

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hospitalisasi pada anak merupakan proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah (Supartini, 2004). Selama proses tersebut, anak dapat mengalami berbagai kejadian yang menunjukkan pengalaman yang sangat trauma dan penuh dengan stress. Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab stress baik pada anak maupun keluarganya, terutama disebabkan oleh perpisahan dengan keluarga, kehilangan kendali, perlukaan tubuh dan rasa nyeri (Nursalam, 2003).

Lingkungan rumah sakit merupakan penyebab kecemasan bagi anak baik lingkungan sosial seperti sesama pasien anak serta interaksi dan sikap petugas kesehatan maupun lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat-alat rumah sakit, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan. Selain itu, faktor penyebab kecemasan hospitalisasi pada anak antara lain karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Supartini, 2004).

Kecemasan pada anak khususnya anak yang sakit dan harus dirawat inap merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa yang berarti gangguan terpenuhinya kebutuhan emosional anak yang adekuat. Hal ini perlu penanganan sedini mungkin, karena keterlambatan dalam penanganan kecemasan ini sendiri akan membawa dampak tidak baik pada proses kesembuhannya terutama pada anak yang harus mendapatkan perawatan di rumah sakit yang lingkungannya masih asing baginya. Apabila kecemasan tidak segera ditangani dan menjadi lebih buruk, maka dampak yang lebih besar dan nyata yaitu anak akan menolak perawatan dan pengobatan, kondisi seperti ini berpengaruh besar pada lama atau proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak sakit tersebut (Indrawati dan Wibowo, 2010).

Persepsi sakit dan hospitalisasi anak adalah merasa sebagai hukuman sehingga anak merasa malu, bersalah, atau takut. Ketakutan anak terhadap perlukaan muncul karena anak menganggap tindakan dan prosedurnya mengancam integritas tubuhnya. Oleh karena itu, hal ini menimbulkan reaksi agresif, dengan marah dan berontak, ekspresi verbal dengan mengucapkan kata kata marah, tidak mau bekerja sama dengan perawat, dan ketergantungan pada orang tua atau pada keluarga. Oleh sebab itu perlu dukungan dari keluarga, karena keluarga adalah unsur penting dalam perawatan, khususnya perawatan pada anak. Peran serta perawat dalam memahami bahwa keluarga sebagai tempat tinggal atau konstanta tetap dalam kehidupan anak (Wong *et al.*, 2009). Penelitian yang dilakukan Murniasih dan Rahmawati (2007) menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Bangsal L RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Dalam ilmu psikoneuroimunologi dikatakan apabila seseorang mengalami kecemasan yang diakibatkan oleh berbagai macam *stressor*, dalam hal ini anak-anak yang menjalani hospitalisasi, maka akan terjadi peningkatan indikator kortisol oleh Hypothalamic Pituitary Adrenal (HPA) aksis. Peningkatan kadar kortisol dalam tubuh akan menghambat sistem imun, khususnya limfosit sehingga akan menghambat proses penyembuhan (Muscari, 2001). Oleh karena itu sangat diperlukan intervensi untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi, karena akan membuat anak menjadi kooperatif dan dapat menunjang proses penyembuhan (Adriana, 2011).

Anak akan menunjukkan berbagai perilaku sebagai reaksi terhadap pengalaman hospitalisasi. Reaksi tersebut bersifat individual, dan sangat tergantung pada tahapan usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia, dan kemampuan koping yang dimilikinya (Supartini, 2004). Pada umumnya, reaksi anak terhadap sakit adalah kecemasan karena perpisahan, kehilangan, perlukaan tubuh dan rasa nyeri (Wong *et al.*, 2009).

Pada masa bayi masalah utama terjadi adalah karena dampak dari perpisahan dengan orang tua sehingga ada gangguan pembentukan rasa percaya

dan kasih sayang. Reaksi yang sering muncul pada anak usia ini adalah menangis, marah dan banyak melakukan gerakan sebagai sikap *stranger anxiety*. Bila ditinggal ibunya bayi akan merasa cemas karena perpisahan dan perilaku yang ditunjukkan adalah menangis keras (Supartini, 2004).

Pada masa *todler* reaksi yang ditunjukkan berdasarkan sumber stresnya. Sumber stres yang utama adalah perpisahan. Respon perilaku anak sesuai dengan tahapannya yaitu menangis, terlihat sedih, biasanya menolak dan tidak kooperatif, denial atau mengingkari ditunjukkan dengan tidak senang ditemani dan mendiamkan ibunya (Wong, *et al*, 2009).

Pada masa prasekolah perawatan di rumah sakit memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan yang dirasakan aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan, yaitu lingkungan rumah, permainan, dan teman sepermainannya. Reaksi terhadap perpisahan yang ditunjukkan anak usia pra sekolah adalah dengan hilangnya kontrol, *displacement*, agresi (menyangkal), menarik diri, tingkah laku protes, serta lebih peka dan pasif seperti menolak makan dan lain-lain (Hidayat, 2005).

Pada anak masa sekolah perawatan di rumah sakit memaksa mereka meninggalkan lingkungan yang dicintai, keluarga, kelompok sosial sehingga menimbulkan kecemasan. Kehilangan kontrol berdampak pada perubahan peran dalam keluarga, perasaan takut mati, kelemahan fisik. Reaksi nyeri bisa digambarkan dengan respon verbal dan non verbal seperti meringis dan timbul rasa gelisah (Wong, *et al*, 2009).

Pada masa remaja reaksi yang ditunjukkan biasanya dipengaruhi oleh pembatasan aktifitas selama dirawat di rumah sakit, hal tersebut menimbulkan reaksi seperti menolak perawatan atau tindakan yang dilakukan padanya, menarik diri dari keluarga, sesama pasien dan petugas kesehatan. Perasaan sakit karena perlukaan atau pembedahan menimbulkan respon anak bertanya-tanya, menarik diri dari lingkungan, dan/atau menolak kehadiran orang lain (Supartini, 2004).

Hospitalisasi pada anak menyebabkan anak akan berupaya untuk dapat mengontrol lingkungan dan mengembangkan kemandiriannya dalam mengatasi masalah fisik dan emosional yang muncul. Pasien anak yang merasa nyaman

selama perawatan dengan adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik dan sikap perawat yang penuh dengan perhatian yang akan mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, dkk., 2005). Penelitian yang dilakukan Mubin dan Hanum (2010) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendampingan orang tua dengan kecemasan pada anak usia prasekolah di Bangsal Melati RSUD Tugurejo Semarang.

Intervensi yang penting dilakukan perawat terhadap anak pada prinsipnya untuk meminimalkan stresor, mencegah perasaan kehilangan, meminimalkan rasa takut terhadap perlukaan dan nyeri, serta memaksimalkan manfaat perawatan di rumah sakit (Supartini, 2004). Selain itu berbagai aktivitas yang dapat dijadikan alternatif untuk menurunkan kecemasan anak seperti: program *Meet Me at Mount Sinai* (MMMS), program bermain, *Psychological Preoperative Preparation Intervention* (PPPI), pre medikasi sedatif, kehadiran orang tua selama prosedur anestesi, terapi musik, akupuntur, *a self engaging art*, dan penggunaan boneka (Purwandari, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Wates Kulon Progo pada tanggal 18 Januari 2013 di ruang anak (Cempaka) didapatkan hasil bahwa rata-rata perbulannya merawat sekitar 90 pasien anak dalam 3 bulan terakhir, dengan variasi penyakit akut dan kronis. Usia anak yang dirawat bervariasi dari bayi sampai remaja, dengan rata-rata pasien bayi sekitar 20 anak, pasien *todler* 24 anak, pasien *preschool* 30 pasien *school* 13 anak dan pasien remaja 2 anak perbulannya.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada perawat dan orang tua pasien didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan anak berdasarkan tahap perkembangannya. Pada pasien bayi reaksi cenderung rewel, gelisah dan menangis selama berada di rumah sakit dan menerima perawatan medis. Pada pasien *todler* reaksi yang ditunjukkan selama di rumah sakit menangis dan gelisah, serta menangis saat akan diberikan tindakan medis. Pada pasien anak prasekolah reaksi anak menangis dan memberontak saat akan dilakukan tindakan medis. Pada pasien anak sekolah reaksi yang ditunjukkan selama dirawat gelisah, saat diberikan tindakan medis kadang menolak dan menangis. Pada pasien remaja

reaksi yg ditunjukkan relatif tenang dan hanya merasa sedikit takut ketika akan dilakukan tindakan medis.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh tahap perkembangan anak terhadap tingkat kecemasan anak di ruang anak (Cempaka) RSUD Wates.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan tersebut dapat diambil rumusan masalah: Apakah ada hubungan tahap perkembangan anak dengan tingkat kecemasan anak di Bangsal Cempaka RSUD Wates?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan tahap perkembangan anak dengan tingkat kecemasan anak di Bangsal Cempaka RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi tahap perkembangan anak di Bangsal Cempaka RSUD Wates.
- b. Teridentifikasi tingkat kecemasan anak di Bangsal Cempaka RSUD Wates.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan atau Ilmu Keperawatan Anak

Berguna bagi mahasiswa STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta untuk menggali dan mengembangkan konsep-konsep kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit dan mengupayakan penerapan asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pada keperawatan anak.

2. Bagi Orang tua

Memberikan informasi kepada orang tua pasien anak tentang tahap perkembangan anak dan tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi.

3. Bagi Perawat di Bangsal Cempaka RSUD Wates

Perawat di Bangsal Cempaka RSUD Wates dapat menerapkan asuhan keperawatan dan kesehatan pada anak yang dirawat di rumah sakit dari segi fisik maupun emosional untuk mengantisipasi timbulnya gangguan yang akan menghambat anak dalam menyelesaikan tumbuh kembangnya.

4. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan peneliti mengenai gambaran faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit sehingga menjadi bekal bagi peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan pada anak di lahan praktek ataupun untuk melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Murniasih dan Rahmawati (2007) melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Bangsal L RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2007. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Bangsal L RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penentuan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling*, diperoleh jumlah sampel sebanyak 30 anak. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data digunakan uji statistik yaitu korelasi spearman rho. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya pada variabel terikat, jenis penelitian, instrument penelitian dan teknik pengambilan sampel. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas dan alat analisis yang digunakan.
2. Mubin dan Hanum (2010) melakukan penelitian tentang Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah di Bangsal Melati RSUD Tugurejo Semarang. Ada hubungan yang bermakna antara posisi

anak dalam keluarga dengan kecemasan anak, tidak ada hubungan yang bermakna antara kelas rumah sakit dengan kecemasan anak, ada hubungan yang bermakna antara pendampingan orang tua dengan kecemasan anak, ada hubungan yang bermakna antara tipe kepribadian anak dengan kecemasan anak. Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* sebanyak 39 anak. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner. Alat analisis menggunakan uji *chi-square*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya pada variabel terikat, jenis penelitian, instrumen penelitian dan alat analisis. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas.

3. Wijayanti (2009) melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Regresi Anak Prasekolah Saat Hospitalisasi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan regresi pada anak prasekolah saat hospitalisasi adalah jenis kelamin, status penyakit dan *support system*. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* diperoleh jumlah sampel sebanyak 50 anak pra sekolah. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Alat analisis menggunakan uji *chi-square*, uji korelasi *Spearman* dan uji regresi multinomial *logistic*. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada tema penelitian tentang dampak hospitalisasi pada anak. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas dan terikat, desain penelitian dan alat analisis yang digunakan.