

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

World Health Organisation (WHO) tahun 2003 mendefinisikan sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta bebas dari penyakit atau kelemahan. Anak yang sehat diharapkan mampu menjalankan aktifitas sehari-hari untuk belajar, bermain dan melaksanakan tugas tumbuh kembangnya.

Tumbuh kembang anak akan terganggu saat anak sakit. Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa seorang dikatakan sakit apabila ia menderita penyakit menahun (kronis), atau gangguan kesehatan lain yang menyebabkan aktifitas dan kegiatannya terganggu. Anak sakit tidak dapat melakukan tugas perkembangannya dengan baik. Anak yang seharusnya bermain dan belajar sesuai usianya, harus menjalani hospitalisasi karena sakit.

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan darurat atau berencana yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi atau perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah. Selama proses hospitalisasi anak, cemas tidak hanya dialami oleh anak yang dirawat tetapi juga orang tua anak, sehingga asuhan keperawatan tidak hanya berfokus pada anak tetapi juga kepada orang tuanya (Supartini, 2004).

Dengan demikian pada perawatan anak, orang tua adalah orang yang terdekat bagi anak, maka observasi orang tua dalam setiap perubahan perilaku dan memberikan tanggapan sebagaimana mestinya sangat diperlukan sekali dalam membantu setiap tindakan perawatan yang dilakukan terhadap anak. Oleh karena itu anak bukan merupakan orang satu-satunya yang harus bersiap sebelum masuk rumah sakit, orang tua juga harus bersiap, karena sikap orang tua memainkan peranan penting dalam perawatan anaknya (Nursalam, 2008).

Orang tua akan dituntut untuk lebih berperan apabila anak sakit menjalani perawatan di rumah sakit, karena anak membutuhkan kasih sayang dan perhatian yang lebih dari orang tua. Menurut Wong (2009), berbagai perasaan cemas yang muncul pada orang tua ketika anaknya dirawat di rumah sakit yaitu : marah, takut, sedih, dan rasa bersalah. Perasaan tersebut dapat timbul terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit, orang tua yang kurang mendapatkan dukungan emosi dan sosial ekonomi dari keluarga, dan perawatan yang kurang menyenangkan dari petugas kesehatan akan menyebabkan rasa cemas dari orang tua tersebut. Untuk lebih lanjut Wong (2009), juga memaparkan penelitian lain menunjukkan bahwa pada saat mendengarkan keputusan dokter tentang diagnosis penyakit anaknya merupakan kejadian yang sangat membuat cemas orang tua. Orang tua merasa tidak percaya jika penyakit timbul secara tiba-tiba dan anaknya harus dirawat, yang akhirnya mendorong orang tua berusaha mencari penyebab dari penyebab penyakit anaknya.

Takut dan cemas biasanya dikaitkan dengan tingkat keseriusan penyakit dan jenis penyakit dan jenis prosedur medis yang dialami anak. Geraw (dikutip dalam Supartini, 2004) ada beberapa hal yang juga mempengaruhi kecemasan orang tua akibat perawatan anak selama di rumah sakit diantaranya adalah : orang tua takut anaknya akan mengalami kecacatan, takut akan kehilangan, masalah sosial ekonomi, kurangnya pemberian informasi dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Geraw (dikutip dalam Supartini, 2004) di Amerika Serikat, diperoleh bahwa dari 50 ribu orang tua yang anaknya di rawat beberapa rumah sakit di kota New York, 30% mengalami kecemasan berat. Kecemasan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu takut anak akan menderita cacat ( 63% ), takut kehilangan ( 21,3% ), masalah sosial ekonomi ( 10,7% ), takut akan hal yang tidak diketahui atau kurangnya informasi ( 5% ). Menurut Hidayat ( 2005 ) di Indonesia ditemukan bahwa 39,6 % orang tua mengalami distress tingkah laku dan peningkatan tekanan darah dalam menghadapi perawatan anak di rumah sakit. Desrika ( 2003 ) melakukan penelitian di RSUP DR. M. Djamil Padang didapatkan 65 % orangtua mengalami kecemasan sedang pada saat anak dirawat. Dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa ibu lebih cemas dibandingkan ayah dengan presentase kecemasan ibu 60 % dan ayah 40 %. Menurut Rahmi (2008), 28 % orang tua mengalami kecemasan berat, 12 % mengalami kecemasan sedang dan 60 % lainnya mengalami kecemasan ringan pada saat anaknya mendapatkan prosedur invasif.

Tiedman (2006) meneliti respon cemas orangtua yang anaknya mengalami hospitalisasi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan orangtua dari awal masuk rumah sakit sampai pulang. Terdapat hubungan antara kecemasan orangtua dan lamanya anak dirawat di rumah sakit. Tidak ada hubungan antara kecemasan orangtua dengan usia anak, jenis kelamin, dan riwayat pernah dirawat sebelumnya.

Efek hospitalisasi jangka pendek maupun jangka panjang baik pada anak dan orangtua dapat diminimalkan dengan mengoptimalkan peran perawat. Potter & Perry (2005) menjelaskan bahwa salah satu peran perawat yaitu educator dimana perawat mendemonstrasikan prosedur, memberikan informasi penting, dan mengevaluasi hasil pembelajaran. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan anak dan keluarga sangat berperan dalam meminimalisasi cemas sebagai dampak hospitalisasi yang terjadi pada anak dan keluarga.

Mok dan Leung (2006) dalam penelitiannya tentang perawat sebagai pemberi dukungan pada ibu sebagai orang tua anak yang dirawat di rumah sakit menjelaskan orang tua merasa lebih tenang ketika tim keperawatan mampu memberikan dukungan sehingga mereka mampu membentuk coping positif. Pendapat yang tidak jauh berbeda dijelaskan oleh Trask, et al (2003) dalam penelitiannya tentang coping dan dukungan sosial keluarga menjelaskan bahwa perawat memiliki peran dan fungsi yang penting dalam membantu coping orang tua selama hospitalisasi.

Interaksi antara perawat, klien dan keluarga (orangtua) memberikan pengaruh besar terhadap perawatan anak di rumah sakit. Interaksi terbangun dari hubungan yang baik antara perawat, anak dan orang tua. Penelitian oleh Espezel dan Canam (2003) tentang interaksi perawat, anak dan orang tua menjelaskan bahwa saat hubungan baik terbangun antara orang tua dan perawat maka akan mempermudah proses perawatan. Membangun hubungan antara perawat dan orang tua termasuk didalamnya adalah membangun komunikasi dan berbagai informasi. Komunikasi yang baik akan membangun hubungan yang baik pula.

Pemberian informasi kepada orangtua dan klien saat hospitalisasi merupakan salah satu bentuk dukungan perawat (Sanjari et al, 2009). Dukungan informasi adalah pemberian informasi kepada orang tua dengan bahasa yang mampu dipahami tentang penyakit anak, pengobatan, perkembangan, perawatan yang diberikan, perilaku anak, respon emosional anak, dan peran orang tua dalam merawat anak di rumah sakit ( Miles, Carlon & Brunsen 2004). Dalam hasil penelitian oleh Espezel dan Canam (2003), bahwa perawat mampu memberikan informasi lebih jelas dan mudah dipahami orang tua dibandingkan penjelasan yang diberikan oleh dokter.

Espezel dan Canam ( 2003) memaparkan bahwa interaksi antara perawat, orang tua dan anak berubah sesuai dengan kondisi anak. Keadaan anak yang kritis akan mengakibatkan perawat menjadi lebih singkat dalam berkomunikasi karena dukungan lebih difokuskan kepada dukungan instrumental dan penilaian. Informasi faktual tetap diberikan namun fokus

implementasi keperawatan tertuju pada penggunaan alat-alat kedokteran. Pemberian informasi yang tidak putus menyebabkan orang tua merasa sangat didukung, ditenangkan hatinya dan merasa lebih baik.

Ruang akut Irna Anak RSUP. DR. M. Djamil Padang adalah ruang rawatan khusus dengan penyakit infeksi tropik dan penyakit akut. Didapatkan data di ruangan akut terhitung dari bulan Januari- Desember 2013 terdapat 1105 orang kunjungan, yang terdiri dari kunjungan baru (kiriman IGD) sebanyak 456 orang kunjungan dan kunjungan pindahan dari ruang HCU dan Kronis sebanyak 649 orang kunjungan. Dengan demikian jumlah kunjungan baru perbulannya adalah sebanyak 38 orang. (Medikal Record RSUP DR. M. Djamil Padang, 2013).

Berdasarkan hasil survey lapangan terhadap dukungan perawat di ruang akut RSUP DR. M. Djamil Padang pada tanggal 4-6 Oktober 2013, masih ada perawat yang belum memberikan dukungan dalam menjalankan asuhan keperawatan. Sebanyak 5 orang perawat yang di lakukan survey didapatkan hasil : 2 orang perawat terkadang memberikan informasi kurang jelas tentang prosedur dan tindakan yang akan dilakukan (seperti prosedur tindakan pemasangan NGT/ pemasangan infus pada anak), seorang perawat jarang memperlihatkan perhatian akan kebutuhan makan dan istirahat tidur orang tua disaat anaknya dirawat di rumah sakit, seorang perawat selalu memberikan keleluasaan untuk tetap tinggal atau meninggalkan anak ketika sedang dilaksanakan prosedur medis kepada anak yang dirawat, dan seorang

perawat terkadang memberikan respon yang kurang menyenangkan ketika diminta untuk melihat kondisi anak pada saat itu juga.

Hasil wawancara terhadap 7 orang ibu yang mendampingi anak di rumah sakit, didapatkan hasil sebagai berikut : 2 perawat kurang menjelaskan informasi tentang prosedur dan tindakan yang akan dilakukan, 1 orang perawat memperlihatkan rasa kurang menyenangkan saat melihat kondisi anak, 1 orang perawat kurang memberikan perhatian kebutuhan istirahat tidur orang tua. Dari 7 ibu tersebut semua merasa cemas dengan tingkatan yang berbeda-beda, 3 orang mengalami cemas ringan dan 4 orang lainnya mengalami cemas sedang terhadap kondisi anaknya, dan mengatakan ingin cepat pulang. Sehingga orang tua menjadi gelisah, perasaan tidak tenang, kurang istirahat, cepat lelah, serta takut akan tindakan yang dilakukan terhadap anak. Peneliti menilai tingkat kecemasan pada ibu klien menggunakan skala *Hamilton Rating Scale for anxiety (HRS-A)*

Komunikasi dan informasi merupakan salah satu bentuk dukungan perawat. Ball dan Blinder (2003) menggambarkan peran perawat dalam memberikan dukungan kepada klien dan orang tua terangkum dalam empat dimensi dukungan perawat (dukungan komunikasi dan informasi, emosional, penilaian, dan instrumental). Satu dimensi yaitu dukungan informasi telah dianggap mampu mengurangi kecemasan orangtua. Tiga dimensi lain belum pernah diteliti hubungannya dengan tingkat kecemasan orangtua.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti ingin mengetahui “ hubungan antara dukungan perawat (dukungan informasi, emosional, penilaian, dan instrumental) dengan tingkat kecemasan ibu yang anaknya dirawat di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013”.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “ hubungan antara dukungan perawat (dukungan komunikasi dan informasi, emosional, penilaian, dan instrumental) dengan tingkat kecemasan ibu yang anaknya dirawat di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui “hubungan antara dukungan perawat (dukungan komunikasi dan informasi, emosional, penilaian, dan instrumental) dengan tingkat kecemasan ibu yang anaknya dirawat di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2013”.

### **2. Tujuan Khusus.**

- a. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan Ibu yang anaknya dirawat di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan komunikasi dan pemberian informasi di Ruang Akut IRNA RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013.

- c. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan emosional di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan penilaian di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan instrumental di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013.
- f. Mengetahui hubungan dukungan komunikasi dan informasi dengan tingkat kecemasan Ibu yang anaknya di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013.
- g. Mengetahui hubungan dukungan emosional dengan tingkat kecemasan Ibu yang anaknya di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013.
- h. Mengetahui hubungan dukungan penilaian dengan tingkat kecemasan Ibu yang anaknya di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013.
- i. Mengetahui hubungan dukungan instrumental dengan tingkat kecemasan Ibu yang anaknya di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan memberi pengalaman baru bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian dukungan perawat dengan tingkat kecemasan ibu yang anaknya dirawat di Ruang Akut IRNA RSUP DR.M. Djamil Padang, dan dapat mengetahui dan mengaplikasikan teori yang telah didapat untuk mengatasi masalah yang diteliti saat ini.

### **2. Pendidikan Keperawatan**

Sebagai informasi bagi institusi pendidikan bahwa adanya hubungan antara dukungan perawat dengan tingkat kecemasan ibu yang anaknya dirawat di Ruang Akut IRNA Anak RSUP DR.M. Djamil Padang.

### **3. Bagi Perawat**

Dapat memberikan informasi sekaligus pengetahuan baru mengenai masalah yang ditemukan terhadap kecemasan ibu yang anaknya dirawat di rumah sakit serta tenaga tenaga kesehatan agar dapat memberikan dukungan terhadap tingkat kecemasan ibu.

### **4. Bagi Peneliti lain**

Sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya dan sebagai bahan pembandingan untuk penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan penelitian sejenis.