

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan anak telah mengalami perubahan yang sangat mendasar. Anak tidak lagi dipandang sebagai miniatur orang dewasa, melainkan sebagai makhluk unik yang memiliki kebutuhan spesifik dan berbeda dengan orang dewasa. Keluarga juga tidak lagi dianggap sebagai pengunjung anak, melainkan sebagai mitra bagi perawat dalam pemenuhan kebutuhan anak (Supartini, 2004 dalam Riza, 2012).

Sakit merupakan suatu kondisi yang tidak dapat dipisahkan dari peristiwa kehidupan seseorang, sakit dapat menyebabkan perubahan fisik, mental dan sosial (Perry & Potter, 2005). Kondisi ini tidak hanya berpengaruh pada individu yang mengalami sakit namun juga berpengaruh terhadap keluarga, dan sebaliknya keluarga juga mempunyai pengaruh dengan kondisi tersebut.

Hospitalisasi (rawat inap) merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangannya kembali kerumah. Hospitalisasi pada anak banyak menyebabkan pengalaman yang menimbulkan trauma. Anak yang mengalami hospitalisasi biasanya juga mengalami stress akibat perubahan terhadap status kesehatan dan lingkungannya (Wong, 2009).

Hospitalisasi pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada semua tingkat usia. Penyebab dari kecemasan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya),

lingkungan baru maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Keluarga sering merasa cemas dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan dan keadaan di rumah sakit, serta biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak berlangsung pada anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampingi selama perawatan. Anak akan semakin stres dan hal ini berpengaruh terhadap proses penyembuhan, yaitu menurunnya respon imun.

Lingkungan rumah sakit dapat menyebabkan stres dan kecemasan pada anak terutama pada tingkah laku anak. Ada 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-anak yang sakit serta pengalaman mengikuti terapi yang menyakitkan (Murniasih, 2009).

Mc Cherty dan Kozak dalam Murniasih (2009), mengatakan hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami rawat inap. Rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniatur dari orang dewasa atau dewasa kecil. Dan waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak daripada waktu untuk merawat orang dewasa.

Persiapan anak sebelum dirawat di rumah sakit didasarkan pada adanya asumsi bahwa ketakutan akan sesuatu yang tidak diketahui akan menjadi

ketakutan yang nyata. Selama anak dirawat di rumah sakit, berbagai tingkah laku anak yang menunjukkan sebagai reaksi terhadap pengalaman rawat inap. Reaksi tersebut bersifat individual, dan sangat bergantung pada tahapan usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia, dan kemampuan coping yang dimilikinya (Nursalam, 2005).

Menurut Newton (2006), bahwa keluarga mempunyai pengaruh utama dalam kesehatan fisik dan mental setiap anggota keluarganya. Peran keluarga adalah tingkah laku yang spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga yang menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu menurut Setiadi (2008) dalam penelitian Rizqika (2009).

Keberadaan keluarga sangatlah penting bagi anak. Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kehidupan dan kesehatan anak. Hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relative stabil, tetapi bila dukungan pada anak kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya dan dapat mengganggu psikologis anak (Hidayat, 2008).

Pada anak usia sekolah *stressor* yang dihadapi anak yang dirawat di rumah sakit adalah lingkungan baru dan asing, pengalaman yang menyakitkan dengan petugas, prosedur tindakan keperawatan, diagnostik dan terapi, berpisah dengan orang tua dalam arti semetara. Kondisi ini akan menyebabkan anak mengalami kecemasan. Anak usia sekolah membayangkan dirawat di

rumah sakit merupakan hukuman, dipisahkan, merasa tidak aman dan kemandiriannya terlambat. Mereka menjadi ingin tahu dan bingung, anak bertanya kenapa orang itu, mengapa berada di rumah sakit, bermacam pertanyaan dilontarkan karena anak tidak mengetahui yang sedang terjadi (Wong, 2009).

Menurut Riza (2012), upaya meminimalkan *stressor* dalam hospitalisasi anak usia sekolah (6-12 tahun) dapat dilakukan dengan cara mencegah atau mengurangi perpisahan. Hal ini merupakan salah satu bentuk dukungan keluarga terhadap hospitalisasi anak. Dukungan keluarga merupakan suatu proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda-beda pada setiap tahap siklus kehidupan.

Penelitian Rahmawati (2007), dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah (6-12 tahun)” diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia sekolah. Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa masih banyak keluarga yang kurang dapat memberikan dukungan kepada anak, padahal dukungan keluarga dapat mempengaruhi respon cemas anak terutama dalam proses hospitalisasi.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Aidar pada tahun 2011 di ruang III Rumah Sakit Umum Dr. Pringadi Medan dengan jumlah sampel 33 Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) yang mengalami hospitalisasi. Pada penelitian menggunakan uji koefisien korelasi Spearman (*Correlations Spearman's Rho*).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai p sebesar 0,041 ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. Kekuatan korelasi (r) = -0,342 yang mengidentifikasikan bahwa kekuatan hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi dalam kategori sedang. Dengan arah korelasi (-) dan yang disimpulkan bahwa semakin tinggi peran keluarga, maka semakin rendah tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi.

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.

Berdasarkan data pasien di ruang pinus Eka Hospital BSD terdapat jumlah pasien yang dirawat inap pada tahun 2012 adalah 1.934 pasien dan pada bulan Januari-Desember tahun 2013 sebanyak 1.993 pasien. Pada bulan Desember 2013 jumlah pasien yang dirawat inap yaitu 149 pasien, dengan indikasi jumlah anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat inap sebanyak 54

pasien anak. Sehubungan dengan data di atas peneliti tertarik mengambil judul penelitian Hubungan Peran Keluarga dan Tingkat Kecemasan anak Usia Sekolah (6-12tahun) yang mengalami Hospitalisasi di ruang Pinus EKA HOSPITAL BSD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan Peran Keluarga dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Pinus Eka Hospital BSD Tahun 2013.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Peran Keluarga dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Pinus Eka Hospital BSD Tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tentang karakteristik uisa, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, usia responden orang tua dari pasien anak yang di rawat di ruang Pinus RS Eka BSD
- b. Di ketahui tentang tingkat kecemasan responden anak yang di rawat di ruang Pinus RS Eka BSD

- c. Diketahui tentang peran keluarga (orang tua) dari anak yang di rawat di ruang Pinus RS Eka BSD
- d. Diketahui analisis hubungan Peran Keluarga dan tingkat kecemasan Anak usia sekolah (6-12tahun) yang mengalami Hospitalisasi di ruang Pinus RS Eka BSD

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan perawat dalam memberikan intervensi keperawatan yang tepat untuk mengatasi tingkat kecemasan pada anak dengan memfasilitasi keluarga dalam memberikan peran keluarga yang maksimal bagi anak selama menjalani proses hospitalisasi diruang rawat inap di rumah sakit.

2. Bagi Insitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan anak sehingga masalah psikologis dapat teratasi dan dapat membantu proses penyembuhan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan juga sebagai acuan untuk menambah wawasan bagi peneliti, sehingga menjadi masukan pentingnya peran keluarga dalam

setiap intervensi keperawatan yang dilakukan pada anak selama menjalani hospitalisasi dan dapat mengurangi dampak hospitalisasi pada anak.