifat menekan. Dengan alasan (1) Anak mengalami stres akibat perubahan baik

terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan sehari-hari, dan (2) Anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan. Reaksi anak akan mengatasi krisis tersebut dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman sebelumnya terhadap proses akibat sakit dan dirawat, sistem dukungan (*support system*) yang tersedia, serta ketrampilan coping dalam menangani stres (Nursalam, 2007).

Hospitalisasi pada masa anak-anak juga mempengaruhi setiap anggota keluarga inti. Reaksi orang tua terhadap penyakit anak mereka bergantung pada keberagaman faktor-faktor yang mempengaruhinya. Hampir semua orang tua berespons terhadap penyakit dan hospitalisasi anak mereka dengan reaksi yang luar biasa konsisten. Pada awalnya orang tua dapat bereaksi tidak percaya, marah atau merasa bersalah, takut, cemas dan frustrasi (Wong, 2008).

Orang tua merasa bahwa anak mereka akan menerima pengobatan yang membuat anak bertambah sakit atau nyeri. Orang tua cemas dan takut jika prosedur invasif pemasangan infus yang dilakukan akan memberikan efek yang membuat anak merasa semakin sakit atau nyeri (Sulistiyani, 2009).

Keluarga mempunyai satu peran penting terkait dengan perawatan anak di Rumah Sakit yaitu peran pengasuhan (*parenting role*), di mana keluarga mempunyai tugas yang harus dijalankan yaitu menerima kondisi anak,

mengelola kondisi anak, memenuhi kebutuhan perkembangan anak, memenuhi kebutuhan perkembangan keluarga, menghadapi stressor dengan positif, membantu anggota keluarga untuk mengelola perasaan yang ada, mendidik anggota keluarga yang lain tentang kondisi anak yang sedang sakit, mengembangkan sistem dukungan sosial (Supartini, 2008). Disamping itu keluarga juga sering merasa cemas dengan perkembangan keadaan anaknya, proses pengobatan dan biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak bersifat langsung terhadap anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku orang tua yang mendampingi selama perawatan. Anak menjadi semakin stres dan hal ini berpengaruh pada proses penyembuhan (Nursalam, 2007).

Pada dasarnya tujuan dasar pengasuhan adalah mempertahankan kehidupan fisik anak, meningkatkan kehidupan anak, memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan sejalan dengan tahapan pengembangan. Kemampuan orang tua menjalankan peran pengasuhan ini tidak dipelajari melalui pendidikan secara formal melainkan berdasarkan pengalaman (Supartini, 2008).

Perawatan anak di rumah 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 usia sekolah 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-anak yang sakit serta pengalaman mengikuti terapi yang menyakitkan (Supartini, 2008).

Asuhan keperawatan pada pasien anak, umumnya memerlukan tindakan invasif seperti injeksi atau pemasangan infus (Nursalam 2007). Keamanan dan kenyamanan merupakan pertimbangan utama dalam pemasangan intravena. Alat infus untuk vena sentral dibuat spesifik untuk anak-anak. Dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Halperin (1989) dalam Merlin (2010), peneliti menemukan bahwa anak-anak umur 6-12 tahun merasakan nyeri dengan rentang nyeri akses port 3,9 pada skala 0 sampai 10. Secara kognitif, anak-anak tidak mampu mengasosiasikan nyeri sebagai pengalaman yang dapat terjadi di berbagai situasi (Potter, 2006). Nyeri diartikan sebagai hukuman atas beberapa kelakuan mereka yang buruk sehingga anak menolak atau tidak memberi tahu tentang nyeri (Wong, 2008).

Menurut Howel (2002) dalam Merlin (2010), tindakan invasif yang didapat anak selama hospitalisasi sering menimbulkan trauma berkepanjangan. Salah satu prosedur invasif yang dilakukan pada anak adalah terapi melalui intravena (*infus intravena*). Tindakan pemasangan infus merupakan prosedur yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak

akibat nyeri yang dirasakan saat prosedur tersebut dilaksanakan Anak prasekolah akan bereaksi terhadap tindakan penusukan bahkan mungkin bereaksi untuk menarik diri terhadap jarum karena menimbulkan rasa nyeri yang nyata yang menyebabkan takut terhadap tindakan penusukan. Karakteristik anak usia prasekolah dalam berespon terhadap nyeri diantaranya dengan menangis keras atau berteriak; mengungkapkan secara verbal "aaow" "uh", "sakit"; memukul tangan atau kaki; mendorong hal yang menyebabkan nyeri; kurang kooperatif; membutuhkan restrain; meminta untuk mengakhiri tindakan yang menyebabkan nyeri; menempel atau berpegangan pada orangtua, perawat atau yang lain; membutuhkan dukungan emosi seperti pelukan; melemah; antisipasi terhadap nyeri aktual (Hockenberry, 2007).

Individu membutuhkan bantuan dari orang lain terutama keluarga. Beberapa penelitian ini menunjukkan bahwa individu yang memiliki interaksi yang dekat dengan teman dan kerabat lebih dapat menghindari penyakit sedangkan untuk mereka yang sedang dalam masa penyembuhan akan sembuh lebih cepat apabila mereka memiliki keluarga yang menolong mereka (Lubis, 2006). Secara umum dikatakan pula bahwa individu yang merasa menerima penghiburan, perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau kelompok biasanya lebih cenderung mudah menerima nasehat medis.

Lebih dari 80 % pasien rawat akut mendapatkan pemasangan kateter intravena sebagai bagian rutin dari perawatan di rumah sakit. Tidak jarang terjadi masalah atau komplikasi dari pemasangan kateter intravena ini. Mayoritas

masalah yang berhubungan dengan intervena (IV) terletak pada sistem infus atau tempat penusukan vena. Infeksi ataupun komplikasi lokal bisa terjadi akibat pemasangan infus. Adanya terapi ini sering menyebabkan terjadinya komplikasi antara lain yaitu flebitis. Biasanya disebabkan karena teknik pemasangan, kondisi pasien, kondisi vena, jenis pH obat dan cairan, filtrasi, serta ukuran, panjang serta materi (bahan) selang infus (Handiyani, 2007).

Anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di Rumah Sakit juga akan muncul perasaan tersebut karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasanya dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Supartini, 2008).

Anak usia sekolah menggunakan mekanisme pemecahan masalah dan pertahanan meliputi regresi, penolakan, agresi dan supresi untuk mengatasi stres (Potter, 2006). Menarik diri ke pola perilaku yang lebih muda biasa dijumpai jika anak diimobilisasi, lemah atau membutuhkan pengobatan jangka panjang (Juffrie, 2008). Anak juga merasa hilangnya kendali karena mereka mengalami kehilangan kekuatan sendiri. Takut kepada cedera tubuh yang mengarah kepada rasa takut terhadap *mutilasi*, prosedur yang menyakitkan dan keterbatasan pengetahuan mengenai tubuh juga meningkatkan rasa takut yang khas seperti takut terhadap *kastrasi* dan takut terhadap pemasangan intravena (Lubis, 2007).

Menurut Supartini (2008), hospitalisasi anak dapat menjadi suatu pengalaman yang menimbulkan trauma baik pada anak maupun orang tua sehingga menimbulkan reaksi tertentu yang akan sangat berdampak pada kerja sama anak dan orang tua dalam perawatan anak selama di rumah sakit. Oleh karena itu, betapa pentingnya perawat memahami konsep hospitalisasi dan dampaknya pada anak dan orang tua sebagai dasar dalam pemberian asuhan keperawatan. Supartini juga mengatakan bahwa orang tua mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit, walaupun beberapa orang tua juga dilaporkan tidak mengalaminya karena perawatan anak dirasakan dapat mengatasi permasalahannya. Terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit, dan orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial keluarga, kerabat bahkan petugas kesehatan akan menunjukkan perasaan cemasnya.

Respon kecemasan merupakan perasaan yang paling umum yang dialami orang tua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya. Kondisi yang menegangkan bagi orang tua dapat dilihat dari respon fisik dan psikologis yang terlihat pada orang tua. Respon fisik dan psikologis yang muncul merupakan tanda dan gejala adanya kecemasan orang tua terhadap anaknya yang sedang dirawat di rumah sakit. Kecemasan yang bervariasi dari ringan sampai panik, ekspresi cemas orang tua berupa berjalan mondar-mandir, sering bertanya pada petugas kesehatan, bicara cepat, gelisah, ekspresi wajah sedih, murung, dan lain-lain.

Pada kondisi ini, perawat atau petugas kesehatan harus bersikap bijaksana pada anak dan orang tuanya (Supartini, 2008).

Ketakutan tentang tubuh yang disakiti dan nyeri merupakan penyebab utama yang menimbulkan kecemasan pada anak (Potter, 2006). Menurut Alifatin (2006), respon cemas yang ditunjukkan anak saat perawat melakukan tindakan invasif sangat bermacam-macam, ada yang bertindak agresif, bertindak dengan mengekspresikan secara verbal, membentak, serta dapat bersikap dependen yaitu menutup diri dan tidak kooperatif .

Menurut hasil data penelitian yang dilakukan Christine (2010) di Rumah Sakit Advent Medan, tentang hubungan dukungan keluarga dengan respon cemas anak usia sekolah terhadap pemasangan intravena, menunjukkan bahwasannya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan respon cemas anak usia sekolah terhadap pemasangan intravena di Rumah Sakit Advent Medan. Penelitian ini membuktikan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka semakin rendah respon cemas anak usia sekolah terhadap pemasangan intravena dan sebaliknya semakin rendah dukungan yang diberikan keluarga maka semakin tinggi respon cemas anak usia sekolah terhadap pemasangan intravena. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari responden anak yang mendapat terapi pemasangan intravena di Rumah Sakit Advent Medan didapat 18 orang (56,3%) berada pada tingkat respon



cemas ringan, 12 orang ( 37,5%) pada tingkat respon cemas sedang, dan 2 orang (6,3%) berada pada tingkat respon cemas berat (Christine, 2010).

## **B. Rumusan Masalah**

Seorang anak bila menghadapi lingkungan yang baru dikenal akan mengalami perasaan takut dan cemas apalagi bila harus menjalani rawat inap atau hospitalisasi. Tidaklah mengejutkan bila masuk rumah sakit dikaitkan dengan kecemasan dan ketakutan. Bukan hanya orang dewasa anak-anak pun punya rasa takut terhadap penyakit yang pada gilirannya berhubungan dengan ketakutan dan kecemasan akan rumah sakit. Bahkan untuk anak yang masih kecil kecemasan dan kegelisahan orang tua dapat dengan mudah menjangkitnya sehingga di sini orang tua harus bisa menyimpan ketakutan dan kecemasan dirinya sebisa mungkin dan tak kalah pentingnya peran orang tua sangat diperlukan dalam kondisi seperti ini.

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada Bulan September tahun 2013, didapat jumlah pasien dari bulan Januari sampai Bulan September tahun 2013 adalah 10.685 pasien, dengan indikasi pasien anak sebanyak 1430 orang anak dan yang dilakukan pemasangan infus pada pasien anak sebanyak 1220 anak, pada Bulan September tahun 2013 didapat jumlah anak yang berobat di UGD Eka Hospital yang tercatat di buku rekam medik sebanyak 150 anak, dengan indikasi 112 anak yang dilakukan pemasangan infus. Pada Bulan Januari tahun 2014 diperoleh data jumlah pasien anak sebanyak 190 anak, dengan indikasi

jumlah anak usia sekolah (6-12 tahun) sebanyak 98 pasien dan jumlah anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dilakukan pemasangan infus berjumlah 80 pasien anak.

Saat dilakukan wawancara dengan 10 orang anak usia sekolah (6-12 tahun) yang berobat dibulan Oktober tahun 2013, terdapat 8 dari 10 anak yang datang di UGD Eka Hospital untuk berobat menyatakan cemas saat akan dilakukan pemasangan infus dalam perawatan. Dari dari fenomena tersebut menunjukkan bahwa pemasangan intravena menimbulkan cemas pada anak. Menurut Juffrie (2008), dibutuhkan upaya untuk meminimalkan perasaan nyeri dan kecemasan yang sering menyertai anak saat tindakan keperawatan dilakukan di rumah sakit. Perawat sering tidak mampu untuk mencegah rasa tidak nyaman tetapi dapat melakukan banyak hal untuk mengurangi rasa tidak nyaman tersebut. Menghadapi fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui adakah Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena di Eka Hospital Tangerang Selatan Banten Tahun 2014.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan Dukungan Keluarga dan Respon Cemas Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) terhadap Pemasangan Intravena (infus) di Eka Hospital Tangerang Selatan Banten Tahun 2014.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) di Eka Hospital Tangerang Selatan Banten Tahun 2014.
- b. Diidentifikasi Dukungan Keluarga pada Anak Usia Sekolah di Eka Hospital Tangerang Selatan Banten Tahun 2014.
- c. Diidentifikasi Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena (infus) di Eka Hospital Tangerang Selatan Banten Tahun 2014.
- d. Diketahui hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena (infus) di Eka Hospital Tangerang Selatan Banten Tahun 2014.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan perawat dalam memberikan intervensi keperawatan yang tepat untuk mengatasi respon cemas pada anak dengan memfasilitasi keluarga dalam memberikan peran keluarga bagi anak selama menjalani proses perawatan dan tindakan selama di rumah sakit.

### **2. Bagi Insitusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang berguna bagi para pembaca untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan anak

sehingga masalah psikologis respon cemas anak sekolah terhadap pemasangan intravena dapat teratasi yang dapat membantu proses penyembuhan.

### **3. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan pembelajaran dan tambahan pengetahuan bagi masyarakat terkait pentingnya peran keluarga dalam setiap intervensi keperawatan yang dilakukan pada anak usia sekolah selama menjalani perawatan dan tindakan invasif keperawatan di Rumah Sakit yang diberikan pada anak.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan bahan masukan yang berguna dalam menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengulas lebih dalam terkait variabel lain yang belum dibahas dalam penelitian ini yang berhubungan dengan respon cemas anak dalam pemasangan intravena (infus) di Rumah Sakit.