

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu tempat layanan kesehatan bagi seseorang yang sakit dan membutuhkan perawatan. Pertama kali pasien mendapatkan penanganan medis berada di ruang instalasi gawat darurat (IGD). Salah satu terapi yang biasa diberikan di ruang IGD adalah pemenuhan kebutuhan cairan tubuh pada pasien yang mengalami gangguan keseimbangan cairan dengan pemasangan infus pada semua pasien anak. Pada saat pemasangan infus anak dapat mengalami kecemasan. Dampak dari respon kecemasan anak yaitu respon fisiologis, respon perilaku, respon kognitif, respon afektif. (Terry & Keyle, 2018)

Anak merupakan individu yang berusia 0 – 18 tahun secara bertahap anak akan mengalami tumbuh kembang yang dimulai dari bayi sampai remaja. Anak usia sekolah (6–12 tahun) sedang berada pada tahap perkembangan kognitif operasional konkret menurut teori Piaget, di mana mereka mulai memahami konsep sebab-akibat dan mampu mengingat pengalaman sebelumnya.

Menurut Hockenberry dan Wilson (2018), anak usia sekolah dapat mengalami kecemasan tinggi terhadap tindakan *invasif* seperti infus karena mereka tahu itu menyakitkan, tetapi belum memiliki strategi *coping* yang matang. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat memengaruhi respons anak terhadap prosedur medis, memperburuk pengalaman rawat inap, dan bahkan berdampak pada trauma psikologis jangka panjang.

Pada tahap ini, anak lebih menyadari bahwa pemasangan infus dapat menimbulkan rasa sakit sehingga meningkatkan risiko timbulnya kecemasan. Kecemasan ini dapat

menyebabkan anak menjadi tidak kooperatif, menangis, bahkan melakukan perlawanan, yang pada akhirnya dapat menghambat keberhasilan tindakan keperawatan (Potter et al., 2017).

Anak berada dalam fase perkembangan yang pesat secara fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Keadaan anak yang tiba-tiba sakit atau cedera mengharuskan anak untuk dibawa ke ruang Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD). IGD memberikan pelayanan dengan respon cepat dan penanganan yang tepat. Salah satu faktor stres bagi anak semua usia adalah prosedur yang menyakitkan atau tindakan invasif, karena anak sedang sakit dan harus dirawat di rumah sakit, mereka akan menjalani berbagai macam prosedur invasif dan pengambilan sampel darah sebagai upaya untuk mengobati penyakit yang diderita oleh anak (Pratiwi, 2016).

Di rumah sakit, anak dituntut untuk menghadapi lingkungan baru, pemberi asuhan keperawatan yang tidak mengenal anak dan prosedur sehingga anak merasa sakit, kehilangan kemandirian anak dan hal lainnya. Takut terhadap perbuatan yang menimbulkan luka timbul karena anak mempersepsi tindakan pemasangan infus yang dilakukan akan mengancam keutuhan tubuhnya (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

Pemasangan Infus adalah prosedur medis yang melibatkan pemasukan cairan, obat, atau nutrisi langsung ke dalam aliran darah pasien melalui pembuluh darah vena menggunakan alat yang disebut infus set (terdiri dari jarum, selang, dan cairan). Pemasangan infus yang didapat anak saat masuk Rumah sakit menyebabkan trauma berkepanjangan. Infus juga dapat menyebabkan infeksi dan dapat berdampak nyeri. Hal ini menimbulkan kecemasan dan trauma yang membuat anak akan memberontak terhadap tindakan pemasangan infus (Icha Afiatntri & Nur Solikah, 2021)

Respon anak selama dirawat di rumah sakit yang paling menonjol adalah kecemasan. Kecemasan adalah suatu perasaan subjektif yang dialami seseorang

terutama oleh adanya pengalaman baru, termasuk pada pasien anak yang harus mendapatkan perawatan di rumah sakit karena alasan tertentu.

Menurut penelitian oleh Rahmania, Apriliyani, dan Kurniawan (2023), hospitalisasi dapat menyebabkan kecemasan pada anak usia sekolah yang menjalani tindakan invasif. Faktor-faktor seperti lamanya rawat inap, jenis prosedur medis, dan ketidaktahuan anak tentang prosedur tersebut dapat meningkatkan tingkat kecemasan. Penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan invasif yang tidak dijelaskan dengan baik dapat menambah kecemasan anak.

Penyebab dari kecemasan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru maupun orang tua yang mendampingi selama perawatan. Orang tua sering merasa cemas dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan dan keadaan di rumah sakit, serta biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak berlangsung pada anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampingi selama perawatan. Anak akan semakin stres dan hal ini berpengaruh terhadap proses penyembuhan, yaitu menurunnya respon imun (Siska Ayu Ningsih, 2019).

Anak sangat membutuhkan dukungan dan dampingan dari orang tua selama perawatan, kebutuhan rasa aman, dan kebutuhan aktivitasnya. Peran keluarga terutama orang tua begitu penting dalam perawatan anak di rumah sakit, karena pada dasarnya setiap asuhan pada anak yang dirawat di rumah sakit memerlukan keterlibatan orang tua. Menurut (Hadi, 2016) menjelaskan jika orang tua memiliki kewajiban dan tanggung jawab untuk mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak.

Data WHO (2017) menunjukkan bahwa sejumlah pasien anak di berbagai negara mengalami stres selama perawatan di rumah sakit. Prevalensi stres berkisar antara 3-10% di Amerika Serikat, 3-7% di Jerman, dan 5-10% di Kanada dan Selandia Baru. Kunjungan anak-anak ke IGD pada 6 negara bagian di Amerika pada tahun 2010-2011 sekitar 2,9 juta anak. Mayoritas anak yang mengunjungi IGD berusia 8 tahun. Negara yang memiliki kunjungan terbanyak adalah California, Florida dan New York (Goto et al, 2017). Sedangkan di Thailand angka kunjungan pasien anak ke IGD dalam 10 tahun terakhir berjumlah 122.037 orang dengan rata-rata 12.000 kunjungan pertahun. Mayoritas anak mengunjungi IGD pada sift sore (Pandee et al, 2015).

Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2018) jumlah anak usia sekolah (6-12 tahun) di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia dan diperkirakan dari 35/100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. (SUNESAS, 2020).

Dilakukan penelitian oleh Widyastuti (2021) pada bulan Januari sampai Juli di ruangan IGD Rumah Sakit Jakarta maka didapatkan data pasien anak usia sekolah (6 – 12 Tahun) sebanyak 42 anak. Hasil survey anak yang berkunjung ke IGD RSUD Budhi Asih di bulan Maret 125 anak, total anak usia sekolah 81 anak (64,8 %) yang terdiri dari usia 6 tahun 16 anak, usia 7 tahun 7 anak, usia 8 tahun 11 anak, usia 9 tahun 7 anak, usia 10 tahun 18 anak, usia 11 tahun 12 anak, usia 12 tahun 10 anak.

Hasil penelitian menurut Siska Ayu (2019) hubungan dukungan keluarga terhadap respon cemas pada anak usia sekolah (6-12 tahun) saat dilakukan pemasangan infus sebanyak 42,3% keluarga memberikan dukungan keluarga kurang baik saat anak dilakukan pemasangan infus. Sedangkan 45 anak (57,7%) anak mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan pada ibu yang anaknya mengalami pemasangan infus didapatkan sebanyak 14 anak (17,9%)

tidak cemas, 34 anak (43,6%) dengan cemas ringan dan 30 anak (38,5%) dengan cemas sedang.

Berdasarkan hasil penelitian Andi Rahmadana et al (2023) hubungan antara peran orang tua dengan kecemasan pada anak yang dilakukan tindakan invasif, anak yang mendapat peran orangtua dan mengalami kecemasan sebanyak 20 (27,4%) dan anak yang mendapat peran orang tua dan tidak ada kecemasan sebanyak 40 (54,8%) anak. Tidak ada anak yang kurang mendapat peran orang tua dan mengalami kecemasan sedangkan anak yang kurang mendapat peran orang tua dan tidak mengalami kecemasan sebanyak 13 (17,8%) anak.

Berdasarkan hasil penelitian Miftahul zannah et al (2015) hubungan peran orang tua atau kecemasan anak saat pemasangan infus di IGD telah didapatkan dari hasil peran orang tua yang baik cenderung anak mengalami kecemasan ringan (32%). Peran orang tua yang tidak baik cenderung anak mengalami kecemasan berat (70,7%)

Fenomena yang ada di IGD RSUD Budhi Asih perawat melakukan tindakan pemasangan infus, saat diwawancara dari 3 orang tua menolak untuk mendampingi anaknya dengan alasan tidak tega, hal ini menyebabkan kecemasan pada anak, yang ditunjukkan dengan sikap menangis, menjerit dan menolak.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan peran orang tua dengan kecemasan anak usia sekolah saat pemasangan infus di IGD RSUD Budhi Asih.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan mempertimbangkan latar belakang diatas, Anak yang mengalami sakit atau cedera secara tiba-tiba harus segera dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk mendapatkan penanganan medis. Di IGD, pelayanan diberikan secara cepat dan tepat

untuk menangani kondisi darurat. Namun, prosedur medis tertentu, terutama yang bersifat invasif seperti pemasangan infus, dapat menjadi sumber stres tersendiri bagi anak usia sekolah. Tindakan-tindakan ini menimbulkan rasa takut dan kecemasan karena ketidaknyamanan fisik dan emosional.

Dalam situasi peran orang tua seperti keberadaan dan keterlibatan orang tua menjadi sangat penting. Anak sangat membutuhkan dukungan emosional, rasa aman, serta pendampingan dari orang tua selama menjalani perawatan. Keterlibatan keluarga, khususnya orang tua, merupakan bagian penting dari asuhan keperawatan anak, karena perawatan anak di rumah sakit dilakukan secara kolaboratif antara tenaga medis dan keluarga.

Berdasarkan data statistik dari WHO (2017) anak yang mengalami kecemasan paling tinggi di negara Kanada dan Selandia 5- 10 %,hasil dat Kementrian RI (2018) hasil data tertinggi anak usia sekolah yang mengalami kecemasan 72 %, dan data hasil penelitian Miftahul zanna et al (2015) data tertinggi pada peran orang tua yang tidak baik cenderung anak mengalami kecemasan berat (70,7%).

Hasil survei peneliti di RSUD Budhi Asih pada bulan Maret mencatat bahwa terdapat 125 anak yang datang ke IGD yang terdiri dari 81 anak usia sekolah yang menjalani pemasangan infus terdiri dari usia 6 tahun 16 anak,usia 7 tahun 7 anak,usia 8 tahun 11 anak,usia 9 tahun 7 anak,usia10 tahun 18 anak,usia 11 tahun 12 anak,usia 12 tahun 10 anak. Sebagian besar dari mereka menunjukkan tanda-tanda kecemasan seperti menangis, menjerit, dan menolak tindakan.Bahwa ada tiga orang tua yang tidak sanggup mendampingi anaknya saat prosedur dilakukan. Menghadapi fenomena diatas maka apakah ada hubungan antara peran orang tua dan kecemasan anak usia sekolah saat pemasangan infus di IGD RSUD Budhi Asih?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan kecemasan anak usia sekolah saat pemasangan infus di IGD RSUD Budhi Asih.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik anak usia sekolah (umur, jenis kelamin) di IGD RSUD Budhi Asih.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik orang tua (umur, jenis kelamin, pendidikan) di IGD RSUD Budhi Asih.
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi peran orang tua pada anak usia sekolah di IGD RSUD Budhi Asih.
- d. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kecemasan anak usia sekolah di IGD RSUD Budhi Asih.
- e. Mengetahui hubungan peran orang tua dengan kecemasan anak usia sekolah di IGD RSUD Budhi Asih.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan pembelajaran dan tambahan pengetahuan bagi Masyarakat terkait pentingnya peran orang tua dalam setiap intervensi keperawatan yang dilakukan pada anak usia sekolah selama menjalani perawatan dan tindakan invasif keperawatan di Rumah Sakit yang diberikan pada anak .

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang berguna bagi para pembaca untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan anak sehingga masalah respon cemas anak usia sekolah terhadap pemasangan infus dapat teratasi dan dapat membantu proses penyembuhan.

1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan perawat dalam memberikan intervensi keperawatan yang tepat untuk mengatasi cemas pada anak dengan memfasilitasi keluarga dalam memberikan peran orang tua bagi anak selama menjalani proses perawatan dan tindakan selama di Rumah Sakit.

1.4.4 Manfaat Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan menciptakan suasana yang lebih tenang, suportif dan aman bagi anak saat dilakukan tindakan pemasangan infus.

1.4.5 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan yang berguna dalam menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengulas lebih dalam terkait *variable* lain yang belum dibahas dalam penelitian lain yang berhubungan dengan kecemasan anak dalam pemasangan infus di Rumah Sakit.