

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit berfungsi sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan perawatan bagi individu yang mengalami gangguan kesehatan. Prosedur awal penanganan medis umumnya dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebagai pintu masuk utama pasien. Salah satu intervensi klinis yang sering diterapkan di IGD adalah restorasi keseimbangan cairan tubuh melalui pemberian terapi intravena. Tindakan ini esensial untuk pasien dengan kondisi ketidakseimbangan cairan, mencakup seluruh kategori usia mulai dari anak-anak, dewasa, hingga lanjut usia (Afiatntri, 2021).

Data tahun 2020 mengungkapkan bahwa sebanyak 152 juta anak di dunia menjalani perawatan inap di rumah sakit. Di Indonesia, lebih dari 5 juta anak menerima layanan rawat inap setiap tahun (Ulyah, 2024). Tingkat morbiditas anak di Indonesia pada 2019 tercatat melebihi 58% dari total populasi anak di negara tersebut. Sementara itu, peningkatan signifikan pada angka rawat inap anak tahun 2020, yakni sebesar 19% dibandingkan tahun sebelumnya (Lestari, 2022).

Kunjungan unit gawat darurat (UGD) pediatrik di Indonesia, belum terdapat data komprehensif yang merekam total kunjungan pasien anak ke seluruh instalasi gawat darurat. Meski demikian, data parsial dari RS Tingkat II/Udayana Denpasar mengungkapkan 412 kasus kegawatdaruratan anak di

UGD selama tahun 2021 (Tridana, 2022). Di institusi kesehatan lain, yaitu RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar, tercatat 867 pasien anak yang menjalani perawatan di UGD khusus pediatrik dalam kurun Februari hingga Juli 2022 (Wati, 2022).

Pemasangan infus intravena pada pasien anak di Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan tindakan invasif yang kerap menimbulkan respons psikologis berupa ketakutan. Tindakan ini secara klinis bertujuan untuk menstabilkan atau mencegah terjadinya gangguan keseimbangan cairan tubuh dan elektrolit. Prosedur invasif seperti ini dapat memicu perasaan tidak nyaman serta ancaman terhadap rasa aman anak selama hospitalisasi. Ketidakmampuan anak dalam mengelola tekanan psikologis tersebut berpotensi memicu peningkatan stres, yang pada tahap lanjut dapat berkembang menjadi kondisi krisis (Rahmnia, 2024).

Anak-anak kerap mengalami kecemasan terhadap instrumen kesehatan, termasuk jarum suntik dan alat infus (Listianingsih, 2021). Menurut Syakura (2022), persepsi anak terhadap prosedur ini sering kali diasosiasikan dengan risiko nyeri, sehingga memicu reaksi perlawanan terhadap tenaga medis. Perilaku resisten tersebut dapat terwujud dalam bentuk penolakan fisik, seperti upaya menghindar dari perangkat medis atau mencari perlindungan diri saat intervensi dilakukan. Respons ini mengindikasikan perlunya pendekatan psikologis yang adaptif untuk mengurangi distress selama tindakan klinis.

Pemasangan infus merupakan tindakan medis esensial yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menyalurkan cairan atau obat-obatan secara intravena

dalam volume besar dan durasi berkepanjangan melalui perangkat infus berbasis tetesan. Prosedur ini menjadi intervensi dominan dalam praktik klinis di fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, paparan prosedur infus selama perawatan pada pasien anak dapat menimbulkan dampak psikologis seperti trauma berkepanjangan. Hal ini disebabkan sifat invasif tindakan tersebut yang kerap memicu respons emosional seperti rasa tidak nyaman, ketakutan, dan kecemasan pada kelompok usia pediatrik (Bahri, 2022).

Anak-anak memiliki karakteristik unik dalam mengekspresikan keluhan nyeri dibandingkan individu dewasa, terutama terkait kemampuan komunikasi verbal yang belum optimal. Dalam konteks klinis, pengasuh dan tenaga kesehatan kerap menghadapi tantangan dalam mengidentifikasi nyeri pada pasien anak, antara lain akibat kompleksitas penilaian pengalaman nyeri subjektif serta terbatasnya data penelitian mengenai intervensi analgesik yang spesifik untuk kelompok usia ini. Fenomena ini menimbulkan konsekuensi signifikan, mengingat nyeri tidak hanya menjadi sumber distress utama bagi pasien anak dan keluarganya, tetapi juga memengaruhi efektivitas penatalaksanaan klinis oleh praktisi kesehatan (Ramadhan, 2018).

Ekspresi verbal rasa nyeri pada anak menunjukkan perbedaan signifikan dibandingkan dengan respons yang ditunjukkan oleh individu dewasa. Variasi respons nyeri pada kelompok usia ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tahap perkembangan, jenis kelamin, riwayat paparan terhadap pengalaman nyeri sebelumnya, serta dukungan keluarga khususnya pendampingan oleh orang tua. Kedekatan emosional antara ibu dan anak berperan penting dalam

menciptakan rasa aman, mengingat kenyamanan anak tidak hanya bergantung pada aspek fisik, tetapi juga kondisi psikologis dan konteks sosiokultural yang melingkupinya. Dalam situasi prosedur medis atau tindakan yang memicu nyeri, kehadiran orang tua dinilai esensial untuk mengurangi dampak stres dan meningkatkan ketahanan emosional anak selama proses tersebut (Padhila, 2019).

Peran orang tua dalam aspek kesehatan memiliki peranan vital, meliputi proses pengambilan keputusan terkait tindakan medis, partisipasi aktif dalam perawatan anggota keluarga yang mengalami sakit, serta adaptasi lingkungan seperti menyediakan stimulasi bermain untuk menciptakan suasana rumah sakit yang lebih familiar bagi anak. Selain itu, fungsi pengasuhan keluarga juga menjadi komponen krusial dalam konteks perawatan anak di lingkungan rumah sakit. Tujuan utama dari peran ini mencakup tiga aspek: (1) memelihara keberlangsungan kesehatan fisik anak, (2) mengoptimalkan kualitas hidup selama masa perawatan, serta (3) mendukung perkembangan kemampuan anak sesuai fase pertumbuhan dan peningkatan kapasitas orang tua dalam menjalankan tanggung jawab pengasuhan (Noviati, 2018).

Salah satu filosofi keperawatan anak adalah *family centered care* menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak di rumah sakit. Keberadaan orang tua dapat memberikan kenyamanan bagi anak karena di rumah sakit reaksi yang muncul adalah rasa cemas, nyeri karena tindakan yang diberikan, kehilangan atau perpisahan sehingga dibutuhkan figur lekat yakni orang tua untuk berpartisipasi dalam

proses perawatan anak di rumah sakit misalnya dalam pemasangan infus (Taqiyah, 2020).

Peran krusial orang tua selama hospitalisasi anak diwujudkan melalui kerja sama kolaboratif antara keluarga dan tenaga kesehatan, di mana keberadaan orang tua berfungsi sebagai faktor pencipta rasa aman dan kenyamanan bagi pasien anak. Kolaborasi ini termanifestasi dalam dua aspek utama: pertama, partisipasi aktif orang tua dalam proses perawatan klinis dengan memastikan pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis anak melalui dukungan emosional berkelanjutan; kedua, keterlibatan dalam prosedur medis dasar yang disesuaikan dengan kapasitas non-profesional, seperti memantau kondisi harian atau membantu administrasi pengobatan sederhana. Sinergi ini menegaskan bahwa integrasi peran keluarga dalam sistem perawatan kesehatan tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi juga memperkuat adaptasi psikologis anak selama masa rawat inap (Zannah, 2015).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Padhila (2019) menemukan tingkat nyeri anak saat pemasangan infus dalam kategori nyeri berat sebanyak 16 orang (53,3%). Lestiawati (2017) menemukan tingkat nyeri anak saat pemasangan infus dalam kategori sakit yang paling sakit sebanyak 21 orang (43,7%). Sari (2018) menemukan tingkat nyeri anak saat pemasangan infus dalam kategori berat sebanyak 13 orang (31,1%) .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan didapatkan data kunjungan pasien anak pada tahun 2023 sebanyak 3.946 orang dan periode Januari-Juli 2024 sebanyak 1,610 orang. Hasil

wawancara dengan 10 orang tua pasien anak diperoleh menyatakan bahwa respon ketakutan saat perawat datang dan melakukan pemasangan infus, respon psikososial tersebut seperti menangis, berteriak, menolak untuk berbaring di bed dan ingin selalu digendong oleh ibunya.

Penelitian ini dilakukan karena masih banyak anak-anak yang mengalami kecemasan saat proses pemasangan infus. Pemasangan infus adalah salah satu tindakan awal yang biasanya dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Oleh karena itu, peran orang tua sangat penting dalam membantu mengurangi tingkat kecemasan anak saat proses pemasangan infus.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Nyeri Pada Anak Setelah Pemasangan Infus di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan peran orang tua dengan tingkat nyeri pada anak setelah pemasangan infus di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan tingkat nyeri pada anak setelah pemasangan infus di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran peran orang tua pada anak di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat nyeri pada anak setelah pemasangan infus di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.
- c. Untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan tingkat nyeri pada anak setelah pemasangan infus di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Ilmu Keperawatan

Studi ini diharapkan memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan kurikulum keperawatan, khususnya dalam pemahaman korelasi antara partisipasi orang tua dan intensitas nyeri pada pasien anak pasca-prosedur pemasangan infus.

- b. Bagi Penelitian

Temuan ini dapat menjadi dasar referensial bagi studi mendatang dengan pendekatan metodologis yang variatif, guna melakukan eksplorasi lebih komprehensif terkait dinamika peran orang tua dalam memodulasi respons nyeri anak selama intervensi infus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RS Restu Ibu Balikpapan

Penelitian ini diharapkan mampu memperkaya khasanah keilmuan di bidang asuhan keperawatan, terutama dalam konteks optimalisasi peran keluarga untuk mengurangi ketidaknyamanan anak selama tindakan invasif seperti pemasangan infus.

b. Bagi Perawat

Hasil kajian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber pengetahuan tambahan bagi perawat dalam memahami interaksi antara dukungan orang tua dan manajemen nyeri pada pasien pediatrik.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Studi ini diharapkan menjadi materi pengayaan untuk memperluas wawasan akademik di bidang keperawatan, khususnya terkait integrasi faktor psikososial keluarga dalam praktik klinis penanganan nyeri anak.

d. Bagi Responden

Temuan ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan data empiris bagi orang tua dalam memaksimalkan peran pendampingan selama prosedur medis pada anak.