

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hospitalisasi pada masa anak usia 6-12 tahun akan mempengaruhi setiap anggota keluarga inti. Reaksi orang tua terhadap penyakit anak bergantung pada keberagaman faktor-faktor yang mempengaruhinya. Hampir semua orang tua berespons terhadap penyakit dan hospitalisasi anak mereka dengan reaksi yang luar biasa konsisten. Pada awalnya orang tua dapat bereaksi tidak percaya, marah atau merasa bersalah, takut, cemas dan frustrasi. Orang tua merasa bahwa anak mereka akan menerima pengobatan yang membuat anak bertambah sakit atau nyeri. Orang tua cemas dan takut jika prosedur invasif pemasangan infus yang dilakukan akan memberikan efek yang membuat anak merasa semakin sakit atau nyeri (Purwadi, 2016).

Bagi anak hospitalisasi merupakan suatu pengalaman yang mengancam, menakutkan, kesepian dan membingungkan sehingga anak bisa mengalami stress. Hospitalisasi merupakan *stressor* yang besar yang harus dihadapi oleh setiap anak karena anak harus berada pada lingkungan yang asing, kebiasaan yang berbeda atau perpisahan dengan keluarga. Pada umumnya anak yang dirawat di rumah sakit akan timbul rasa takut, karena mereka berfikir bahwa mereka akan disakiti. Stres pada hospitalisasi akan menimbulkan perasaan tidak nyaman baik pada anak maupun keluarga, sehingga diperlukan proses penyesuaian diri untuk mengurangi, meminimalkan stres supaya tidak berkembang menjadi krisis (Wong, 2012).

Asuhan keperawatan pada pasien anak, umumnya memerlukan tindakan invasive seperti injeksi atau pemasangan infus. Tindakan invasif yang didapat anak selama hospitalisasi atau akibat hospitalisasi sebelumnya sering menimbulkan trauma berkepanjangan. Salah satu prosedur invasif yang dilakukan pada anak adalah terapi melalui intravena (*infus intravena*). Tindakan pemasangan infus merupakan prosedur yang menimbulkan kecemasan dan

ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak. Anak sekolah (6-12 tahun) akan bereaksi untuk menarik diri terhadap jarum karena menimbulkan rasa nyeri yang nyata yang menyebabkan takut terhadap tindakan penusukan. Karakteristik anak usia sekolah dalam berespon terhadap nyeri diantaranya dengan menangis keras atau berteriak mengungkapkan secara verbal "aaow" "uh", "sakit", memukul tangan atau kaki, mendorong hal yang menyebabkan nyeri, kurang kooperatif, meminta untuk mengakhiri tindakan yang menyebabkan nyeri, menempel atau berpegangan pada orangtua, perawat atau yang lain, membutuhkan dukungan emosi seperti pelukan, melemah, antisipasi terhadap nyeri aktual (Hockenberry, 2011).

Anak usia toddler dan prasekolah belum mampu mentolerir rasa nyeri yang di rasakannya sehingga beresiko untuk lebih merasa nyeri dibandingkan anak usia lainnya. Meskipun usia toddler dan prasekolah dikatakan lebih merasakan nyeri dan anak sekolah sudah belajar untuk mentolerir rasa nyeri yang dirasakannya, tingkat traumatik anak usia sekolah lebih tinggi dibandingkan usia toddler dan prasekolah. Hal ini dikarenakan anak usia sekola sudah mengerti tentang rasa sakit tersebut dan tidak ingin hal tersebut terulang lagi. Tingkat plastisitas otak yang lebih rendah dibandingkan usia toddler dan prasekolah menyebabkan anak mulai tertutup untuk proses pembelajaran dan pengayaan dari rasa nyeri (Kirkpatrick & Tobias, 2013).

Dalam suatu penelitian Merlin (2010), peneliti menemukan bahwa anak-anak umur 6-12 tahun merasakan nyeri pada saat pemasangan infus dengan rentang nyeri akses port 3,9. Secara kognitif, anak-anak tidak mampu mengasosiasikan nyeri sebagai pengalaman yang dapat terjadi di berbagai situasi. Wong (2012) mengartikan nyeri sebagai hukuman atas beberapa kelakuan mereka yang buruk sehingga anak menolak atau tidak memberi tahu tentang nyeri yang dialaminya, hal inilah yang menimbulkan kecemasan pada anak.

Anak usia sekolah menggunakan mekanisme pemecahan masalah dan pertahanan meliputi regresi, penolakan, agresi dan supresi untuk mengatasi

kecemasan dan stress. Anak juga merasa hilangnya kendali karena mereka mengalami kehilangan kekuatan sendiri. Takut kepada cedera tubuh yang mengarah kepada rasa takut terhadap luka sayatan, prosedur yang menyakitkan dan keterbatasan pengetahuan mengenai tubuh juga meningkatkan rasa takut yang khas seperti takut terhadap *kastrasi* (sunat/ kebiri) dan takut terhadap pemasangan intravena (Potter, 2012).

Ketakutan tentang tubuh yang disakiti dan nyeri merupakan penyebab utama yang menimbulkan kecemasan pada anak. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas ditandai dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain jenis kelamin, pengalaman individu, dan usia. Usia memegang peranan penting dalam mempengaruhi kecemasan, karena semakin muda usia seseorang, kecenderungan semakin meningkat kecemasannya dalam menghadapi masalah yang dihadapi. Oleh sebab itu, anak-anak sering merasa bersalah dan takut. Perasaan tersebut dapat timbul karena sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Zannah, Agustina dan Marlinda, 2015).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang berlebihan yang merupakan respon emosional terhadap penilaian individu terhadap subjektif, yang di pengaruhi oleh alam sadar dan tidak diketahui secara pasti penyebabnya. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan pada anak yaitu dengan memberikan suatu permainan yang unik dan dapat menarik perhatian anak. Respon cemas yang ditunjukkan anak saat perawat melakukan tindakan invasif sangat bermacam-macam, ada yang bertindak agresif, bertindak dengan mengekspresikan secara verbal, membentak, serta dapat bersikap dependen yaitu menutup diri dan tidak kooperatif (Nurmi, 2016).

Penelitian yang dilakukan di RS Medan diperoleh hasil bahwa semua anak mengalami kecemasan saat pemasangan infus. Kecemasan tersebut berada rentang cemas ringan (56,3 %), cemas sedang (37,5 %) dan cemas berat (6,3 %).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di IGD RSUD Banjarbaru diperoleh data pasien anak yang diinfus pada bulan Januari-Maret 2014 dalam seminggu terdapat 32 orang anak. 20 (62,5 %) orang anak diantaranya didampingi oleh orang tuanya, 12 (37,5%) orang anak tidak didampingi oleh orang tuanya pada saat pemasangan infus (Zannah, Agustina dan Marlinda, 2015).

Keluarga mempunyai satu peran penting terkait dengan perawatan anak di RS yaitu peran pengasuhan (*parenting role*), di mana keluarga mempunyai tugas menerima dan mengelola kondisi anak, memenuhi kebutuhan perkembangan anak, menghadapi stressor dengan positif, membantu mengelola perasaan, mendidik anggota keluarga yang lain tentang kondisi anak yang sedang sakit serta mengembangkan sistem dukungan sosial (Supartini, 2014). Meskipun dampak tersebut tidak bersifat langsung terhadap anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku orang tua yang mendampingi selama perawatan. Anak menjadi semakin cemas dan stress karena sikap orang tua dan hal ini berpengaruh pada proses penyembuhannya (Nursalam, 2012).

Penyebab kecemasan pada anak selain dukungan keluarga adalah karena lingkungan rumah sakit sendiri. Pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di rumah sakit akan muncul tantangan-tantangan yang harus dihadapinya seperti mengatasi suatu perpisahan, penyesuaian dengan lingkungan yang asing baginya, penyesuaian dengan banyak orang yang mengurusinya, dan kerap kali harus berhubungan dan bergaul dengan anak-anak yang sakit serta pengalaman mengikuti terapi yang menyakitkan (Supartini, 2014).

Anak usia sekolah yang dirawat di RS akan memunculkan perasaan tidak aman, tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasanya dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan dalam menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya (Supartini, 2014). Anak usia sekolah menggunakan mekanisme pemecahan masalah dan pertahanan meliputi regresi, penolakan, agresi dan supresi untuk mengatasi stres dan kecemasannya. Anak usia sekolah merasa hilang kendali atas kekuatannya sendiri (Potter, 2012).

Lebih dari 80% pasien rawat akut mendapatkan pemasangan infus sebagai bagian rutin dari perawatan di rumah sakit. Tidak jarang terjadi masalah atau komplikasi dari pemasangan kateter intravena ini. Mayoritas masalah yang berhubungan dengan intravena (IV) terletak pada sistem infus atau tempat penusukan vena. Infeksi ataupun komplikasi lokal bisa terjadi akibat pemasangan infus. Biasanya disebabkan karena teknik pemasangan, kondisi pasien, kondisi vena, jenis pH obat dan cairan, filtrasi, serta ukuran, panjang serta materi (bahan) selang infus. Anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di RS juga akan muncul perasaan tersebut karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasanya dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan yang akan berujung pada kecemasan (Lili, 2014).

Berdasarkan observasi yang telah peneliti lakukan di IGD RS Santa Maria Pekanbaru pada bulan Januari 2018, dari 10 anak usia sekolah yang dipasang infus diperoleh data bahwa 4 orang anak berhasil dipasang 1x tusukan, 1 berhasil dipasang 2x tusuk dan 5 berhasil dipasang >2x tusuk. 5 orang anak yang tidak berhasil dipasang infus tersebut memiliki kecemasan yang beraneka ragam yakni 2 dalam keadaan kecemasan ringan (berkeringat, gemetar, nadi meningkat, suara kadang – kadang tinggi menolak dipasang infus), 2 dalam keadaan kecemasan sedang (gelisah, mulut kering, nadi meningkat, adanya gerakan menyentak saat dipasang infus, bicara cepat dan banyak serta menunjukkan ketidaknyamanan) dan 1 dalam keadaan kecemasan berat (nafas pendek, berkeringat, tekanan darah meningkat, menunjukkan posisi sedang terancam, berbicara cepat dan tangan menyentak bahkan memukul perawat). Sampai saat ini RS Santa Maria belum memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait keberhasilan *punctie* (penusukan infus) $\leq 2x$ tusuk dan RS Santa Maria juga belum menjadikan angka keberhasilan *punctie* (penusukan infus) $\leq 2x$ tusuk sebagai sasaran mutu unit di RS.

B. RUMUSAN MASALAH

Masuk RS merupakan hal yang mengejutkan, menimbulkan traumatic pada anak. Salah satu prosedur invasif yang dapat menimbulkan rasa takut dan cemas pada anak adalah terapi melalui intravena (*infus intravena*). Tindakan pemasangan infus merupakan prosedur yang menimbulkan nyeri dan rasa tidak nyaman bagi anak. Reaksi kecemasan anak sekolah (6-12 tahun) saat dipasang infus adalah menarik diri terhadap jarum, menangis keras atau berteriak mengungkapkan secara verbal "aaow" "uh", "sakit", memukul tangan atau kaki, mendorong hal yang menyebabkan nyeri, kurang kooperatif, meminta untuk mengakhiri tindakan yang menyebabkan nyeri, menempel atau berpegangan pada orangtua, perawat atau yang lain, membutuhkan dukungan emosi seperti pelukan, melemah, antisipasi terhadap nyeri actual. Menghadapi fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui "Hubungan kecemasan anak usia 6-12 tahun dengan keberhasilan pemasangan infus di RS Santa Maria Pekanbaru tahun 2018".

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan kecemasan anak usia 6-12 tahun dengan keberhasilan pemasangan infus di RS Santa Maria Pekanbaru tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kecemasan anak usia sekolah yang dipasang infus.
- b. Untuk mengetahui gambaran keberhasilan pemasangan infus pada anak usia sekolah.
- c. Untuk mengetahui hubungan kecemasan anak usia 6-12 tahun dengan keberhasilan pemasangan infus.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan perawat dalam memberikan intervensi keperawatan yang tepat untuk mengatasi respon kecemasan anak selama menjalani tindakan invasif di RS.

2. Bagi Insitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang berguna bagi para pembaca untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan anak sehingga masalah psikologis respon kecemasan anak sekolah terhadap rumah sakit terutama saat pemasangan infus dapat teratasi yang dapat membantu proses penyembuhan selama perawatan.

3. Bagi Orang Tua

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

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan bahan masukan yang berguna dalam menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengulas lebih dalam terkait variabel lain yang belum dibahas dalam penelitian ini yang berhubungan dengan respon kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi di RS.