

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan suatu alasan berencana atau darurat atau yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan (Ashlih, 2021). Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab stress baik pada anak maupun pada orang tuanya, terutama disebabkan oleh perpisahan dengan keluarga, kehilangan kendali, perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Saat anak di rawat di rumah sakit (hospitalisasi) memaksa anak untuk dari lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan, yaitu lingkungan rumah, permainan dan teman sepermainannya (A. Pulungan et al., 2017).

Anak adalah individu masih memiliki ketergantungan pada orang dewasa dan lingkungan sekitarnya, anak memerlukan lingkungan yang dapat memfasilitasi kebutuhan dasar serta belajar mandiri. Orang tua harus merawat anak dengan baik dan benar karena adalah anugerah dari yang maha kuasa. Penyakit dan hospitalisasi sering kali menjadi kiris pertama yang harus dihadapi anak terutama selama tahun awal sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena stress akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan (Khairani & Olivia, 2018).

Anak menjalani perawatan di rumah sakit akan merasakan kecemasan misalnya perpisa han dengan orang tua dan menginterpretasikan

perpisahan sebagai kehilangan kasih sayang. Kecemasan akibat perpisahan akan semakin meningkatkan kecemasan pada anak usia pra sekolah terhadap lingkungan rumah sakit yang dianggap sebagai lingkungan yang asing. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan kesehatan, lingkungan, serta rutinitas anak di rumah sakit, Kondisi di lingkungan rumah sakit yang terdiri dari berbagai macam peralatan - peralatan medis, obat – obatan yang harus di minum, serta penampilan tenaga kesehatan yang monoton dengan baju putih, dapat menjadi cemas bagi anak (Muscari,2005).

Usia pra sekolah sangat rentan terhadap efek cemas dan ketakutan selama rawat inap. Anak – anak dibawah usia enam tahun kurang mampu berfikir tentang suatu peristiwa secara keseluruhan , belum bisa menentukan perilaku yang dapat mengatasi suatu masalah yang baru dihadapi dan kurang memahami suatu peristiwa yang dialami . Anak – anak mengatasi ketakutan berdasarkan pengalaman yang pernah dialami dan strategi koping yang pernah dilakukan. Anak usia prasekolah belum dapat mengekspresikan emosi dan harapan mereka dengan cukup baik secara lisan (Winarsih, 2018).

Setiap kali perawat melakukan tindakan seperti pemasangan infus dan injeksi orang tua pasien menolak untuk mendampingi anaknya dengan alasan tidak tega melihat perlakuan menyakitkan terhadap anaknya, sehingga anak seringkali menangis, memberontak dan bahkan menendang perawat. Hal ini terjadi karena masih ada beberapa orang tua yang tidak memperhatikan pentingnya peran keluarga, ditandai dengan

orang tua yang tidak mampu meminimalisir dampak perpisahan seperti tidak menemani anak ketika dilakukan tindakan medis, tidak menghadirkan teman sebaya dan mainan kesayangan (Bernand, W, K., & Wilson, 2019).

Berdasarkan data WHO (2012) bahwa 3 – 10 % anak di rawat di Amerika Serikat baik anak usia toddler , pra sekolah ataupun anak usia sekolah, Sedangkan di Jerman sekitar 3 sampai 7% dari anak toddler dari 5 sampai 10% anak pra sekolah yang menjalani hospitalisasi. Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenat) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 1-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5- 12 tahun sebanyak 14,91 %, usia 13- 15 tahun sekitar 91 %, usia 16 -21 tahun sebesar 8,13%, Angka kesakitan anak usia 0 -21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. *Disease Control, National Hospital Discharge Survey* (2014) mengatakan di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50 % dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan dan stress (Kemenkes, 2013). Negara Indonesia terdiri dari 33 provinsi di mana setiap provinsi tersebut memiliki jumlah penduduk yang berbeda (Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2013). Sedangkan jumlah angka kesakitan anak Indonesia pada tahun 2013 adalah sebesar 16,12 persen (Khoeriyah, 2019).

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam

kehidupan sehari – hari (Susilawati, 2010). Respon anak terhadap lingkungan yang baru dapat beraneka ragam perasaan cemas dapat timbul karena menghadapi sesuatu yang baru dan lingkungan yang tampak menakutkan dengan banyaknya orang yang tampak kesakitan. Respon anak terhadap perlukaan bisa menimbulkan kecemasan yang akan memperlihatkan ketidakmauan anak tersebut untuk dilakukan perlukaan, sehingga anak akan berontak, menangis, menjerit dan tidak sedikit anak untuk meminta pulang walaupun dalam kondisi yang sakit (Pragholapati et al., 2019).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas ditandai dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain jenis kelamin, pengalaman individu dan usia. Usia memegang peranan penting dalam mempengaruhi kecemasan, karena semakin muda seseorang, kecenderungan semakin meningkat kecemasannya dalam menghadapi masalah yang dihadapi. Oleh sebab itu anak – anak sering merasa bersalah ,takut dan cemas. Perasaan tersebut timbul karena rasa tidak nyaman dan aman, perasaan kehilangan dan sesuatu yang dirasa menyakitkan (Gede Yen ny Apriani, 2020).

Kecemasan akibat hospitalisasi yang terjadi pada anak pra sekolah merupakan kondisi yang beresiko mengganggu tumbuh kembang anak berdampak pada proses pertumbuhan . Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan kooperatif kepada tenaga kesehatan sehingga tidak menghambat proses keperawatan. Jika kecemasan itu berlangsung lama dan tidak teratasi maka akan

menimbulkan sikap pelepasan pada anak sehingga anak mulai tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya, lebih memilih untuk berdiam diri atau apatis, menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma setelah keluar dari rumah sakit (Kusmawati, 2019).

Penyebab anak harus mengalami kecemasan hospitalisasi karena keadaan lingkungan baru atau lingkungan asing yang menjadikan anak tidak nyaman. Dampaknya jika kecemasan anak tidak diatasi akan mengalami gangguan emosional, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Bermain memungkinkan anak mendapatkan pengalaman hidup yang nyata serta menemukan kekuatan dan kelemahan sendiri karena bermain dapat dilakukan oleh anak yang sehat maupun sakit (Khairani & Olivia, 2018).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di Rumah Sakit antara lain akibat perubahan status kesehatan maupun lingkungan dalam kebiasaan sehari-hari, keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan (Whaley Wong, 2011). Semakin muda anak semakin sukar baginya untuk menyesuaikan diri dengan pengalaman dirawat di rumah sakit (Sacharin, 1996). Hal ini tidak berlaku sepenuhnya bagi bayi yang masih sangat muda, walaupun tetap dapat merasakan adanya pemisahan. Selain itu, pengalaman anak sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat juga sangat berpengaruh. Apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan dirawat di rumah sakit sebelumnya akan menyebabkan anak

takut dan trauma. Sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter (Noviati et al., 2018).

Prevalensi kecemasan anak saat hospitalisasi paling banyak berusia 3 – 4 tahun mencapai 75 %, kecemasan merupakan kejadian yang mudah terjadi atau menyebar, namun tidak mudah diatasi karena faktor penyebabnya yang tidak spesifik. Anak yang cemas akan mengalami kelelahan karena menangis terus, tidak mau berinteraksi dengan perawat, rewel, merengek minta pulang terus, menolak makan sehingga memperlambat proses penyembuhan, menurunnya semangat untuk sembuh, dan tidak kooperatif terhadap perawatan (Simamora et al., 2021). Sedangkan hasil penelitian di New York Amerika Serikat diperoleh bahwa dari 50.000 orang tua yang anaknya dirawat di 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 (21,35), masalah sosial ekonomi (10,7 %), takut akan hal yang tidak diketahui atau kurangnya informasi (5%) (Noviati et al., 2018).

Adapun reaksi anak usia pra sekolah yang menunjukkan kecemasan seperti anak menolak makan, menangis, sering bertanya tentang keadaan dirinya, mengalami sulit tidur, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan saat dilakukan tindakan keperawatan. Berbagai reaksi anak terhadap hospitalisasi, yaitu menolak untuk bekerja sama sebagai mekanisme pertahanan reaksi perpisahan. Anak juga menganggap hospitalisasi sebagai

hukuman dan perpisahan dengan orang tua sebagai bentuk kehilangan kasih sayang. Upaya untuk mengatasi masalah yang timbul pada anak dalam upaya perawatan di rumah sakit, difokuskan pada intervensi keperawatan dengan cara meminimalkan kecemasan, memaksimalkan manfaat hospitalisasi dan memberikan dukungan psikologis pada anggota. Orang tua berperan sebagai mengasuh anak sesuai dengan kesehatannya, orang tua sebagai pendorong yaitu memberikan motivasi, pujian dan setuju menerima pendapat orang lain. Tugas pengawasan yang dilakukan orang tua salah satunya mengawasi tingkah laku anak untuk mencegah terjadinya sakit dan juga orang tua sebagai konselor bersikap terbuka dan dapat dipercaya dalam mengatasi masalah yang dihadapi anak (A. Pulungan et al., 2017).

Upaya untuk mengatasi masalah kecemasan yang timbul pada anak dalam upaya perawatan di rumah sakit, difokuskan intervensi keperawatan dengan cara meminimalkan kecemasan, memaksimalkan manfaat hospitalisasi dan memberikan dukungan psikologis pada anggota. Orang tua berperan sebagai mengasuh anak sesuai dengan kesehatannya, orang tua sebagai pendorong yaitu memberikan motivasi, pujian dan setuju menerima pendapat orang lain. Tugas pengawasan yang dilakukan oleh orang tua salah satunya mengawasi tingkah laku anak untuk mencegah terjadinya dan juga orang tua sebagai konselor bersikap terbuka dan dapat dipercaya dalam mengatasi masalah yang dihadapi anak (Julioe, 2017).

Peran orang tua mengenai masalah kesehatan sangat diperlukan, diantaranya mengambil keputusan medis, ikut serta merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan seperti memberikan mainan kepada anak untuk menciptakan kondisi di rumah sakit seperti di rumah (Friedman,2010). Peran pengasuhan (*parenting role*) juga merupakan peran penting keluarga terkait dengan perawatan anak di rumah sakit yang pada dasarnya memiliki tujuan untuk mempertahankan kehidupan fisik anak, meningkatkan kehidupan anak, memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan yang sejalan dengan tahap perkembangan, dan kemampuan orang tua serta keluarga dalam menjalankan fungsi dan perannya (Noviati et al., 2018).

Peran pengasuhan perawatan anak sangat tergantung pada nilai – nilai yang dimiliki keluarga. di Indonesia peran pengasuhan dapat dipelajari melalui proses sosialisasi selama tahapan pemberian penghargaan baik dengan kasih sayang yang diberikan, perhatian dan persahabatan. Untuk menjalankan pengasuhan ada beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu usia orang tua, keterlibatan ayah, pendidikan orang tua, pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak, stress orang tua, dan hubungan suami istri. Adapun tugas orang tua terutama ibu selama anak di rawat di rumah sakit adalah 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 dan mengembangkan sistem dukungan keluarga (Rofiqoh, 2016).

Peran orang tua terutama ibu pada anak hospitalisasi dapat menguatkan anak melalui pemberian penghargaan baik dengan kasih sayang yang diberikan, perhatian dan kehangatan. Perhatian dan kehangatan yang dilakukan orang tua memeluk anak, menjawab pertanyaan berbicara dengan anak, merespon secara verbal, memuji kualitas anak, memeluk, mencium, menggendong dan membantu anak menunjukkan satu permintaan (Rofiqoh, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kota Bandung, didapatkan data di bagian rekam medis pada bulan Maret tahun 2022 data anak sebanyak 2,774 orang/pasien. Untuk data anak usia dibawah 6 tahun sebanyak 1.369 orang dan untuk pasien pra sekolah usia 4-6 tahun sebanyak 450 orang dan data anak usia sekolah sebanyak 366 orang dan untuk data anak lain sebanyak 589 orang/pasien.

Ada perbedaan respon saat anak ketika mendapatkan perawatan di rumah sakit yaitu anak bersikap agresif dengan menendang perawat. Saat anak menangis anak memanggil orang tuanya dan menarik baju ibunya. Hal ini juga dipengaruhi oleh kondisi ruangan tempat anak berada dimana pintu ruangan anak terbuka yang langsung menghadap ke meja perawat sehingga menyebabkan anak merasa takut dan cemas saat melihat perawat membawa peralatan medis yang akan memberikan tindakan invasif. Orang tua yang hadir di sebelah anak juga mempengaruhi kecemasan anak dimana saat anak

dilakukan tindakan invasif orang tua langsung berpindah posisi sehingga menghalangi pandangan anak untuk melihat perawat dan juga meja perawat, seperti orangtua yang duduk di tepi tempat tidur pasien sambil memegang tangan anak serta mengelus kepala anaknya. Kondisi dengan adanya kehadiran orangtua berada disebelah anak ini membuat anak yang awalnya menangis kuat, berteriak dan menendang perawat menjadi semakin tenang dengan berkurang tangisannya bahkan anak juga langsung terdiam.

Fenomena yang ada di ruang rawat anak setiap kali perawat melakukan tindakan pemasangan infus orang tua menolak untuk mendampingi anaknya dengan alasan tidak tega, hal ini dapat menyebabkan kecemasan pada anak , yang ditunjukkan dengan sikap menangis, berontak dan bahkan menendang perawat Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan pada ibu yang menolak mendampingi anaknya saat dilakukan tindakan pemasangan infus menyatakan bahwa ibu tidak tega melihat anaknya menangis menahan sakit nyeri.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah (4-6) Tahun yang Mengalami Hospitalisasi Di RSUD Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Prevalensi kecemasan anak saat hospitalisasi paling banyak berusia 3 – 4 tahun mencapai 75 %, Berdasarkan hasil studi pendahuluan angka data yang didapatkan di bagian rekam medis RSUD Kota Bandung, jumlah anak yang dirawat di ruang anak RSUD Kota Bandung pada bulan Maret 2023 sebanyak

1.369 pasien. Ada perbedaan respon saat anak ketika mendapatkan perawatan di rumah sakit yaitu anak bersikap agresif dengan menendang perawat. Saat anak menangis anak memanggil orang tuanya dan menarik baju ibunya. Fenomena yang ada di ruang rawat anak setiap kali perawat melakukan tindakan pemasangan infus orang tua menolak untuk mendampingi anaknya dengan alasan tidak tega, hal ini dapat menyebabkan kecemasan pada anak, yang ditunjukkan dengan sikap menangis, berontak dan bahkan menendang perawat Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan pada ibu yang menolak mendampingi anaknya saat dilakukan tindakan pemasangan infus menyatakan bahwa ibu tidak tega melihat anaknya menangis menahan sakit nyeri.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut “adakah hubungan peran orang tua dengan kecemasan pada anak usia pra sekolah (4-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Kota Bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan kecemasan pada anak prasekolah (4-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi peran orang tua pada anak usia pra sekolah (4-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Kota Bandung.

2. Untuk mengidentifikasi kecemasan pada anak usia pra sekolah (4-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Kota Bandung.
3. Untuk menganalisis hubungan peran orang tua dengan kecemasan pada anak usia pra sekolah (4-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi atau wawasan dalam dunia keperawatan dalam memberikan pelayanan kepada anak sebagai pasien terkait hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah (4-6) tahun yang mengalami hospitalisasi dan diharapkan bisa berkurang dari hasil yang selama ini sehingga orangtua dan keluarga pasien memiliki kepercayaan lebih terhadap unit pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan penulis lebih memahami tentang teori dan aplikasi peran orang tua dan kecemasan pada anak usia pra sekolah (4-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Kota Bandung.

2. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebuah masukan untuk meningkatkan pelayanan dan perawatan di rumah

sakit khususnya pada anak yang sedang menjalani rawat inap khususnya dan menjalani hospitalisasi.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pembelajaran khususnya yang terkait pengembangan peran orang tua dan tingkat kecemasan klien.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup kesehatan di bidang keperawatan jiwa yang meneliti hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah (4-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Kota Bandung. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode cross sectional. Untuk instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah di uji reabilitas dan validasinya tanpa di modifikasi oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan lembar kuesioner pada orang tua pasien anak usia pra sekolah yang di rawat di ruang anak RSUD Kota Bandung. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia pra sekolah (4-6 tahun) beserta orang tuanya yang di rawat di ruang anak RSUD Kota Bandung. Penelitian ini akan dilakukan di RSUD Kota Bandung dari bulan oktober tahun 2022 hingga bulan juli tahun 2023. Analisis yang dilakukan adalah univariat dan bivariat .