

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak prasekolah merupakan anak yang memasuki periode usia antara 3 sampai 6 tahun. Pada usia prasekolah kemampuan sosial anak mulai berkembang, persiapan diri untuk memasuki dunia sekolah dan perkembangan konsep diri telah dimulai pada periode ini. Perkembangan fisik lebih lambat dan relatif menetap. Keterampilan motorik seperti berjalan, berlari, melompat menjadi semakin luwes, tetapi otot dan tulang belum begitu sempurna (Supartini, 2012).

Survey Kementerian Kesehatan Nasional (SUSESAN) tahun 2010 menyatakan bahwa jumlah anak usia pra sekolah sebesar 72 % dari jumlah total penduduk Indonesia, dan di perkirakan dari 35 anak per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan berdasarkan survey Kesehatan Nasional (SUSESAN) tahun 2014 diketahui bahwa angka kesakitan anak di Indonesia pada daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-2 tahun sebesar 25,8 %, usia 3-6 tahun sebesar 14,91 %, usia 12-18 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-18 tahun di hitung dari jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang mendapatkan perawatan di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2012).

Sehat dan sakit merupakan rentang yang dapat di alami oleh semua manusia, tidak terkecuali oleh anak. Anak yang sakit harus di rawat di rumah sakit akan mengalami masa buruk karena tidak dapat melakukan kebiasaan seperti biasanya, dirawat merupakan sumber utama stress dan kecewa, termasuk kecemasan perpisahan (Nelson, 2014) .

Permasalahan yang pokok yang sering di hadapi dalam kesehatan adalah hospitalisasi. Masalah ditimbulkan dari hospitalisasi biasanya berupa stres, cemas, rasa kehilangan dan takut akan tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, jika masalah tersebut tidak diatasi maka akan mempengaruhi perkembangan psikososial, terutama pada anak-anak(Supartini, 2012).

Hospitalisasi adalah keadaan kritis pada anak saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit karena stres akibat perubahan keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan. Anak juga memiliki jumlah mekanisme koping yang terbatas untuk menyelesaikan stressor (kejadian-kejadian yang menimbulkan stres).Stressor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan adanya nyeri. Reaksi anak terhadap krisis-krisis tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap penyakit, perpisahan, keterampilan koping yang mereka miliki dan dapatkan, keparahan diagnosis, dan sistem pendukung yang ada (Wong,2009).

Anak menjalani perawatan di rumah sakit, akan merasakan kecemasan misalnya perpisahan dengan orang tua dan menginterpretasikan perpisahan

sebagai kehilangan kasih sayang. Kecemasan perpisahan akan semakin meningkatkan kecemasan anak usia prasekolah terhadap lingkungan rumah sakit yang dianggap anak sebagai lingkungan yang asing. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan kesehatan, lingkungan, serta rutinitas anak di rumah sakit. Kondisi lingkungan rumah sakit yang terdiri dari berbagai macam peralatan-peralatan medis, obat-obatan yang harus diminum, serta penampilan para tenaga kesehatan yang menonton dengan baju putih, dapat menjadi cemas bagi anak (Muscari, 2009).

Berbagai dampak hospitalisasi dan kecemasan yang di alami oleh anak akan beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan komperatif dengan tenaga kesehatan sehingga tidak menghambat proses perawatan. Jika kecemasan itu berlangsung lama dan tidak Teratasi maka akan menimbulkan reaksi kecewa pada orang tua yang menimbulkan sikap pelepasan pada anak sehingga mulai tidak peduli dengan ketidakhadiran orang tua nya dan lebih memilih untuk berdiam diri (apatis) menolak di berikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit (Wong, 2009).

Orang tua merupakan unsur penting dalam perawatan anak untuk itu diperlakukan peran orang tua yaitu dengan melibatkan orang tua dalam perawatan agar anak merasa aman dan mendapatkan perhatian dari keluarga. Peran orang tua mempengaruhi kepatuhan anak pada perawatan dan mengerti bagaimana menyikapi dampak dari penyakit. Ketika orang tua tidak dapat

berpartisipasi dalam perawatan, seperti orang tua sibuk bekerja, maka asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak dapat optimal(Nursalam, 2009).

Dukungan keluarga menurut Gatira (2011) adalah sebuah bentuk dari interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang sifatnya nyata, bantuan tersebut akan membuat individu- individu yang terlibat didalam sistem sosial pada akhirnya akan dapat memberikan perhatian, cinta, maupun pendekatan yang baik pada keluarga sosial maupun pasangan. Sebagai bagian dari sebuah keluarga, individu akan berinteraksi satu sama lain dalam memenuhi kebutuhannya. Suami, istri dan anak merupakan sumber dukungan dalam keluarga.

Untuk mengatasi masalah kecemasan hospitalisasi faktor terpenting adalah adanya dukungan keluarga, Karena dukungan keluarga telah dibuktikan dapat menciptakan lingkungan yang konstruktif dan dengan adanya keluarga disampingnya anak akan berperilaku lebih positif, merasa nyaman dan terlindungi. Keluarga merupakan faktor yang terpenting dalam memberikan dukungan kepada anak yang mengalami sakit, sehingga diharapkan kecemasan yang dialami oleh anak dapat diminimalkan(Nursalam, 2009).

Sistem pendukung (*support system*) yang tersedia akan membantu anak beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit dimana ia dirawat. Anak akan mencari dukungan yang ada dari orang lain untuk melepaskan tekanan akibat penyakit yang di deritanya. Anak biasanya akan meminta dukungan

kepada orang terdekat dengan misalnya orang tua atau saudaranya. Perilaku ini biasanya di tandai dengan permintaan anak untuk di tunggu selama di rumah sakit, didampingi saat dilakukan treatment padanya, minta di peluk saat merasa takut dan cemas bahkan saat merasa kesakitan (Nursalam, 2009).

Upaya untuk mengatasi masalah yang timbul pada anak dalam upaya perawatan di rumah sakit, difokuskan pada intervensi keperawatan dengan cara meminimalkan kecemasan, memaksimalkan manfaat hospitalisasi dan memeberikan dukungan psikologis pada anggota. Orang tua berperan sebagai mengasuh anak sesuai dengan kesehatannya, orang tua sebagai pendorong yaitu memberikan motivasi, pujian dan setuju menerima pendapat orang lain. Tugas pengawasan yang dilakukan orangtua salah satunya mengawasi tingkah laku anak untuk mencegah terjadinya sakit dan juga orang tua sebagai konselor bersikap terbuka dan dapat dipercaya dalam mengatasi masalah yang dihadapi anak (Mubarok, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurfatimah (2019) Peran orang tua begitu penting dalam perawatan anak selama di rumah sakit, karena keberhasilan perawatan diperlukan keterlibatan orang tua. Bentuk keterlibatan orang tua tersebut adalah orang tua menunggu anaknya, memberikan suport dan ikut terlibat dalam perawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat mungkin tidak dapat optimal apabila orang tua tidak terlibat. Perlu adanya bekerjasama dalam mengurangi dampak perawatan pada anak.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Iloh Devi Yanni dan Adrian Umboh (2017), mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat

kecemasan anak yang di pasang infus didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kecemasan pada anak. Artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan terhadap anak begitu pula sebaliknya semakin rendah dukungan orang tua maka semakin tinggi tingkat kecemasan terhadap anak.

Hasil Studi Pendahuluan yang di Lakukan di ruang Aster 6 RSUD Tidar pada tanggal 18 Agustus 2019 terhadap 10 Pasien anak semua mencakup usia anak prasekolah (3-6 tahun), lingkungan kamar perawatan di ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang sangat nyaman bersih ventilasi terjaga pencahayaan cukup dan terhindar dari kebisingan serta ruangan perawatan di lengkapi seprai yang bergambar dengan dinding kamar perawatan yang berwarna cerah, seluruh sempel yang di ambil menempati ruang anak kelas 3 yang di mana ruang perawatan cukup luas dan seluruh sempel belum pernah mendapatkan perawatan di rumah sakit sebelumnya.

Di dapatkan hasil terdapat 5 anak yang di dampingi oleh keluarga dan keluarga selalu memberikan dukungan emosional, dukungan informasional, instrumental dengan baik saat menjalani perawatan 3 anak menunjukkan tingkat kecemasan ringan dengan menunjukkan sikap gelisah dan sulit tidur, dan 2 anak menunjukan tingkat kecemasan berat saat menjalani perawatan di ruang Aster RSUD Tidar Magelang, terdapat 3 orang anak yang di berikan dukungan emosional, informasional dengan cukup, 1 anak menunjukkan tingkat kecemasan ringan dan 1 lainnya menunjukkan tingkat kecemasan berat dengan menunjukkan sikap tegang, sulit tidur, ketakutan, perasaan depresi saat

menjalani perawatan di ruang Aster RSUD Tidar Magelang, 2 anak lainnya yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dikarenakan orang tua bekerja serta terdapat pula orang tua nya juga di rawat karena sakit oleh karena itu anak ditunggu oleh pengasuhnya 1 anak menunjukkan tingkat kecemasan ringan dan 1 lainnya menunjukkan tingkat kecemasan berat saat menjalani perawatan di RSUD Tidar Magelang.

Berdasarkan hasil penelitian – penelitian dan studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat anak yang menjalani perawatan di rumah sakit dengan dukungan keluargayang baik di mana anak tersebut menunjukkan tingkat kecemasan berat. Sedangkan menurut teori yang ada seharusnya anak tersebut menunjukkan Tingkat kecemasan ringan. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Saat Menjalani Hospitalisasi di Ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah Apakah terdapat hubungan antara “Dukungan Keluarga DenganTingkat Kecemasan Anak Prasekolah Saat Menjalani Hospitalisasi di Ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Saat Menjalani Hospitalisasi di Ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik Anak di Ruang Anyelir 6 RSUD Tidar Magelang meliputi Usia, Jenis kelamin dan Pengalaman di rawat.
- b. Untuk mengetahui gambaran Dukungan keluarga kepada Anak di Ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang.
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak saat Menjalani hospitalisasi di ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang.

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan, wawasan, ilmu, pengalaman yang baru dan sarana untuk menerapkan teori dengan kenyataan yang ada di dalam penelitian.

#### 2. Bagi orang tua

Sebagai rujukan dukungan keluarga yang dapat orang tua lakukan saat memiliki anak yang sedang menjalani hospitalisasi. Serta dapat di jadikan acuan saat memiliki anak yang sedang menjalani hospitalisasi

3. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam melaksanakan tugas keperawatan anak dan saat menghadapi anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

4. Penelitian selanjutnya

Hasil ini dapat digunakan sebagai bahan atau referensi untuk penelitian selanjutnya