

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas ditandai dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik, kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2007). Kecemasan merupakan suatu hal yang tidak jelas, adanya perasaan gelisah dan tidak tenang dengan sumber yang tidak spesifik dan tidak diketahui oleh seseorang (Agnesa, 2011) Faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain jenis kelamin, pengalaman individu, dan usia (supartini, 2004).

Kecemasan dapat terjadi pada semua tingkat usia, termasuk anak usia sekolah. Usia memegang peranan penting dalam mempengaruhi kecemasan, karena semakin muda usia seseorang, kecendrungan semakin meningkat kecemasannya dalam menghadapi masalah yang dihadapi. Kecemasan yang terjadi pada anak lebih dominan pada anak yang merasakan takut, cemas dan merasa bersalah. 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 (Supartini, 2004)

Fenomena terjadinya kecemasan di lingkungan RS Zahirah Jagakarsa ini dipicu karena adanya banyak hal anak beranggapan bahwa petugas kesehatan seperti dokter dan perawat akan melakukan tindakan invasif yang menyakitkan sehingga menambah kecemasan yang disarankan, dirumah sakit anak biasanya menunjukkan kecemasan dengan menangis, tidak mau berpisah dengan orang tua, menolak makan, dan takut kepada petugas kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan yang dinyatakan. Kecemasan juga disebabkan nyeri yang dirasakan karena mendapatkan tindakan yang invasif seperti injeksi, infus, pengambilan darah.

Prevalensi terjadinya kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi di Indonesia mencapai lebih dari 26,6% anak yang dirawat di rumah sakit menurut Kaplan, (1997). Penelitian yang dilakukan di RS medan diperoleh hasil bahwa semua anak mengalami kecemasan saat pemasangan infus. Kecemasan tersebut berada di rentang kecemasan ringan (56,3%), cemas sedang (37,5%) dan cemas berat (6,3%) (Agnesa, 2011). Gangguan kecemasan perpisahan pada akhirnya akan menimbulkan gangguan psikologis yang diwujudkan oleh adanya perubahan perilaku pada saat anak keluar dari rumah sakit. Kecemasan merupakan kejadian yang mudah terjadi atau menyebar, namun tidak mudah diatasi karena faktor penyebabnya yang tidak spesifik. Faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain jenis kelamin, pengalaman individu, dan usia. Untuk mengatasi masalah kecemasan hospitalisasi faktor terpenting adalah adanya dukungan keluarga dan lingkungan yang konstruktif dengan begitu anak akan berperilaku positif dan merasa nyaman dan terlindungi (Nursalam, 2005)

Anak yang mengalami hospitalisasi di rumah sakit akan mendapatkan beberapa perlakuan yang belum pernah dialami sebelumnya selama berada di lingkungan rumah sakit, perlakuan yang dialami oleh anak dapat berupa tindakan-tindakan yang berhubungan dengan tubuh anak tersebut yang dilakukan oleh perawat maupun dokter. Rawat inap atau hospitalisasi pada klien anak dapat menyebabkan stress dan respon mal adaptif pada semua tingkatan usia. Hal ini berpengaruh pada proses penyembuhan dan menurunnya respon imun (Nursalam, 2005) Perlakuan yang akan dialami oleh anak selama berada di ruang rawat inap rumah sakit adalah tindakan invasif.

Tindakan invasif adalah tindakan yang langsung dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh pasien. Tindakan invasif yang sering menimbulkan ketakutan pada anak adalah injeksi, pengambilan atau tes sampel darah, operasi, medikasi atau tindakan keperawatan lainnya (Salmela, 2009) Terapi intravena yaitu untuk memperbaiki atau mencegah ketidakseimbangan cairan dan elektrolit. Pemberian obat secara parenteral / injeksi merupakan pemberian obat yang dilakukan dengan menyuntikan obat tersebut ke jaringan tubuh atau pembuluh darah dengan menggunakan spuit. Pengambilan darah vena adalah cara pengambilan darah dengan menusuk area pembuluh darah vena dengan

menggunakan spuit. Tindakan respon invasif akan menyebabkan perasaan anak-anak dirawat di rumah sakit menjadi tidak aman dan nyaman, hal ini untuk mendorong anak-anak menjadi aman dan nyaman menggunakan mekanisme penanganan untuk mengatasi stress pada usia anak yang masih memiliki keterbatasan dalam mengatasi masalah dan kejadian yang menekan, jika anak tidak mampu mengatasi stress maka bisa berkembang menjadi krisis (Mukarram, 2014)

Perlakuan tindakan invasif dapat dilakukan oleh perawat maupun dokter diruangan tindakan invasif khusus saat anak berada diruang rawat inap. Penataan ruang tindakan invasif dapat diterapkan dalam rangka *atraumatic care*. Tindakan yang dilakukan dalam mengatasi masalah anak apapun bentuknya harus berlandaskan pada prinsip *atraumatic care* atau asuhan yang terapeutik. *Atraumatic care* atau asuhan yang tidak menimbulkan trauma pada anak dan keluarganya merupakan asuhan yang tidak menimbulkan trauma pada anak dan keluarganya merupakan asuhan terapeutik karena bertujuan sebagai terapi bagi anak (supartini, 2004) Hasil penelitian penelitian Sherlock (1990) dalam Supartini (2004) menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit yang dapat menimbulkan trauma bagia anak adalah lingkungan fisik rumah sakit, tenaga kesehatan baik dari sikap maupun pakaian putih, alat-alat yang digunakan dan lingkungan sosial antara sesama pasien. Modifikasi ruang perawatan anak dapat dilakukan dengan cara membuat situasi ruang anak seperti di rumah, diantaranya dengan membuat dekorasi ruangan anak yang bernuansa anak, seperti menempelkan gambar tokoh kartun, dinding ruangan berwarna cerah, dan terdapat hiasan mainan anak (Supartini, 2004).

Dari studi pedahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS X Jakarta Selatan Ruang rawat inap anak melalui wawancara dengan 8 anak usia sekolah yang dirawat di ruangan, 5 dari 8 anak usia sekolah mengatakan merasa takut apabila masuk ruang tindakan invasif biasa atau khusus baik saat dilakukan tindakan invasif seperti pemasangan infus, pengambilan sampel untuk bahan spesimen laboratorium, dan pemberian obat-obatan.

Setelah dilakukan beberapa wawancara tersebut, salah satu yang di duga sebagai tingkat kecemasan anak adalah kondisi ruangan / lingkungan yang kurang

nyaman. Berkaitan dengan fenomena diatas maka dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk melihat gambaran respon kecemasan anak usia sekolah saat dilakukan tindakan invasif di ruang tindakan khusus rawat anak rumah sakit x jakarta selatan.

I.2 Rumusan Masalah

Setelah dilakukan studi pendahuluan terhadap 3 perawat yang di ruang rawat inap di RS X Jakarta Selatan selanjutnya peneliti mendapatkan informasi dari 8 anak usia sekolah yang sudah dilakukan tindakan invasif mengalami gejala kecemasan yang berbeda-beda berupa, 2 anak mengatakan jantung berdebar-debar, 2 anak mengatakan tangannya keringat dingin, 1 anak kelihatan gelisah, 1 anak wajahnya kemerahan, 1 anak melarikan diri, dan 1 anak menghindar. Kondisi ruang tindakan ada 2 bagian, yang pertama ruang tindakan invasif khusus yang biasa dilakukan untuk melakukan tindakan pemasangan infus, dan yang kedua ruang tindakan invasif khusus digunakan untuk pengambilan sampel lumbal fungsi. Dari hasil studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan kemungkinan ada perbedaan kecemasan anak usia sekolah diruang tindakan invasif biasa dengan ruang tindakan invasif khusus. Pelaksanaan tindakan-tindakan invasif anak menjadi trauma sehingga anak mengalami kecemasan. Peran perawat sangat penting untuk mengatasi kecemasan anak baik diruang invasif biasa dengan invasif khusus.

I.3 Pertanyaan penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- a. Bagaimana gambaran karakteristik anak usia sekolah (usia, jenis kelamin) saat dilakukan tindakan invasif di ruang tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan ?
- b. Bagaimana gambaran respon fisiologis terhadap kecemasan anak saat dilakukan tindakan invasif di ruangan tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan ?

- c. Bagaimana gambaran respon prilaku terhadap kecemasan anak saat dilakukan tindakan invasif di ruangan tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan ?
- d. Bagaimana gambaran respon kognitif terhadap kecemasan anak saat dilakukan tindakan invasif di ruangan tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan ?
- e. Bagaimana gambaran respon afektif terhadap kecemasan anak saat dilakukan tindakan invasif di ruangan tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan ?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan atau memaparkan gambaran respon dari kecemasan anak usia sekolah saat dilakukan tindakan invasif di ruang tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan.

I.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran karakteristik anak usia sekolah (usia, jenis kelamin) saat dilakukan tindakan invasif di ruang tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan.
- b. Mendapatkan gambaran respon fisiologis terhadap kecemasan anak saat dilakukan tindakan invasif di ruangan tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan.
- c. Mendapatkan gambaran respon prilaku terhadap kecemasan anak saat dilakukan tindakan invasif di ruangan tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan.
- d. Mendapatkan gambaran respon kognitif terhadap kecemasan anak saat dilakukan tindakan invasif di ruangan tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan.
- e. Mendapatkan gambaran respon afektif terhadap kecemasan anak saat dilakukan tindakan invasif di ruangan tindakan khusus rawat anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan

I.5 Manfaat Penelitian

I.5.1 Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan bagaimana peran perawat dapat mengatasi kecemasan anak usia sekolah saat di lakukan tindakan invasif.

I.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pendidikan keperawatan khususnya dalam penerapan kurikulum pada materi dampak hospitalisasi, khususnya kecemasan pada anak usia sekolah dengan menerapkan cara memperbaiki tehnik kecemasan pada anak.

I.5.3 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini manajemen rumah sakit dapat mengembangkan tehnik mengatasi kecemasan akibat dampak hospitalisasi pada anak usia sekolah saat dilakukan tindakan invasif.

I.5.4 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat digunakan penelitian efidense atau dapat dilakukan variabel penelitian selanjutnya.

I.5.5 Ruang Lingkup

Berdasarkan data yang telah didapat, maka penulis membatasi ruang lingkup penelitian ini dari masalah yaitu untuk mengetahui adanya Gambaran Respon Kecemasan Anak Usia Sekolah Saat Dilakukan Tindakan Invasif Di Ruang Tindakan Khusus Rawat Anak Rumah Sakit X Jakarta Selatan.