

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan bagian dari keluarga dan masyarakat, asuhan kesehatan pada anak berpusat pada keluarga. Keluarga merupakan sebuah sistem terbuka dimana anggota-anggotanya merupakan subsistem. Anak yang sakit dapat menimbulkan suatu stres bagi anak itu sendiri maupun pada keluarga. Perubahan masalah kesehatan pada anak dapat mempengaruhi seluruh anggota keluarga (Setiawan, dkk, 2014).

Fokus perawatan anak tidak hanya pada perawatan anak sakit, tetapi perawatan untuk anak sakit dan keluarganya. Keluarga yang anaknya sakit bukan penerima pelayanan kesehatan yang pasif, tetapi ia adalah partner yang penting pada perawatan anak. Orang tua banyak berperan dalam menerima informasi yang akurat dalam tindakan keperawatan dan pengambil keputusan dalam perawatan anak. Pada dasarnya setiap asuhan pada anak yang dirawat di rumah sakit memerlukan keterlibatan orang tua.

Hospitalisasi pada anak adalah suatu proses dimana anak karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan dilakukan perawatan sampai waktunya kembali pulang ke rumah (Supartini, Y, 2004 dalam Akari A Dan Suwandi E, 2013). Sakit dan hospitalisasi merupakan krisis utama yang tampak pada anak, selain itu anak mudah mengalami krisis dikarenakan oleh perubahan kesehatan maupun lingkungan dalam kebiasaan sehari-hari, dan keterbatasan mekanisme koping

anak untuk mengatasi masalah maupun kejadian yang bersifat menekan (Nursalam, Dkk, 2005 dalam Akari A Dan Suwandi E, 2013).

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan krisis yang utama pada anak. Anak yang dirawat di rumah sakit mudah mengalami krisis sebab: (1) anak mengalami perubahan, baik terhadap status kesehatan maupun lingkungannya dari kebiasaan sehari-hari; (2) anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi masalah kejadian-kejadian yang bersifat menekan. Reaksi anak dalam mengatasi krisis tersebut dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman sebelumnya terhadap sakit dan dirawat, system pendukung yang tersedia, serta ketrampilan coping dalam menangani stress. Peran perawat dalam meminimalisasi stress akibat rawat inap pada anak dan bayi sangat penting. Perawat perlu memahami konsep stress rawat inap (hospitalisasi) dan prinsip-prinsip asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan (Susilaningrum R, dkk, 2013).

Anak yang dirawat di rumah sakit akan memperoleh tindakan pengobatan dan perawatan sesuai dengan penyakit dan kebutuhan dasarnya. Salah satu tindakan yang rutin dilakukan adalah prosedur invasif. Diperkirakan sekitar 150 juta anak yang dirawat di ruang rawat inap rumah sakit di Amerika Serikat mendapatkan tindakan pemasangan infus. Jumlah pasien yang mendapat terapi infus di Inggris diperkirakan sekitar 25 juta pertahun dan telah terpasang berbagai bentuk alat akses selama perawatan (Hampton, 2008).

Anak usia prasekolah akan menunjukkan perilaku maladaptif ketika beradaptasi terhadap hospitalisasi yang dialaminya, hal ini dikarenakan anak

merasa takut kalau bagian tubuhnya akan cedera atau berubah akibat tindakan yang dilakukan pada anak tersebut. Pada masa prasekolah perilaku maladaptif yang timbul pada anak terhadap hospitalisasi adalah menolah makan, sering bertanya, menangis perlahan, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan sehingga perawatan di rumah sakit menjadi kehilangan kontrol dan pembatasan aktivitas (Rahma, 2008 dalam Kapti R, dkk, 2013).

Perilaku maladaptif mempunyai dampak merugikan bagi individu maupun masyarakat. Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi yaitu poros hipotalamus hipofisis adrenal dikatakan bahwa perilaku adaptif anak dengan hospitalisasi dapat menimbulkan kecemasan. Apabila kecemasan yang dialami pasien sangat tinggi, maka kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol dalam jumlah banyak sehingga dapat menekan sistem imun. Adanya penekanan sistem imun inilah yang akan menyebabkan waktu perawatan lebih lama serta mempercepat terjadinya komplikasi selama perawatan (Kapti R, dkk, 2013).

Pada umumnya anak usia prasekolah akan menunjukkan coping yang maladaptif ketika beradaptasi terhadap hospitalisasi yang dialaminya, hal ini dikarenakan anak merasa takut kalau bagian tubuhnya akan cedera atau berubah akibat tindakan yang dilakukan pada anak tersebut. Oleh karena itu penting sekali untuk mengetahui tugas atau tahap tahap perkembangan anak, agar dapat memberikan perawatan tanpa menimbulkan rasa takut atau trauma pada anak, salah satunya adalah dengan mengajak anak bermain. Permainan yang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak usia prasekolah dan tidak membutuhkan

aktivitas fisik yang berat adalah bermain mewarnai (Adriana, 2011 dalam Sukoati S. 2012).

Anak yang dirawat di rumah sakit menunjukkan reaksi menangis karena kesakitan dan hospitalisasi. Penyebab penurunan *mood* antara lain perubahan status kesehatan dan lingkungan yang jauh dari rutinitasnya sehari-hari serta keterbatasan coping mekanisme anak dalam memecahkan masalah. Reaksi anak terhadap hospitalisasi dipengaruhi oleh faktor usia, pengalaman sakit, perpisahan, pengalaman dirawat di rumah sakit, pembawaan anak dan ketrampilan coping, kegawatan diagnosa, dan *support system* (Hockenberry & Wilson, 2009 dalam Solikhah, 2013).

Keterbatasan pengetahuan menyebabkan rasa takut yang berlebihan seperti takut terjadi kerusakan pada kulit selama prosedur injeksi intra vena dan pengambilan darah dan menganggap tindakan tersebut akan menyebabkan bagian tubuh menjadi bocor (Muscari dalam Subandi, 2012). Selain itu juga rasa takut terbesar yang dialami anak terletak pada bahaya yang mengancam tubuhnya. Hal ini dapat diperlihatkan dengan ketakutan terhadap hewan, petir, kegelapan dan petugas kesehatan. Ketakutan tersebut mengakibatkan anak tidak bersedia atau menolak untuk dilakukan tindakan keperawatan.

Salah satu upaya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan menciptakan lingkungan terapeutik, menarik mulai dari warna tembok, seragam perawat dan hal-hal lainnya untuk menghindari sesuatu yang dapat membuat trauma pasien (Nursalam. Dkk, 2005 dalam Solikhah, 2013). Dari upaya tersebut peneliti mencoba memodifikasi bidai infus dengan bergambar

yang menarik dan akrab bagi anak sebagai produk alat keperawatan untuk meningkatkan respons perilaku adaptif akibat hospitalisasi pada anak usia pra-sekolah.

Modifikasi bidai infus bergambar merupakan salah satu alternative keperawatan untuk meminimalkan reaksi hospitalisasi yang muncul pada anak. Intervensi tersebut juga merupakan salah satu terapi modalitas dalam bidang keperawatan dimana perawat mendasarkan potensi yang dimiliki pasien sebagai titik tolak untuk proses penyembuhan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh oleh (Akari A Dan Suwandi E, 2013) Penggunaan Bidai Infus Bergambar Untuk Meningkatkan Perilaku Adaptif Anak penggunaan bidai infus bergambar dapat meningkatkan respon perilaku adaptif anak di rumah sakit karena penggunaan media gambar dapat menimbulkan daya tarik bagi anak, sehingga dapat memberikan anak lebih senang serta meningkatkan coping positif anak.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang perawat, 90% pasien anak yang mengalami rawat inap akan mendapatkan tindakan pemasangan infus. Perawat mengatakan rata-rata anak akan menolak, menangis, memeluk ibunya serta berteriak minta pulang ketika tindakan pemasangan infus akan dilakukan. Orang tua diperbolehkan menemani anak selama perawatan di rumah sakit, terdapat ruang bermain tetapi dilakukan bila ada mahasiswa yang praktek saja, modifikasi lingkungan seperti dinding bergambar, bidai infus bergambar, sprei bermotif, spalk bermotif kartun serta rompi bermotif belum diterapkan di ruangan.

Data dari Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe dari bulan April sampai Juni tahun 2016 didapatkan anak yang dirawat di ruang anak sesuai dengan data kunjungan seluruh pasien yang dirawat di Rumah Sakit .

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh penggunaan bidai infus bergambar terhadap perilaku adaptif anak di ruang IRD anak Rumah Sakit Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2016”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang di atas, maka ditemukan beberapa identifikasi masalah yang berkaitan, yaitu :

1. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang perawat, 90% pasien anak yang mengalami rawat inap akan mendapatkan tindakan pemasangan infus. Perawat mengatakan rata-rata anak akan menolak, menangis, memeluk ibunya serta berteriak minta pulang ketika tindakan pemasangan infus akan dilakukan
2. Terdapat modifikasi lingkungan seperti dinding bergambar, bidai infus bergambar, sprei bermotif, spalk bermotif kartun serta rompi bermotif belum diterapkan di ruangan

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka dapat dikemukakan bahwa permasalahannya yakni apakah ada pengaruh penggunaan bidai infus bergambar terhadap perilaku adaptif anak di ruang IRD anak Rumah Sakit Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2016?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh penggunaan bidai infus bergambar terhadap perilaku adaptif anak di ruang IRD anak Rumah Sakit Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2016.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi perilaku adaptif anak setelah penggunaan bidai infus bergambar pada kelompok intervensi di ruang IRD anak Rumah Sakit Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2016.
2. Mengidentifikasi perilaku adaptif anak setelah penggunaan bidai infus bergambar pada kelompok kontrol di ruang IRD anak Rumah Sakit Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2016.
3. Menganalisa pengaruh perilaku adaptif anak setelah diberikan bidai infus bergambar di ruang IRD anak Rumah Sakit Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2016.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pendidikan keperawatan yaitu dapat memberikan wawasan dan khasanah ilmu untuk selalu meningkatkan pengembangan ilmu pelayanan khususnya keperawatan anak.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi keluarga terutama orang tua untuk mengurangi stress pada anak selama di rumah sakit serta mengurangi ketakutan dan memberikan kenyamanan selama hospitalisasi sehingga akan meningkatkan sikap kooperatif anak selama dirawat di rumah sakit.

2. Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam menentukan kebijakan, sehingga hasil penelitian ini dapat diterapkan di ruang perawatan anak sehingga memberikan dampak yang positif bagi anak yang dirawat di rumah sakit dengan meningkatnya sikap kooperatif anak terhadap prosedur yang akan dilakukan pada anak.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk dapat melanjutkan atau mengembangkan penelitian tentang bidai infus bergambar dalam meningkatkan perilaku adaptif dan kooperatif pada anak selama di rawat di rumah sakit.