

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi (Apriany, 2013). Wong (2009), menjelaskan bahwa hospitalisasi adalah keadaan krisis pada anak saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit, sehingga harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit.

Sejalan dengan peningkatan jumlah anak yang dirawat di rumah sakit akhir-akhir ini beresiko terjadi peningkatan populasi anak yang mengalami gangguan perkembangan. Risiko disfungsi perkembangan pada anak merupakan dampak hospitalisasi sejalan dengan bertambahnya jumlah populasi anak yang dirawat di rumah sakit. Anak merupakan populasi yang sangat rentan terutama ketika menghadapi situasi yang membuat stres. Hal ini dikarenakan kemampuan coping yang digunakan oleh orang dewasa pada anak-anak belum berkembang dengan sempurna (Utami, 2014).

Perawatan di rumah sakit adalah situasi yang baru yang tidak menyenangkan bagi anak, dengan masuk rumah sakit semua kebiasaan yang

selama ini dilakukan sendiri menjadi tidak bisa dilakukan dan terbatas, perasaan stress yang dirasakan oleh anak disebabkan karena banyaknya stressor baru yang dihadapi secara bersamaan, misalnya lingkungan baru dan asing, pengalaman yang menyakitkan dengan petugas. Anak harus menghadapi prosedur tindakan keperawatan, prosedur diagnostik, prosedur terapi, berpisah dengan mainan, berpisah dengan teman bermain, berpisah dengan orang tua dalam arti sementara dan lain-lain. Kondisi ini menyebabkan anak menjadi stress dan perlu bantuan yang efektif melalui pendekatan asuhan keperawatan (Sugihartiningsih, 2012).

Dampak hospitalisasi pada anak berbeda-beda tergantung oleh perkembangan usia, pengalaman sakit dan dirawat di rumah sakit, *support system*, serta keterampilan coping dalam menangani stress. Anak akan mengalami gangguan, seperti gangguan somatik, emosional dan *psikomotor*. Reaksi terhadap penyakit atau masalah diri yang dialami anak seperti perpisahan, tidak mengenal lingkungan atau lingkungan yang asing, hilangnya kasih sayang, body image maka akan bereaksi seperti regresi yaitu hilangnya control, agresi, menarik diri, tingkah laku protes, serta lebih peka dan pasif seperti menolak makanan dan lain-lain (Hidayat, A, 2005).

Hasil penelitian Winarsih, D tahun 2012 terhadap anak usia pra sekolah yang dirawat dirumah sakit menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia pra sekolah (65%) mengalami reaksi positif terhadap dampak hospitalisasi dan sebagian kecil (35%) mengalami reaksi negatif terhadap dampak hospitalisasi.

Dampak hospitalisasi tidak hanya terjadi pada anak. Orang tua mengalami hal yang sama seperti perasaan takut, perasaan rasa bersalah, cemas, sedih bahkan

seringkali konflik dihadapi karena harus menunggu anak dirumah sakit. Anak mengalami cemas dirumah sakit akan mengakibatkan cemas pada orang tua (Wong, 2009). Peristiwa yang menyebabkan cemas pada orang tua berbeda-beda. Penelitian Alexander (1988 dalam Navianti E, 2011) menyebutkan bahwa secara umum kecemasan orang tua meningkat ketika orang tua tidak diizinkan mendampingi anak selama menjalani perawatan. Mendampingi anak selama dirawat tidak berarti tidak akan memunculkan kecemasan orang tua. Kecemasan orang tua dapat pula disebabkan oleh ketidakpastian prognosis, kondisi anak yang makin memburuk dan kemungkinan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan misalnya kematian.

Supartini (2004) mengatakan bahwa orang tua mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit, walaupun beberapa orang tua juga dilaporkan tidak mengalaminya karena perawatan anak dirasakan dapat mengatasi permasalahannya. Terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit, dan orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial keluarga, kerabat bahkan petugas kesehatan akan menunjukkan perasaan cemasnya.

Hasil penelitian Navianti E tahun 2011 terhadap orang tua yang anaknya dirawat dirumah sakit menunjukkan bahwa 48,8% orang tua mengalami kecemasan sedang, 51,2% mengalami kecemasan ringan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Apriany tahun 2013 yang menunjukkan kecemasan orang tua anak yang mengalami hospitalisasi di ruang anak RSUD Kelas B Cianjur masih di

kategorikan tinggi hingga sedang. Hal ini dilihat dari hasil uji statistik yang menunjukkan hasil rata-rata kecemasan orang tua 54.18.

Menurut data jumlah pasien anak yang dirawat di rumah sakit selama tahun 2013 di provinsi Gorontalo tercatat sebanyak 5.830 anak. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 September 2014 sampai dengan 23 September 2014, di Ruang Anak RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, diketahui bahwa jumlah anak yang dirawat sebanyak 2.346 selama tahun 2012 dan tahun 2013 mencapai 1861 (Rekam Medik, 2014).

Menurut hasil observasi peneliti tanggal 23 september 2014, 7 dari 10 anak khususnya anak pra sekolah yang dirawat di ruang perawatan anak RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, anak sering rewel dan menangis, bahkan tidak mau didekati perawat dan meminta pada orang tuanya untuk pulang. Reaksi tersebut menggambarkan adanya dampak hospitalisasi pada anak. Hasil wawancara terhadap orang tua yang anaknya dirawat, 8 dari 10 orang tua mengeluh khawatir dengan kondisi anaknya selama dirawat di rumah sakit, bahkan orang tua juga mengatakan gelisah, perasaan tidak tenang, kurang istirahat, cepat lelah, serta takut akan tindakan yang dilakukan terhadap anak. Reaksi anak terhadap hospitalisasi inilah diduga merupakan pemicu meningkatnya tingkat kecemasan orang tua.

Melihat permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut dalam sebuah penelitian tentang dampak hospitalisasi terhadap kecemasan orang tua di ruang perawatan anak G1 kelas III RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Hasil pengamatan peneliti sebagian besar anak khususnya anak pra sekolah yang dirawat di rumah sakit sering rewel dan menangis, bahkan tidak mau didekati perawat dan meminta pada orang tuanya untuk pulang.

1.2.2 Orang tua mengeluh khawatir dengan kondisi anaknya selama dirawat di rumah sakit

1.2.3 Orang tua mengatakan menjadi gelisah, perasaan tidak tenang, kurang istirahat, cepat lelah, serta takut akan tindakan yang dilakukan terhadap anak

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh dampak hospitalisasi terhadap kecemasan orang tua di ruang perawatan anak G1 kelas III RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo?.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh dampak hospitalisasi terhadap kecemasan orang tua di ruang perawatan anak G1 kelas III RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi dampak hospitalisasi di ruang perawatan anak G1 kelas III RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Untuk mengidentifikasi kecemasan orang tua di ruang perawatan anak G1 kelas III RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

3. Untuk menganalisis pengaruh dampak hospitalisasi terhadap kecemasan orang tua di ruang perawatan anak G1 kelas III RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam ilmu keperawatan, sehingga memudahkan perawat dalam pemberian intervensi keperawatan khususnya dampak hospitalisasi pada anak dan kecemasan orang tua yang anaknya dirawat di rumah sakit.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Memberikan informasi tentang pentingnya perawat mengetahui dampak hospitalisasi pada anak dan upaya yang dapat dilakukan dalam mengatasi dampak hospitalisasi tersebut.

2. Bagi orang tua

Memberikan informasi tentang pentingnya pendampingan orang tua selama anak menjalani hospitalisasi sehingga dapat meminimalisir dampak hospitalisasi.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan referensi bagi peneliti dan bagi penelitian selanjutnya khususnya penelitian yang dapat mengkaji lebih dalam faktor apa saja yang dapat mempengaruhi dampak hospitalisasi pada anak.