

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit. Selama proses tersebut anak dan orangtua dapat mengalami kejadian yang ditunjukkan dengan pengalaman traumatic dan perasaan penuh dengan stress. Reaksi anak terhadap sakit dan rawat inap di rumah sakit berbeda-beda pada masing-masing individu sesuai dengan tingkat perkembangannya. Perasaan yang sering muncul pada anak yaitu cemas, marah sedih, takut dan rasa bersalah. Salah satu dampak yang sering dialami oleh anak yang mengalami hospitalisasi adalah kecemasan (Supartini, 2012). Perasaan tersebut dapat timbul karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Supartini, 2004).

Wong(2001) mengatakan bahwa populasi anak yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan yang dramatis. Presentase anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun sebelumnya. Mc Certy dan Kozak mengatakan hampir 40 juta anak dalam setahun mengalami hospitalisasi. Menurut WHO pada tahun 2008 didapatkan sebanyak hampir 80 % anak diharuskan tinggal di rumah sakit untuk menjalani perawatan. Pada tahun 2010 di Indonesia sebanyak 33,2% dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi berat,

41,6% mengalami hospitalisasi sedang. Sedangkan data WHO pada tahun (2012) bahwa 3%–10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat baik anak usia toddler, prasekolah ataupun anak usia sekolah. Dan sekitar 3% sampai dengan 7% dari anak toddler, anak prasekolah yang dirawat di Jerman 5% - 10% merupakan anak yang di hospitalisasi (Purwandari, 2013). Menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada tahun 2010 jumlah anak usia *prasekolah* di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Menurut Dinkes Jawa Timur angka kejadian anak sakit sebesar 31,5% pada tahun 2012. Prevalensi untuk kecemasan anak pada saat hospitalisasi mencapai 75%. Berdasarkan data awal penelitian jumlah anak yang dirawat di rumah sakit Al-Irsyad Surabaya dalam sebulan terakhir sebanyak 102 anak dan yang mengalami kecemasan sebanyak 10 anak, 1 anak mengalami kecemasan berat, 3 anak mengalami kecemasan sedang dan 6 anak mengalami kecemasan ringan.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di Rumah Sakit antara lain akibat perubahan status kesehatan maupun lingkungan dalam kebiasaan sehari-hari, keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan (Whaley Wong, 2011). Semakin muda anak semakin sukar baginya untuk menyesuaikan diri dengan pengalaman dirawat di rumah sakit (Sacharin, 1996). Hal ini tidak berlaku sepenuhnya bagi bayi yang masih sangat muda, walaupun tetap dapat merasakan adanya pemisahan. Selain itu, pengalaman anak sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat juga sangat berpengaruh. Apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan dirawat di rumah sakit sebelumnya

akan menyebabkan anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter (Supartini, 2004).

Menurut Spence (2003) bahwa kecemasan dapat dinilai melalui tingkat keparahan dalam enam domain kecemasan yang meliputi kecemasan umum, panik, fobia sosial, kecemasan perpisahan, obsesif, gangguan kompulsif dan ketakutan cedera fisik. Enam domain tersebut dapat dinilai melalui pertanyaan dalam kuisioner yang diberikan pada anak.

Dari data-data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di ruang anak RS. Al- Irsyad Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas dapat di rumuskan masalah penelitian yaitu: “Faktor-faktor apakah yang memengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di ruang anak RS. Al- Irsyad Surabaya.?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di ruang anak RS. Al- Irsyad Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor usia perkembangan anak, pengalaman anak dirawat, koping keluarga, jumlah saudara kandung dan tingkat kecemasan anak yang dirawat di ruang anak RS Al-Irsyad Surabaya.

2. Menganalisis pengaruh faktor usia perkembangan dengan kecemasan anak yang dirawat di ruang anak RS Al-Irsyad Surabaya.
3. Menganalisis pengaruh faktor pengalaman rawat inap dengan kecemasan anak yang dirawat di ruang anak RS Al-Irsyad Surabaya.
4. Menganalisis pengaruh faktor keterampilan coping keluarga dengan kecemasan anak yang dirawat di ruang anak RS Al-Irsyad Surabaya.
5. Menganalisis pengaruh faktor saudara kandung dengan kecemasan anak yang dirawat di ruang anak RS Al-Irsyad Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan dan meningkatkan pengetahuan ilmiah tentang anak serta dampak hospitalisasi pada anak jika dirawat di rumah sakit serta bisa di jadikan bahan penelitian selajutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi orang tua responden, akan mengetahui masalah yang sedang dialami serta memiliki pengetahuan mengenai dampak hospitalisasi pada anak jika dirawat di rumah sakit serta secara mandiri bisa mengantisipasi dampak yang mungkin timbul.
2. Bagi perawat, diharapkan mampu memberikan inspirasi untuk lebih intensif melakukan inovasi-inovasi terkait dampak hospitalisasi yang timbul dengan memberikan perawatan dengan *atraumatic care* pada anak dengan cara-cara yang lebih inovatif.

3. Bagi Pendidik

Dapat menjadi rujukan dan dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan upaya di bidang kesehatan melalui asuhan keperawatan yang lebih inovatif dan memperhatikan perbedaan antara anak dan dewasa di dalam tehnik perawatannya

