

**FAKTOR FAKTOR YANG MENYEBABKAN ORANG TUA
MEMBAWA *SIBLING* SELAMA MENUNGGU ANAK
DI RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:
JOKO SUSANTO
J 210.090.119

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A. Yani Tromol Pos-Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417, Fax : 715448 Surakarta 57102

Website: <http://www.ums.ac.id>

Email: ums@ums.ac.id

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan di bawah ini pembimbing skripsi/tugas akhir :

Nama : Ibu. Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa :

Nama : JOKO SUSANTO

NIM : J 210.090.119

Program Studi : Keperawatan S-1

Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MENYEBABKAN ORANG TUA
MEMBAWA *SIBLING* SELAMA MENUNGGU ANAK DI RSUD
PANDAN ARANG BOYOLALI

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 11 Oktober 2013

Pembimbing

Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes

PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN ORANG TUA MEMBAWA SIBLING SELAMA MENUNGGU ANAK DI RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI

Joko Susanto*

Siti Arifah, S.Kp., M.Kes**

Nunuk Hariyatun, S.Kep., Ns**

Abstrak

Salah satu tugas orang tua dalam keluarga adalah memberikan asah, asih dan asuh bagi putra putrinya. Apabila anak mengalami sakit dan dilakukan perawatan di rumah sakit, maka diperlukan suatu tindakan yang tepat. Namun dalam pengambilan keputusan dalam perawatan tersebut orang tua terkadang melibatkan anggota keluarga lain yaitu *sibling*. Banyak faktor yang menyebabkan orang tua akhirnya memutuskan membawa *sibling* untuk diajak di rumah sakit dan menunggu anak selama perawatan. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor faktor yang menyebabkan orang tua membawa *sibling* selama menunggu anak di RSUD Pandan Arang Boyolali. Jenis penelitian ini adalah penelitian dengan metode deskriptif. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi. Jumlah informan atau partisipan sebanyak 11 ibu yang menunggu anak selama perawatan di bangsal Edeluwis dan membawa *sibling*. Metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara menggunakan Focused Interview, catatan dan juga alat perekam hasil wawancara. Hasil penelitian berupa Alasan ibu membawa *sibling* disebabkan anak tidak mau berpisah dengan ibu, sebagai teman bicara, tidak ada yang mengasuh di rumah serta *sibling* ini bertemu dengan pasien. Manfaat ibu membawa *sibling* adalah *sibling* sebagai teman bicara, dan partisipan dapat Dapat mengawasi *sibling* dan pasien bersama-sama. Faktor biaya tidak menjadi masalah selama partisipan membawa *sibling*, dengan alasan baik dirumah maupun di rumah sakit tetap mengeluarkan biaya. Faktor jarak rumah dengan rumah sakit tidak terjadi masalah dalam membawa *sibling*. Faktor jarak menjadi masalah berkaitan dengan aktivitas kerja partisipan. Kesulitan ibu terhadap *sibling* dalam menunggu pasien pada saat *sibling* mengantuk dan tidak terdapat tempat istirahat tidur bagi *sibling* dimana ruang kelas III hanya menyediakan bed bagi pasien. Sebagian besar partisipan menyatakan tidak khawatir *sibling* tertular penyakit selama menunggu pasien.

Kata kunci: *sibling*, orang tua, jarak, risiko tertular, biaya

CAUSING FACTORS PARENTS CARRY THEIR SIBLING FOR WAITING TREATMENT PATIENT CHILDREN AT PANDAN ARANG HOSPITAL OF BOYOLALI

Joko Susanto*

Siti Arifah, S.Kp., M.Kes**

Nunuk Hariyatun, S.Kep., Ns**

Abstract

One of duties parents in their family is giving teaser, compassion and care for her son. When the children got sick and was hospitalized, it would require an appropriate action. However, the decision making in the care of older people sometimes involving other family members that sibling. Many factors that cause parents finally decided to carry sibling to be invited at hospital and waiting for child as long as treatment. The objective aim to know causing factors parents carry their sibling for waiting treatment patient children at Pandan Arang Hospital of Boyolali. This research is a descriptive research method. Design research use phenomenological approach. Number participants were 11 mothers of children waiting for treatment at Edeluwis ward and carry sibling method of data collection using interview techniques to use Focused Interview, records and interviews recorder. The results carry a sibling because mom reason the child does not want to part with the mother, as a friend to talk, no one cared for the house and was met with the patient's sibling. Mothers carry benefits sibling sibling is as interlocutor, and resources to be able to supervise sibling and patient together. The cost factor is not a problem as long as resource persons carrying sibling, by reason either at home or in hospital stay costs. Factor of distance from home to hospital there was no trouble in carrying sibling. The distance factor to be a problem related work activities dengan sources. Difficulty in waiting for the mother of the patient's sibling on sibling when sleepy and there is no resting place for the bed where a sibling class III only provide beds for patients. In most informants claimed that they we they were waiting patient

Keywords: sibling, parent, distance, risk contracting, cost

PENDAHULUAN

Latar belakang

Keluarga juga berfungsi untuk melaksanakan asuhan kesehatan, yaitu mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan mempengaruhi status keluarga. Apabila terdapat anggota keluarga yang sakit tindakan tugas kesehatan keluarga adalah memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Seringkali keluarga telah mengambil keputusan yang tepat, tetapi jika keluarga masih merasa mengalami keterbatasan, maka anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh tindakan lanjut atau perawatan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.

Kedekatan dan keakraban saudara kandung biasanya mengenal satu sama lain dengan sangat baik dan keakraban tersebut menunjukkan bahwa mereka dapat memberikan dukungan dan mengrongrong satu sama lain (Santrock, 2011). Hal itu bisa menjadi support system bagi saudara kandung untuk mendukung proses penyembuhan anak sehingga banyak orang tua membawa *sibling* ke rumah sakit.

Dari studi pendahuluan pada tanggal 07 Februari 2013. peneliti melakukan wawancara terhadap salah satu ibu yang membawa *sibling* menyatakan bahwa alasan keluarga membawa *sibling* selama menunggu anaknya yang sakit adalah, tidak adanya pengasuh yang berada di rumah. Selain itu juga didapatkan informasi bahwa keluarga mengangap kedatangan saudara

kandung akan memberikan support yang baik untuk saudaranya yang sakit.

Tujuan penelitian Mengetahui Faktor-faktor yang menyebabkan orang tua membawa *sibling* selama menunggu anak di RSUD Pandanarang Boyolali.

LANDASAN TEORI

Konsep Keluarga

Keluarga adalah orang yang terdiri atas orang tua dan anak-anaknya yang baik yang tinggal bersama atau tidak dalam arti yang luas, kesatuan yang terbentuk oleh mereka yang mempunyai hubungan dekat melalui darah dan keturunan (Morton, 2012).

Tugas keluarga dalam bidang kesehatan

Menurut Setiadi (2008) membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang dilakukan, yaitu:

- 1) Mengetahui masalah keluarga setiap anggotanya
- 2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga.
- 3) Memberikan perawatan keluarga anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu diri sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda.
- 4) Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.
- 5) Mempertahankan hubungan timbal balik antar keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas keluarga yang ada).

Konsep Hospitalisasi

Menurut Wong (2005) hospitalisasi adalah keadaan sakit dan harus dirawat di rumah sakit, yang terjadi pada anak dan keluarganya, yang mana menimbulkan suatu kondisi yang krisis baik anak maupun keluarga. Krisis hospitalisasi disebabkan oleh stress akibat perubahan dari status kesehatan dan keterbatasan mekanisme koping pada anak untuk memecahkan kejadian stress.

Sibling

Sibling adalah perasaan tidak nyaman yang ada pada anak berkaitan dengan kehadiran orang asing yang semula tidak ada, dalam hal ini adalah saudara yang dilahirkan oleh ibunya yang dianggap mengancam posisi anak sebelumnya, ditunjukkan pada perasaan iri hati (Ranuh, 2005). Kecemburuan

atau ketidaksukaan anak yang alamiah terhadap anak baru dalam keluarga dinamakan persaingan *sibling* (Wong, 2008).

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif. Metode penelitian yang dilakukan adalah kualitatif, Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi, Jumlah subyek penelitian adalah 11 orang tua yang membawa *sibling* selama menunggu anak di bangsal Edeluwis RSUD Pandan Arang Boyolali.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam penelitian kualitatif ini dengan menggunakan pedoman wawancara, alat tulis dan juga alat perekam (HP, *recorder*) Wawancara menggunakan *Focused Interview*,

HASIL PENELITIAN

Alasan ibu membawa *sibling*

Tabel 2. Data partisipan penelitian berdasarkan alasan ibu membawa *sibling* di RSUD Pandanarang Boyolali

Keterangan	Partisipan	Jumlah	Pesentase
Anak tidak mau berpisah dengan ibu	P2, P11	2	18,1%
Sebagai teman bicara	P5	1	9,1%
Tidak ada yang mengasuh di rumah	P1, P3, P7, P8	4	36,4%
Anak ingin bertemu pasien	P4, P6, P9, P10	4	36,4%
	Jumlah	11	100%

Manfaat ibu membawa *sibling*

Tabel 3. Data partisipan penelitian berdasarkan manfaat ibu membawa *sibling* di RSUD Pandanarang Boyolali

Keterangan	Partisipan	Jumlah	Persentase
Memberi dukungan saudara yang sakit	P2, P4, P7, P8, P9, P10, P11	7	63,6%

Sebagai teman bicara	P1, P3, P5	3	27,3%
Dapat mengawasi kedua anaknya	P6	1	9,10%
	Jumlah	11	100%

Faktor biaya berkaitan dengan membawa *sibling*

Tabel 4. Data partisipan penelitian berdasarkan biaya berkaitan dengan membawa *sibling* di RSUD Pandanarang Boyolali

Keterangan	Partisipan	Jumlah	Persentase
Tidak terdapat masalah	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P11	9	81,8%
Masalah pengeluaran biaya dalam hal membawa <i>sibling</i>	P9, P10	2	18,2%
	Jumlah	11	100%

Faktor jarak rumah dengan rumah sakit

Tabel 5. Data partisipan penelitian berdasarkan jarak rumah dengan rumah sakit di RSUD Pandanarang Boyolali

Keterangan	Partisipan	Jumlah	Persentase
Jarak kurang dari 20 km	P1, P3, P6, P7, P8	5	45,5%
Jarak lebih dari 20 km	P2, P4, P5, P9, P10, P11	6	54,5%
	Jumlah	11	100%

Kesulitan ibu terhadap *sibling* dalam menunggu pasien

Tabel 6. Data partisipan penelitian berdasarkan kesulitan ibu terhadap *sibling* dalam menunggu pasien di RSUD Pandanarang Boyolali

Keterangan	Partisipan	Jumlah	Persentase
<i>Sibling</i> yang mengantuk	P1, P5, P11	3	37,5%
Tidak terdapat tempat untuk istirahat tidur bagi <i>sibling</i>	P3, P8	2	25,0%
<i>Sibling</i> meminta pulang, sementara <i>sibling</i> hanya mau sama ibu	P7, P9, P10	3	37,5%
	Jumlah	8	100%

Risiko tertular penyakit kepada *sibling*

Tabel 7. Data partisipan penelitian berdasarkan risiko tertular penyakit kepada *sibling* di RSUD Pandanarang Boyolali

Keterangan	Partisipan	Jumlah	Persentase
Tidak merasa takut tertular	P1, P2, P3, P5, P6, P8, P9,	7	63,6%
Merasa takut tertular	P4, P7, P10, P11	4	36,4%
	Jumlah	11	100%

PEMBAHASAN

A. Alasan ibu membawa *sibling*

1. Tidak ada yang mengasuh di rumah

Terdapat 4 partisipan (36,4%) yang menyatakan bahwa di rumah tidak ada yang mengasuh *sibling*, yang disebabkan ayah *sibling* bekerja sementara anggota keluarga seperti kakek atau nenek bertempat tinggal yang jauh dari rumah. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan tersendiri kemana partisipan menitipkan *sibling* kepada anggota keluarga. Sedangkan tetangga terdekat semua sibuk dengan aktifitas masing-masing jadi untuk menitipkan *sibling* kepada tetangga terdekat tidak memungkinkan. Dengan kondisi seperti di atas menyebabkan keputusan partisipan untuk membawa *sibling* dalam menunggu pasien di rumah sakit dibandingkan menitipkan *sibling* ke jasa penitipan anak dan belum tentu anak mau dititipkan. Gambaran ini

menunjukkan dukungan terhadap partisipan kurang, bahwa partisipan harus dapat mengurus 2 orang putranya sekaligus, yaitu sebagai pasien dan anak yang ikut menunggu pasien.

2. Anak ingin bertemu pasien (saudara kandung)

Berbeda halnya dengan 4 partisipan (36,4%) yang menyatakan bahwa *sibling* sangat ingin bertemu dengan pasien. Menurut partisipan, dalam kesehariannya kedua anaknya selalu bersama-sama dalam beraktivitas. Jika salah satu anak partisipan mempunyai aktivitas diluar rumah dan berlangsung lama, maka *sibling* akan menanyakan kepada orang tua dimana keberadaan saudaranya. Gambaran ini menunjukkan adanya hubungan emosi yang kuat dari kedua anak partisipan.

Santrock (2009) menyatakan bahwa kedekatan dan keakraban hubungan saudara kandung biasanya mengenal satu sama lain dengan sangat baik dan

keakraban tersebut menunjukkan bahwa mereka dapat memberikan dukungan atau mengusik dan merongrong satu sama lain, tergantung pada situasi. Beberapa saudara kandung menggambarkan hubungan mereka lebih positif dibandingkan yang lain. Dengan demikian, adanya variasi dalam hubungan saudara kandung. Hastings (2005) mengungkapkan bahwa fungsi *sibling* yaitu melibatkan *sibling* dalam perawatan saudara yang sakit dan menghabiskan waktu bersama saudara yang sakit, serta mengikuti kelompok pendukung (*support group*).

3. Anak yang tidak mau berpisah dengan ibu

Berdasarkan hasil penelitian mengenai alasan partisipan membawa *sibling* untuk menunggu pasien yang dirawat rumah sakit diketahui bahwa 2 partisipan (18,1%) tidak mau berpisah dengan orang tua. Gambaran anak yang tidak mau berpisah dengan orang tua menunjukkan anak belum mampu untuk mandiri, artinya segala kebutuhan masih menggantungkan kepada orang tua, baik kebutuhan emosi yang tidak mau berpisah. Rasa tidak ingin berpisah dari anak kepada orang tua menunjukkan adanya hubungan emosional, dimana ibu memutuskan tetap membawa anaknya. Anak

akan merasa takut, ataupun cemas jika berpisah dengan orang tua.

Kondisi anak terhadap situasi yang dihadapi menurut Fremont (2005) lebih dikenal dengan *School Refusal*. *School refusal* adalah masalah emosional yang serius yang dihubungkan dengan akibat jangka pendek dan akibat jangka panjang yang signifikan. *School refusal* juga didefinisikan sebagai kriteria diagnostik dari gangguan kecemasan berpisah, kondisi mental yang dikarakteristikan oleh ketidaknormalan, kecemasan yang tinggi, berkenaan dengan perpisahan yang sebenarnya dari orangtua, khususnya ibu.

4. Sebagai teman bicara ibu

Terdapat 1 partisipan (9,1%) yang menyatakan bahwa membawa anak ke rumah sakit sebagai teman bicara, dikarenakan ibu dirumah sakit tidak ada teman bicara, sedangkan suami masih bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Sehingga orang tua memilih mengajak anak yang sehat ke rumah sakit untuk menemani sebagai teman bicara saat menunggu anak di rumah sakit.

B. Manfaat ibu membawa *sibling*

1. Memberikan dukungan saudara yang sakit

Terdapat 7 partisipan (63,6%) yang menyatakan dengan membawa *sibling*,

partisipan dapat memberikan dukungan terhadap saudara yang sakit. Menurut partisipan membawa *sibling* kerumah sakit dapat memberikan dukungan bagi saudara yang sakit, memberikan semangat kepada saudara yang sakit, serta menjadi teman agar saudara yang sakit merasa tidak sendirian dan putus asa dalam menghadapi penyakitnya. Hal itu bisa menjadikan anak yang sakit mendapatkan dukungan dari saudaranya untuk mempercepat proses penyembuhan. Susan (2007) dalam penelitiannya *Supporting Family Caregivers in Providing Care* menyimpulkan pentingnya anggota keluarga dalam memberikan bantuan perhatian kepada anggota keluarga lain, terutama pada saat sakit. Dengan memperhatikan dan bantuan kepada pasien diharapkan dapat mempercepat kesembuhan pasien.

2. Sebagai teman bicara anak

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa terdapat 3 partisipan (27,3%) yang menyatakan dengan membawa *sibling* setidaknya *sibling* dapat menjadi teman untuk diajak bicara. Meskipun ibu mengetahui bahwa sebenarnya seusia anak oleh pihak rumah sakit tidak diperbolehkan untuk menunggu pasien. Semua

anak partisipan semuanya diketahui di bawah 13 tahun. Adanya komunikasi kepada *sibling* partisipan dapat merasa terhibur dimana salah satu anaknya sakit.

Mubarok (2006) menyatakan bahwa dalam keluarga terdapat dukungan antar anggota keluarga yang salah satunya adalah dukungan emosional keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Individu akan memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial, sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik.

3. Dapat mengawasi kedua anaknya

Terdapat 1 partisipan (9,1%) yang menyatakan membawa anak ke rumah sakit bisa mengawasi kedua anaknya sekaligus. Sebenarnya menurut partisipan, rasa kasihan terhadap *sibling* yang harus menunggu saudaranya yang sakit tetap ada, namun karena keterbatasan anggota keluarga yang dapat mengasuh anak, maka partisipan lebih memilih untuk mengajak agar anak tetap bisa mengawasi kedua anaknya. Menurut Safarino (2005) salah satu fungsi keluarga adalah Memelihara dan membesarkan anak, Memberikan kasih sayang

dan rasa aman bagi keluarga serta memberikan perhatian diantara keluarga.

C. Faktor biaya berkaitan dengan membawa *sibling*

1. Tidak terdapat masalah

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 9 partisipan (81,8%) menyatakan tidak terdapat masalah biaya dengan membawa *sibling* dalam menunggu pasien. Menurut partisipan baik di rumah maupun di rumah sakit, partisipan tetap mengeluarkan sejumlah biaya untuk kebutuhan seperti makan, minum dan biaya komunikasi untuk membeli pulsa telepon. Meskipun biaya makan di rumah sakit lebih mahal dimana partisipan harus selalu membeli makanan di warung, namun secara keseluruhan jawaban partisipan menyatakan biaya dalam menunggu pasien sudah sewajarnya lebih mahal dibanding dengan biaya hidup di rumah.

2. Masalah pengeluaran biaya dalam membawa *sibling*

Berbeda dengan 2 partisipan (18,2%) yang menyatakan bermasalah dengan biaya dengan membawa *sibling*. Menurut partisipan bahwa *sibling* sewaktu menunggu selalu minta makanan ringan yang dijual di warung dekat rumah sakit. Pengeluaran untuk jajan yang sedikit mungkin tidak bermasalah, namun karena

sibling mempunyai kebiasaan makan makanan ringan, maka biaya yang harus dikeluarkan cukup besar mengingat harga jual makanan di sekitar rumah sakit lebih mahal. Hasil penelitian Peter (2009) yang mengemukakan bahwa keluarga harus mengeluarkan biaya tambahan selama anggota pasien menjalani pengobatan hemodialisa. Biaya tersebut terdiri dari perjalanan dari rumah menuju rumah sakit dan biaya kebutuhan hidup anggota keluarga.

D. Faktor jarak rumah dengan rumah sakit

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jarak rumah partisipan dengan rumah sakit yang kurang dari 20 km terdapat 5 partisipan (45,5%), sedangkan 6 partisipan (54,5%) jarak rumah dengan rumah sakit lebih dari 20 km. jarak tempuh rumah sakit dan rumah menjadikan keputusan partisipan membawa *sibling* untuk menunggu pasien. Jarak yang jauh dengan rumah sakit mengharuskan ibu mengajak *sibling* agar *sibling* tidak menjadi rewel apabila berpisah dengan orang tua. Jarak yang jauh menjadikan kesulitan tersendiri bagi partisipan untuk membagi waktu untuk mengatur waktu dalam menjaga anak.

Diketahui 2 partisipan bekerja sebagai buruh pabrik. Partisipan yang bekerja sebagai buruh pabrik juga menyatakan bahwa dengan jarak rumah,

tempat pekerjaan dan rumah sakit menimbulkan permasalahan dalam membagi waktu berapa waktu yang harus dibutuhkan untuk sampai ke rumah sakit. Terlebih karena semua ibu menyatakan untuk menempuh dari rumah ke rumah sakit harus menggunakan sarana angkutan umum seperti bus. Dengan menggunakan bus, maka jarak yang harus ditempuh lebih panjang dimana jalur bus yang ditumpangi ibu berbeda jalurnya. Kondisi ini memaksa ibu harus berpindah jalur dan naik bus lain untuk sampai ke rumah sakit. Dengan berganti-ganti naik bus untuk sampai ke rumah sakit semakin memperpanjang jarak dan waktu.

Penelitian Nicholl (2007) *The relationship between distance to hospital and patient mortality in emergencies: an observational study*. Dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa Peningkatan perjalanan jarak ke rumah sakit dapat meningkatkan risiko kematian pada pasien sebelum mendapat perawatan. Dalam penelitian tersebut bahwa 10 km peningkatan jarak rumah dan rumah sakit dikaitkan dengan sekitar 1% mutlak peningkatan mortalitas.

E. Kesulitan ibu terhadap sibling dalam menunggu pasien

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kesulitan partisipan selama menunggu pasien adalah *sibling* mengantuk. Di ruang kelas III ruang Eldeweis, bahwa terdapat 15 bed,

sehingga jarak antara bed pasien satu dengan bed pasien lain saling berdekatan. Hal ini menjadikan 3 partisipan (37,5%) merasa kerepotan pada saat *sibling* mengantuk. Partisipan harus memangku partisipan saat anak mengantuk dan ingin tidur, sementara di sisi lain partisipan juga harus menjaga pasien. Dua hal yang harus dikerjakan sekaligus. Terdapat 3 partisipan (37,5%) meskipun terkadang terdapat anggota keluarga lain, namun *sibling* hanya mau dengan partisipan saat *sibling* meminta pulang.

F. Risiko tertular penyakit kepada sibling

1. Tidak merasa takut tertular

Berdasarkan hasil penelitian 7 partisipan (63,6%) menyatakan tidak merasa khawatir terhadap risiko tertular penyakit kepada *sibling*. Menurut partisipan tetap berharap serta berdoa agar selama menunggu dan setelah pulang kerumah *sibling* tidak tertular penyakit menular.

2. Tidak merasa takut tertular

Terdapat 4 partisipan (36,4%) yang menyatakan takut tertular penyakit. Tetapi partisipan tetap menjaga *sibling* agar tidak berkeliaran di rumah sakit untuk mencegah tertularnya penyakit yang ada di rumah sakit. Meskipun *sibling* pernah menerima imunisasi secara lengkap, yang bertujuan agar kekebalan tubuhnya baik, namun tidak

tertutup kemungkinan tertular penyakit menular di rumah sakit. Sistem imun manusia yang kompeten melindungi tubuh dari berbagai mikroorganisme dan pertumbuhan keganasan. Infeksi oportunistik dengan rentang yang luas dapat terjadi bila sistem imun lemah. Individu yang mengalami gangguan imun berada pada peningkatan resiko mengalami infeksi karena sistem imun mereka yang terganggu tidak memberikan perlindungan yang adekuat dalam melawan mikroorganisme bakteri, virus, jamur (Darmadi, 2008).

Farhat (2012) dalam penelitiannya mengenai *Effect of air pollution on pediatric respiratory emergency room visits and hospital admissions*. Menyimpulkan dalam penelitiannya adalah adanya pengaruh dari polusi udara di rumah sakit dan dapat menularkan penyakit pernafasan bagi anak dan meningkatkan risiko sakit pernafasan seperti asma atau bronchiolitis.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Alasan ibu membawa *sibling* disebabkan anak tidak mau berpisah dengan ibu, sebagai teman bicara, tidak ada yang mengasuh di rumah serta *sibling* ini bertemu dengan pasien.
2. Manfaat ibu membawa *sibling* adalah *sibling* sebagai teman bicara, dan partisipan dapat dapat mengawasi *sibling* dan pasien bersama-sama.

3. Faktor biaya tidak menjadi masalah selama partisipan membawa *sibling* serta terdapat masalah dengan alasan baik dirumah maupun di rumah sakit tetap mengeluarkan biaya.
4. Faktor jarak rumah dengan rumah sakit tidak terjadi masalah dalam membawa *sibling*. Faktor jarak menjadi masalah berkaitan dengan aktivitas kerja partisipan.
5. Kesulitan ibu terhadap *sibling* dalam menunggu pasien pada saat *sibling* mengantuk dan tidak terdapat tempat istirahat tidur bagi *sibling* dimana ruang kelas III hanya menyediakan bed bagi pasien serta *sibling* meminta pulang, sementara *sibling* hanya mau sama ibu.
6. Partisipan menyatakan tidak khawatir *sibling* tertular dan takut tertular penyakit selama menunggu pasien.

Saran

Penelitian ini menceritakan alasan ibu membawa *sibling* menunggu pasien di rumah sakit. Berdasarkan kesimpulan dan keterbatasan masalah Peneliti memberikan saran kepada:

1. Kepada tenaga kesehatan

Diharapkan adanya komunikasi dibangun oleh tenaga kesehatan kepada orang tua pasien bahwa sebaiknya orang tua tidak mengajak anak usia 12 tahun ke bawah untuk mengunjungi pasien ke rumah sakit, yang dikhawatirkan terkena risiko tertular penyakit menular.

2. Peneliti lain

Diharapkan peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini

dengan cara pasien yang mempunyai kesamaan penyakit.

3. Rumah sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan bagian manajemen untuk memberikan peraturan usia di bawah 13 tahun dilarang berkunjung ke rumah sakit.

s.com/p/articles/mim3225/is868/ai108993941/pg14
Diakses pada 4 Juli 2013.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifudin., & Seabani. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia
- Beevi, A. (2004). *Textbook of Pediatric Nursing*. India: Mosby Elsevier, Inc
- Bungin, Burhan. (2011). *Penelitian Kualitatif, edisi 2*. Jakarta: Prenada Media Group
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial, Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Fathat. (2005). Effect of air pollution an pediatric respiratory emergency room visits and hospital admissions. Air pollution and morbidity. *Brazilian Journal of Medical and Biological Reasearh*. (2005) 38: 227-235 ISSN 0100-879. Diakses http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-879X2005000200011
- Fremont, W.,P. (2005). School refusal in children and adolescents. (2005) 24: 245-45 Volume 68 *Proquest*. [online]<http://www.findarticle>
- Hardiansyah, H .(2012). *Metode penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. (2009). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi ke-2. Jakarta: Salemba Medika
- Morton, G. M., Fontaine, D., Hudak, C. M., & Gallo, B. M. (2012). *Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik*. Jakarta: EGC
- Mubarok, I., Chayatin, N ., Sucipto, B. A. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta ; Salemba Medika.
- Mubarok, W. H. (2006). *Pengantar Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto
- Muhlisin, A. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Murti, B. (2010). *Disaen dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: UGM Pres
- Nicholl, J., West, J., Goodacre, S., Turner, J. (2007). *The relationship between distance to hospital and patient mortality in emergencies: an observational study*. *Emerg Med J* 2007;24:665-668. Doi:

- 10.1136/emj.2007.047654.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2464671/pdf/665.pdf>. diakses pada 4 Juli 2013.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, Susilaningrum, R., Utami S. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan)*. Jakarta ; Salemba Medika.
- Peter, C. C., Linda, G., Brenda, L., Tipper., Victoria, M. M., Phyllis, R. S. (2009). *An economic evaluation of hospital-based hemodialysis and home-based peritoneal dialysis for pediatric patients*. Diakses <http://journal.lww.com/pidj/pages/default.aspx>
- Safatino, E. P. (2005). *Health Psychology. Biopsychosocial Interactions*. New York: John Willey & Sons, Inc
- Santrock, J. W. (2009). *Masa Perkembangan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- Supartini, Y. (2004). *Konsep dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Anak Aplikasi dalam Praktek*. Jakarta: EGC
- Susan, C. R., Given, B., Petlick., Bemis, A. (2007). *Supporting Family Caregivers in Providing Care. Patient Safety and Quality: An evidence-Based Handbook for Nursing: Vol. 1*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Wong D. L., and Huckenberry M. J. (2008). *Wong's Nursing care of infants and children*. St. Louis: Mosby Elsevier, Inc.
-
- * **Joko Susanto:** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
- ** **Siti Arifah, S.Kp.,M.Kes:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
- ** **Nunuk Hariyatun, S.Kep., Ns:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
-