

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak adalah individu yang unik dan bukan orang dewasa mini. Anak juga bukan merupakan harta atau kekayaan orang tua yang dapat dinilai secara sosial ekonomi, melainkan masa depan bangsa yang berhak atas pelayanan kesehatan secara individual (Supratini, 2004).

Anak adalah individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri, lingkungan yang dimaksud bisa berupa keluarga (orang tua), pengurus panti (bila anak berada di panti asuhan), atau bahkan tanpa orang tua bagi mereka yang hidupnya menggelandang (Supratini, 2004).

Periode usia perkembangan anak dibagi menjadi periode prenatal, periode bayi (12-18 bulan), masa kanak-kanak awal (1-6 tahun) terdiri dari masa toddler dan masa prasekolah, masa kanak-kanak pertengahan (6-11 tahun), dan masa kanak-kanak akhir (11-21 tahun) (Potter & Perry, 2005). Anak usia toddler adalah anak dengan usia 1-3 tahun.

Dalam tahapan perkembangannya, anak dapat mengalami kejadian yang pada akhirnya memaksa anak untuk tinggal di rumah sakit keadaan ini disebut hospitalisasi. Bagi anak-anak, hospitalisasi merupakan pengalaman yang penuh tekanan, utamanya karena perpisahan dengan lingkungan yang normal, seleksi perilaku koping terbatas, dan perubahan status kesehatan (Potter & Perry, 2005).

Proses hospitalisasi pada anak dapat menimbulkan perasaan cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah (Wong, 2000 dalam Supriatini, 2011). Pada anak dengan usia toddler reaksi utama yang timbul akibat hospitalisasi adalah kecemasan akibat perpisahan.

Dampak hospitalisasi pada anak usia toddler (1-3 tahun) bereaksi sesuai dengan sumber stresnya yaitu cemas akibat perpisahan serta anak akan menunjukkan perilaku kehilangan kendali, menangis, menjerit, sedih, apatis, dan menolak makan, serta anak kurang aktif (Suriatini, 2004).

Hasil penelitian Yuni Sandra tahun 2012 di RSUD Kraton Pekalongan didapatkan data tingkat kecemasan pasien anak sebagian besar menunjukkan 60,7% kecemasan sedang, 39,3% mengalami kecemasan berat, dan tidak ada yang mengalami kecemasan ringan. Penelitian Suryanti, Sodikin, dan Mustiah di RSUD dr. R Goetheng Tarunadibrata Purbalingga menunjukkan data kecemasan anak yang dirawat 53,3% mengalami kecemasan sedang, 36,7% kecemasan ringan, dan 6,7% kecemasan berat. Pada penelitian tersebut, menunjukkan penyebab kecemasan pada anak adalah perpisahan dengan orang terdekatnya, yang menimbulkan perilaku anak menangis ketika pertama kali dirawat di rumah sakit, menjeri-jerit saat sedang menangis, dan tidak mau didekati oleh orang lain, mencari-cari orang tua, menangis ketika orang tua meninggalkan ruangan, menolak dan bahkan menyuruh pergi orang lain yang dianggapnya asing, dan menolak terhadap tindakan pengobatan atau perawatan.

Sebagai salah satu anggota tim kesehatan, perawat memegang posisi kunci untuk membantu orang tua dan anak dalam menghadapi permasalahan yang

berkaitan dengan perawatan anak di rumah sakit karena perawat berada disamping pasien selama 24 jam dan fokus asuhan adalah peningkatan kesehatan anak melalui pemberdayaan keluarga. Fokus intervensi keperawatan adalah meminimalkan stressor (penyebab stres), memaksimalkan manfaat hospitalisasi, memberikan dukungan psikologi, dan mempersiapkan anak sebelum dirawat. (Supartini, 2004). Dalam memberikan intervensi keperawatan tersebut perawat dituntut harus mampu berperilaku *caring*, hal ini dikarenakan perilaku *caring* perawat sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien.

Menurut Morison, 2009 dalam Lidia, 2013 mengatakan keperawatan dan *caring* merupakan suatu hal yang tak terpisahkan dan pada saat yang sama mengindikasikan bahwa beberapa aktivitas praktik harus didasarkan pada perilaku *caring*. *Caring* perawat di antaranya adalah: perhatian ketika mendengarkan, nyaman, tulus, ikhlas, sabar, bertanggung jawab, memberikan informasi kepada pasien sehingga pasien dapat membuat keputusan, sentuhan, kepekaan, rasa hormat, dan memanggil pasien dengan namanya.

Umumnya pasien akan merasa cemas saat kontak dengan perawat, sehingga sikap perawat yang memerhatikan, mau membantu, dan menghargai klien akan membantu mengurangi kecemasan klien. Sikap *caring* juga akan meningkatkan kepercayaan klien terhadap pasien (Ratna Sitorus, 2006).

Penelitian terdahulu tentang hubungan perilaku *caring* perawat terhadap stres hospitalisasi oleh Gagihwu, Ismanto & Babakal tahun 2013 di RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado menunjukkan ada hubungan antara *caring* perawat dengan hospitalisasi pada anak usia *toddler*, hasil penelitian tersebut didapatkan data dari

30 sampel sekitar 73,3 % perawat berperilaku *caring* baik ini berdampak baik pada proses hospitalisasi menunjukkan anak tidak mengalami stres sekitar 60,0%.

Ruang perawatan anak RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo memiliki kapasitas 58 *bed* (tempat tidur) yang terisi di beberapa bilik ruangan. Seluruh pasien yang dirawat di ruangan ini dengan usia maksimal 13 tahun. Total pasien anak *toddler* yang masuk pada bulan Januari – November 2013 sebanyak 381, perawat berjumlah 18 orang yang memiliki tingkat pendidikan S1 Ners dan DIII keperawatan yang dibagi berdasarkan *sift* pagi, siang, dan malam, serta memiliki 2 tenaga administrasi. Selain tenaga kesehatan dalam ruang perawatan ini diperkenankan keluarga \pm 1 orang untuk menemani anak mereka dalam perawatan.

Hasil observasi peneliti di ruang perawatan anak RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe tanggal 15 November 2013, terdengar anak-anak yang dirawat di ruangan ini sebagian menangis dan merontak-rontak. Hasil wawancara dari beberapa orang tua yang sedang menjaga anaknya mengatakan, menangis bila ada tenaga medis (dokter dan perawat) yang mendekati atau memeriksanya, menolak untuk makan, dan gelisah.

Berdasarkan penjelasan diatas yang didukung data hasil penelitian sebelumnya serta hasil observasi peneliti, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Kecemasan Akibat Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia *Toddler* Di Ruang Perawatan Anak RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo”

1.2 Identifikasi Masalah

Proses hospitalisasi dapat membuat anak menjadi stres. Sumber stres utamanya adalah kecemasan akibat perpisahan, selain itu anak akan menunjukkan perilaku sering menangis, sedih, dan takut pada saat didekati oleh tenaga medis (dokter atau perawat). Perawat sebagai tenaga medis yang memiliki peran yang sangat penting untuk menurunkan stres hospitalisasi pada anak. Dalam menurunkan stres hospitalisasi pada anak perawat harus memiliki perilaku yang *caring*. Dengan memiliki perilaku yang *caring* kepada pasien anak usia *toddler* dapat menurunkan rasa cemas akibat hospitalisasi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang sejauh mana hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kecemasan akibat stres hospitalisasi pada anak usia *toddler* di ruang perawatan anak RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah dan didukung oleh data penelitian sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Kecemasan Akibat Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia *Toddler* Di Ruang Perawatan Anak RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo?.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara, perilaku *caring* perawat dengan stress hospitalisasi pada anak usia *toddler* di ruang perawatan anak RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini agar dapat:

- 1.4.2.1 Mengidentifikasi gambaran kecemasan akibat stress hospitalisasi pada anak usia *toddler* di ruang perawatan atas RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo
- 1.4.2.2 Mengidentifikasi gambaran perilaku *caring* perawat di ruang perawatan anak RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo
- 1.4.2.3 Menganalisis hubungan perilaku *caring* perawat dengan kecemasan akibat stress hospitalisasi pada anak usia *toddler* di ruang perawatan anak RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan terhadap pentingnya berperilaku *caring* dimiliki oleh seorang perawat.

1.5.2 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai suatu masukan kepada profesi perawat untuk dapat lebih meningkatkan perilaku *caring* sebagai bagian utama dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak.

1.5.3 Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Memberikan pedoman atau referensi bagi teman-teman mahasiswa keperawatan Universitas Negeri Gorontalo yang akan melakukan penelitian selanjutnya sehingga mempermudah dalam penyusunan proposal atau skripsi.

1.5.4 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Membantu peningkatan mutu pelayanan kesehatan/keperawatan dengan memberi masukan tentang pentingnya perilaku *caring* dimiliki oleh perawat anak sehingga dapat menurunkan tingkat stres hospitalisasi pada pasien anak

1.5.5 Manfaat Bagi Pasien Anak

Membantu menurunkan tingkat stres hospitalisasi pada anak dan mengurangi stressor (penyebab stres) pada pasien anak

1.5.6 Manfaat Bagi Keluarga Pasien

Menurunkan rasa cemas keluarga akibat dampak hospitalisasi pada anaknya.