

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Latar Belakang

Anak-anak Indonesia yang saat ini jumlahnya sekitar 64 juta, adalah masa depan bangsa. Berdasarkan hasil pendataan keluarga tahun 2010, jumlah anak usia 0-6 tahun sebanyak 27.081.773 jiwa. Usia 0-6 tahun merupakan masa emas, masa emas balita yakni masa ketika otak bayi sedang mengalami perkembangan yang sangat pesat. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa ini sehingga setiap kelainan/penyimpangan sekecil apa pun apabila tidak dideteksi, tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari (Nasir dan Muhith, 2011). Sugiri mengatakan pada masa usia emas ini harus mendapatkan stimulasi secara menyeluruh baik kesehatan, gizi, pengasuhan dan pendidikan, untuk itu diharapkan keluarga mampu mengasuh anaknya dengan baik, memenuhi kebutuhan dasar anak, dan menjadi wahana persemaian nilai-nilai luhur, mampu meningkatkan kesejahteraannya serta membangun potensi keluarganya. Generasi merekalah yang akan memimpin, dan membawa bangsa kita menuju masa depan (Suyono, 2010).

Al Qur'an, Q.S Al Kahfi (18) ayat 46 yang artinya “ *Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amal kebajikan yang terus menerus adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan*”. Anak adalah tempat orang tua mencurahkan kasih sayang. Orang tua mempunyai kewajiban untuk memelihara, membesarkan, merawat, menyantuni dan mendidik anaknya dengan penuh kasih sayang dan tanggungjawab (Ilyas, 2000). Salah satu tugas yang dapat dilakukan orang tua adalah mendampingi dan memantau tumbuh kembang anak sesuai dengan tahap tumbuh kembang serta memberikan pendidikan dan menjaga kesehatannya.

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Jika seorang anak dirawat di rumah sakit, maka anak tersebut akan mudah mengalami krisis karena anak mengalami stress akibat perubahan baik terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan sehari-hari. Anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan. Hospitalisasi anak merupakan suatu proses atau pengalaman yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Reaksi anak dalam mengatasi krisis tersebut dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman sebelumnya terhadap proses sakit dan

dirawat, sistem dukungan (support system yang tersedia), serta kerampilan coping dalam menangani stres (Nursalam, 2008).

Wong (2001) yang dikutip oleh Murniasih (2007) mengemukakan populasi anak yang dirawat di rumah sakit dalam 2 dekade terakhir ini mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Dimana persentase anak-anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. Menurut Lawrence J. yang dikutip Murniasih E, 2007 bahwa Mc Cherty dan Kozak mengatakan hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi). Menurut Speir (1981) yang dikutip oleh Rondhianto (2004) mengungkapkan rata-rata anak mendapat perawatan selama 6 hari. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniatur dari orang dewasa atau dewasa kecil. Dan waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak daripada waktu untuk merawat orang dewasa.

Menurut Martha, dkk (1996) yang dikutip oleh Rondhianto (2004) mengemukakan bahwa anak usia pra sekolah merupakan usia yang paling rentan terhadap hospitalisasi. Hospitalisasi akan menyebabkan anak usia pra sekolah berupaya untuk dapat mengontrol lingkungan dan mengembangkan kemandiriannya dalam mengatasi masalah fisik dan emosional yang

muncul. Namun demikian keterbatasan yang disebabkan oleh lingkungan rumah sakit akan menyebabkan anak usia pra sekolah mengalami distress.

Pada anak usia pra sekolah, kecemasan yang paling besar adalah ketika pertama kali mereka masuk sekolah dan kondisi sakit yang dialami anak. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit maka besar sekali kemungkinan anak akan mengalami disfungsi perkembangan, anak akan mengalami gangguan seperti gangguan somatik, emosional dan psikomotor. Reaksi terhadap penyakit atau masalah diri yang dialami anak pra sekolah seperti perpisahan, tidak mengenal lingkungan atau lingkungan asing, hilangnya kontrol, *displacement*, agresi (menyangkal), menarik diri, tingkah laku protes, dirawat sebagai hukuman, serta lebih peka dan pasif seperti menolak makan dan lain-lain (Alimul *cit* Murniasih, 2007).

Apabila anak mengalami disfungsi perkembangan selama hospitalisasi, ini bisa memengaruhi pada proses penyembuhan yaitu anak tidak kooperatif dalam tindakan perawatan sehingga bisa menyebabkan penyakit bertambah parah dan perawatan di Rumah Sakit bertambah lama serta berpengaruh terhadap psikologis anak. Prevalensi disfungsi perkembangan yang terdapat pada anak prasekolah berkisar 1-30% yang kesemuanya bergantung pada batasan-batasan serta kriteria diagnostik yang dipergunakan (Nelson, 1988 *cit* Laily 2006).

Hospitalisasi atau rawat inap dapat memberikan pengalaman yang menakutkan bagi anak. Semakin muda usia anak semakin kurang

kemampuannya dalam menghayati, sehingga dapat timbulnya hal-hal yang menakutkan. Lingkungan rumah sakit membangkitkan ketakutan yang tidak dapat dihindarkan secara total, tetapi bagaimanapun harus ada upaya untuk menekan kejadian-kejadian tersebut karena akan menambah beban psikologis anak jika dibiarkan begitu saja. Salah satu upaya yang dilakukan rumah sakit dalam hal ini RSUD Wates adalah dengan membuat kebijakan tentang orientasi rumah sakit bagi pasien anak-anak dengan kecemasan yang kemungkinan terjadi pada saat dilakukan perawatan. Kebijakan tersebut terdapat dalam SOP (Standar Operasional Prosedur) rumah sakit yaitu berupa terapi bermain yang dilakukan setiap hari Sabtu dan tata ruangan yang sudah diatur dengan pemberian gambar yang disukai oleh anak, akan tetapi kebijakan tersebut kurang optimal untuk dapat mengatasi kecemasan yang kemungkinan terjadi pada saat perawatan.

Berdasarkan hasil survey studi pendahuluan melalui wawancara yang dilaksanakan pada tanggal 5 Desember 2011 dari 13 pasien anak yang dirawat di bangsal anak (Cempaka) RSUD Wates diantaranya: 4 pasien batita (0-3 tahun), 3 pasien sekolah (6-12 tahun), dan 6 pasien pra sekolah (3-6 tahun). Berdasarkan keterangan keluarga yang menunggu anaknya dari 6 pasien yang berusia pra sekolah (3-6 tahun) ternyata 5 anak baru pertama kali dirawat di rumah sakit dan 1 anak sudah 6 kali dirawat di rumah sakit, dari wawancara dan observasi langsung menunjukkan kelima anak tersebut mengalami kecemasan yang di buktikan dengan anak terlihat pasif (hanya berdiam diri),

susah makan, berteriak, menangis, takut bila akan diperiksa oleh perawat atau dokter dan anak minta selalu ditunggui oleh orang tuanya serta anak sering mengajak untuk cepat-cepat pulang ke rumahnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wates, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan antara hospitalisasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan anak yang dituangkan dalam karya tulis ilmiah dengan judul ” Hubungan Antara Riwayat Hospitalisasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah yang Dirawat di Bangsal Cempaka RSUD Wates Yogyakarta”.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan yaitu “Adakah Hubungan Antara Riwayat Hospitalisasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah yang Dirawat di Bangsal Anak RSUD Wates Yogyakarta 2013?”

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

a) Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Tujuan umum dari penelitian ini adalah :

Untuk mengetahui Hubungan Antara Riwayat Hospitalisas Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah yang Dirawat di Bangsal Cempaka RSUD Wates Yogyakarta.

2. Tujuan khusus :

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui riwayat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Wates Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah yang dirawat di bangsal Cempaka RSUD Wates Yogyakarta.

b) Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan pembahasan lebih lanjut sebagai pertimbangan dalam pemberian asuhan keperawatan serta pembahasan khasanah keilmuan.

2. Bagi institusi atau rumah sakit

Dapat memberikan informasi dalam mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan yang dapat mencegah dan meminimalkan kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi dengan cara menggunakan komunikasi teraupetik, prinsip *atraumatic care* dan terapi bermain.

3. Bagi responden dan keluarga

Dapat memberikan informasi bagi orang tua terkait dengan permasalahan anak usia prasekolah serta sebagai pendorong bagi keluarga untuk memberikan dukungan yang efektif dan seoptimal mungkin pada anak yang dirawat di rumah sakit guna mencegah kecemasan yang maladaptif.

4. Bagi peneliti lain

Dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melanjutkan penelitian yang lebih baik bagi peneliti lain.

C. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait yang sudah pernah dilakukan adalah :

1. Penelitian dahulu tentang "Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak sekolah yang dirawat di instalasi kesehatan anak (INSKA) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta" dilakukan oleh Eks Isranil Laily (2006). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang). Sampel yang diambil adalah 30 anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di INSKA Dr. Sardjito Yogyakarta dengan teknik *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang diisi oleh anak sekolah. Hasil dari penelitian ini didapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ketika anak berada di rumah sakit adalah faktor perpisahan dengan orang tua, lingkungan asing, tingkat ketergantungan, takut terhadap cedera tubuh, dan pembatasan aktivitas. Faktor yang paling mempengaruhi kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit adalah faktor perpisahan dengan orang tua dengan kontribusi sebesar 71,9% dan sebagian besar anak mengalami kecemasan ringan sebanyak 46,7%.