

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LatarBelakang**

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit menurut Wong (2001) dalam Hamdani (2010), mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Persentase anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. 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 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, 2004).

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 (Howel & Webster, 2006). 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, 2009).

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, merasa bersalah, takut, cemas dan frustrasi (Wong, 2009). 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).

Anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di Rumah Sakit akan muncul perasaan cemas 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). Karakteristik anak usia sekolah dalam berespon terhadap nyeri diantaranya dengan menangis keras atau berteriak; mengungkapkan secara verbal seperti mengucapkan kata-kata marah, 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 yang baik seperti pelukan, dan menenangkan anak untukantisipasi terhadap nyeri aktual (Hockenberry & Wilson, 2007).

Menurut Supartini (2004) anak adalah bagian dari kehidupan orang tuanya sehingga apabila ada pengalaman yang mengganggu kehidupannya maka orang tua pun merasa sangat stress. Dengan demikian, asuhan keperawatan tidak bisa hanya berfokus pada anak, tetapi juga pada orang tuanya. Anak membutuhkan orang tua selama proses hospitalisasi apabila anak mengalami kecemasan fungsi saat dirawat di rumah sakit, orang tua menjadi stress. Untuk mencapai tujuan dari upaya pencegahan dan pengobatan pada anak yang dirawat di rumah sakit sangat diperlukan kerjasama antara orangtua dan tim kesehatan.

Menurut Friedman (2008), keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu: dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang

yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. 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).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tanggal 29 februari terkait dengan dukungan keluarga saat pemasangan infus pada anak usia sekolah dasar (SD) di dapatkan hasil jumlah kunjungan hospitalisasi anak pada bulan januari 2016 sebanyak 29 anak, pada bulan Februari 2016 sebanyak 26 anak dan pada bulan Maret 2016 sebanyak 28 anak yang masuk ruang instalasi gawat darurat di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran dukungan keluarga saat pemasangan infus pada anak usia sekolah dasar (SD) di IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan**

1. Diketuinya gambaran dukungan pengharapan keluarga saat pemasangan infus pada anak usia sekolah dasar (SD) di IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

2. Diketuinya gambaran dukungan nyata keluarga saat pemasangan infus pada anak usia sekolah dasar (SD) di IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.
3. Diketuinya gambaran dukungan informasi keluarga saat pemasangan infus pada anak usia sekolah dasar (SD) di IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.
4. Diketuinya gambaran dukungan emosional keluarga saat pemasangan infus pada anak usia sekolah dasar (SD) di IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi keilmuan, khususnya untuk ilmu keperawatan anak sebagai penguat atau pendukung bahan pustaka untuk menambah wawasan dan pengetahuan berkaitan dengan peran orang tua terhadap pemasangan infus anak usia Sekolah Dasar.

##### **2. Bagi Praktisi**

###### **a. Bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan di bidang keperawatan anak terutama tentang peran keluarga dalam memberikan dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional terhadap nyeri anak saat pemasangan infus, sehingga perawat anak dapat memberikan dukungan emosi yang baik saat pemasangan infus pada anak.

###### **b. Bagi Stikes Ahmad Yani Yogyakarta**

Dapat menambah bahan pustaka bagi pembaca di perpustakaan dan menjadi informasi ilmiah mengenai peran orang tua saat pemasangan infus pada anak.

###### **c. Bagi RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.**

Memberikan informasi tentang peran dukungan keluarga dalam melakukan pemasangan infus pada anak sehingga dapat menjadi bahan

masukannya dalam mengambil kebijakan rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan.

### E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang terkait dengan variabel penelitian ini diantaranya adalah:

1. Hamdani (2010), telah meneliti hubungan dukungan keluarga dengan tingkat nyeri saat pemasangan infuse pada anak usia prasekolah di IGD RSUD Muhammadiyah Yogyakarta”. Jenis penelitian deskriptif korelasi, metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu cross sectional. Variabel bebas dukungan keluarga dan variabel terikat tingkat nyeri saat pemasangan infus pada anak prasekolah, Teknik pengambilan sampel menggunakan nonprobability sampling dengan metode *Sampling Insidental* berjumlah 20 anak. Teknik analisis korelasi *Spearman Rank*. Hasil: Dukungan keluarga pada anak prasekolah mayoritas dalam kategori baik sebanyak 11 orang (55%), sedangkan tingkat nyeri saat pemasangan infus mayoritas dalam kategori nyeri secara menyeluruh sebanyak 10 orang (50%). Hasil menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat nyeri saat pemasangan infus pada anak prasekolah di IGD RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, dengan nilai  $r$  sebesar 0,821 dengan nilai signifikansi 0,000( $p < 0,05$ ). Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebasnya yaitu dukungan keluarga, metode penelitiannya menggunakan deskriptif analitik, serta teknik pengambilan sampelnya yaitu *sampling insidental*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya yaitu pada penelitian Hamdani variabel terikatnya yaitu tingkat nyeri pada anak usia prasekolah saat pemasangan infus, sedangkan pada penelitian ini variabel terikatnya adalah dukungan keluarga saat pemasangan infus.
2. Fauzi (2013) telah meneliti gambaran tingkat kecemasan keluarga dan anak terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan survey. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia pra sekolah yang menjalani perawatan di bangsal Melati

RSUD Kebumen tahun 2012 yaitu 313 anak. Sampel diambil 32 orang menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil menunjukkan keluarga pasien terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen sebagian besar mengalami kecemasan pada taraf sedang yaitu 93,8%. Sebagian besar anak (84,4%) di RSUD Kebumen mengalami kecemasan sedang pada saat dilakukan tindakan pemasangan infuse. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel terikatnya yaitu pada penelitian Fausi variabel terikatnya yaitu tingkat kecemasan keluarga saat pemasangan infus, sedangkan pada penelitian ini variabel terikatnya adalah dukungan keluarga saat pemasangan infus.