

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak diartikan sebagai seseorang dengan usia kurang dari delapan belas tahun dan sedang berada dalam masa tumbuh kembang dengan kebutuhan khusus, baik kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Sedangkan anak usia sekolah dapat diartikan sebagai anak yang berada dalam rentang usia 7-12 tahun, dimana anak mulai memiliki lingkungan lain selain keluarga. Reaksi anak terhadap sakit berbeda-beda sesuai tingkat perkembangan anak. Pada usia sekolah reaksi yang timbul ialah kecemasan karena berpisah dengan orang tua dan kelompok sosialnya. Anak usia sekolah pada umumnya takut pada dokter dan perawat di rumah sakit (Supartini, 2007).

Keperawatan dan caring merupakan suatu hal yang tak terpisahkan. Pada saat yang sama mengindikasikan bahwa beberapa aktivitas praktik harus didasarkan pada perilaku caring. Perawat memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain, keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku caring atau kasih sayang dalam menjalankan fungsi dan perannya. Keperawatan anak merupakan salah satu ruang lingkup pelayanan keperawatan. Perawat menjalankan fungsi dan perannya untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik kepada anak yang didasarkan

pada perilaku caring. Anak akan mengeluh apabila perilaku caring yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan, oleh karena itu perilaku caring perawat dibutuhkan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada anak. (Gaghiwu, Ismanto, & Babakal, 2013).

Anak yang dirawat di rumah sakit dalam dua dekade terakhir telah mengalami peningkatan yang cukup pesat. Presentase anak-anak yang dirawat di rumah sakit mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan dengan masalah hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya (Wong, 2009).

Hospitalisasi pada anak merupakan pengalaman yang penuh dengan stress, baik bagi anak sendiri maupun orang tuanya. Stressor yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi menimbulkan dampak negatif yang mengganggu perkembangan anak. Lingkungan rumah sakit dapat menjadi penyebab stress dan kecemasan pada anak (Utami, 2014). Saat anak sedang berada di rumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan yang asing dan pemberi asuhan yang tidak dikenal (Wong, 2009). Penyebab stress dan kecemasan pada anak dapat dipengaruhi oleh perilaku yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan, pengalaman hospitalisasi anak, support sistem atau dukungan keluarga yang mendampingi selama perawatan. Dari hal tersebut dapat menyebabkan anak menjadi semakin stress dan hal ini dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan (Gaghiwu, Ismanto, & Babakal, 2013).

Pada keadaan sakit anak-anak akan merasakan situasi yang tidak bebas dan tidak nyaman dalam melakukan berbagai aktivitas. Anak yang mengalami sakit ringan akan menunjukkan kemurungan, ketidaknyamanan, keterbatasan pada saat di rumah, sedangkan di rumah sakit merupakan tempat yang asing bagi anak-anak, dikarenakan lingkungan yang berbeda serta orang-orang disekitar yang belum pernah mereka jumpai (Handayani & Puspitasari, 2010).

Anak-anak yang telah menjalani hospitalisasi di Indonesia diperkirakan 35 per 1000 anak (Purwandari, 2009).

Respon anak selama menjalani perawatan di rumah sakit yang paling menonjol adalah kecemasan. Perawatan anak saat di rumah sakit merupakan pengalaman stres bagi anak. Salah satu yang dapat menimbulkan kecemasan saat hospitalisasi yaitu lingkungan rumah sakit. Kecemasan anak usia sekolah dapat dialihkan dengan bermacam cara, seperti bermain bersama teman sebaya, dukungan dari keluarga maupun dari perawat yang bertugas selama melakukan perawatan. Dukungan perawat sangat diperlukan dalam proses perawatan anak, selama di rumah sakit anak membutuhkan kehadiran perawat sebanyak 87%. Untuk meminimalkan dampak hospitalisasi perlu kerjasama antara perawat, orang tua, serta anak itu sendiri (Cho & Kim, 2007)

Kondisi anak yang sedang dalam keadaan sakit akibat hospitalisasi juga dapat menurunkan kemandirian anak yang ditandai dengan anak kehilangan kendali dan tidak kooperatif dalam setiap tindakan keperawatan. Anak usia sekolah berusaha keras untuk memperoleh kemandirian, sehingga rentan

terhadap setiap kejadian-kejadian yang dapat mengurangi kendali dan kekuatannya. Gangguan kemandirian dapat terjadi akibat ketidakmampuan fisik, kehilangan pertemanan kelompok sebaya, perubahan peran keluarga dan ketidakmampuan mengatasi stres. Perawat yang berada selama 24 jam dengan anak di usia sekolah, harus lebih memperhatikan penurunan kemandirian yang sedang dialami, sebagai pertimbangan dalam menyusun perencanaan keperawatan untuk meningkatkan status kesehatan hospitalisasi anak dan meminimalkan reaksi anak terhadap hospitalisasi (Wong, Hockenberry, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009).

Berdasarkan survei pendahuluan di Rumah Sakit Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, dari keterangan pasien anak dan keluarga didapatkan bahwa perawat dalam memberikan perawatan belum membedakan pelayanan kepada pasien anak dengan pasien dewasa.

B. Perumusan Masalah

Keperawatan anak merupakan salah satu ruang lingkup pelayanan keperawatan. Perawat menjalankan fungsi dan perannya untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik kepada anak yang didasarkan pada perilaku caring. Hospitalisasi pada anak merupakan pengalaman yang penuh dengan stress, baik bagi anak sendiri maupun orang tuanya. Stressor yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi menimbulkan dampak negatif yang mengganggu

perkembangan anak. Lingkungan rumah sakit dapat menjadi penyebab stress dan kecemasan pada anak (Utami, 2014)

Dari hal tersebut maka dapat diambil rumusan masalah yakni apakah ada hubungan antara caring perawat dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah di Rumah Sakit Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara caring perawat dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah di Rumah Sakit Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui caring perawat yang diberikan selama proses hospitalisasi pada anak usia sekolah yang dirawat di Rumah Sakit Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan anak usia sekolah selama dirawat di Rumah Sakit Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.
- c. Untuk menganalisa hubungan caring perawat dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Rumah Sakit Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Berguna untuk menggali dan mengembangkan konsep-konsep kecemasan pada anak usia sekolah yang sedang dirawat dirumah sakit dan mengupayakan penerapan asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pada keperawatan anak.

2. Bagi Tenaga Kesehatan atau Perawat

Perawat atau tenaga kesehatan lainnya dapat menerapkan asuhan keperawatan dan kesehatan pada anak usia sekolah yang sedang dirawat dirumah sakit baik dari segi fisik ataupun emosional untuk mengantisipasi timbulnya gangguan yang akan menghambat anak dalam menyelesaikan tumbuh kembangnya.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Rumah sakit akan lebih memperhatikan pelayanan pada pasien anak yang sedang dirawat di rumah sakit, khususnya pada anak usia sekolah.

4. Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengalaman dalam hal penelitian sehingga dapat menambah ilmu dan terpacu untuk dapat lebih meningkatkan potensi diri dalam mengetahui faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit, khususnya anak usia sekolah.

E. Keaslian Penelitian

1. Sukei (2013) :Upaya peningkatan caring perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RS Permata Medika Semarang. Desain penelitian dengan observasional yang menggambarkan ada tidaknya hubungan antara caring dengan kepuasan pasien berdasarkan persepsi pasien dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Permata Medika Semarang. Metode penelitian yang digunakan *cross sectional*. Populasi seluruh pasien di ruang rawat inap kelas II dan III. Teknik pengambilan sampel yang diambil *total sampling* dari jumlah populasi pada bulan Mei yang pengambilan datanya disesuaikan dengan kriteria *inklusi* sampel. Perbedaan penelitian ini adalah variabel, serta populasi.
2. Rahayu (2012): Hubungan perilaku caring perawat dengan manajemen regimen terapeutik pasien tuberculosis (Tb) di Poli Tb RS Paru Jember. Desain penelitian dengan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel, tempat penelitian.
3. Wahyuni (2016): Tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi berhibungan dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar. Metode penelitian non eksperimental dengan metode pendekatan *cross sectional* dengan sampel anak prasekolah yang mengalami rawat inap sejumlah 90. Pengukuran menggunakan instrumen yang sudah di uji validitas dan analisa data menggunakan KR- 20. Hasil terdapat hubungan

antara tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar. Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel, metode penelitian, tempat penelitian.