

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan suatu kondisi di mana seseorang mendapat perawatan atau bantuan terapeutik di lingkungan rumah sakit untuk mengatasi atau meringankan penyakit. Hospitalisasi pada anak adalah suatu keadaan yang dikarenakan suatu alasan tertentu atau keadaan darurat yang mengharuskan anak mendapatkan perawatan di rumah sakit untuk menjalani terapi atau pengobatan sampai anak tersebut sembuh dan keluar dari rumah sakit (Novayelinda, *et al.*, 2017).

Kecemasan adalah keadaan emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan subjektif atau perasaan yang tidak diketahui penyebabnya, seperti ketegangan, ketakutan, dan kekhawatiran. Kecemasan berhubungan dengan cemas fisiologis dan psikologis yang terjadi ketika seseorang merasa terancam (Naim, 2021). Hal ini dapat memicu stres, respons psikologis, denyut nadi meningkat, tekanan darah meningkat, dan pernapasan meningkat (Towsend, 2011 dalam Ningsih, 2019). Reaksi anak yang mengalami kecemasan dapat berupa menangis, menolak makan, sering bertanya tentang keadaannya, mengalami gangguan tidur, dan tidak kooperatif dengan perawat saat dilakukan tindakan. Adanya reaksi tersebut dapat menimbulkan kendala selama proses perawatan dan mengganggu proses penyembuhan pada anak.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) angka kesakitan anak di Indonesia telah mencapai lebih dari 45% dari total populasi anak di

Indonesia (Padila *et al.*, 2019). Menurut profil anak Indonesia tahun 2018 sebesar 3,21% anak mengalami keluhan kesehatan dan rawat inap dalam setahun terakhir. Sedangkan di Jawa Timur jumlah presentase anak mengalami keluhan kesehatan dan rawat inap dalam setahun terakhir 4,64%. Daerah perkotaan sebesar 4,43% dan daerah perdesaan sebesar 4,09%. (Kemenppa RI, 2018). Menurut UNICEF dari 57 juta anak yang dirawat di rumah sakit, 75% diantaranya mengalami ketakutan dan kecemasan saat menerima perawatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Jawa Timur jumlah angka kesakitan anak mencapai 1.475.197 dan 85% diantaranya mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit (Saputro *et al.*, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bajpai *et al.*, (2017) dari total 50 responden anak yang dirawat di rumah sakit menunjukkan jumlah anak yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 anak, cemas sedang sebanyak 4 anak, dan anak yang mengalami cemas berat sebanyak 41 anak. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Aniharyati & Ahmad, pada tahun 2019 di Rumah Sakit Umum Daerah Bima menunjukkan dari 15 responden anak yang mengalami hospitalisasi dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 2 (13,3%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 9 (60%) dan tingkat kecemasan berat sebanyak 4 (23,3%).

Hospitalisasi pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan cemas pada semua tingkatan usia. Penyebab kecemasan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin dan pengalaman anak merupakan faktor internal yang dapat mempengaruhi kecemasan. Faktor eksternal yang dapat menimbulkan kecemasan seperti lingkungan baru, keluarga yang mendampingi

selama perawatan dan petugas kesehatan (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya). Kecemasan yang dirasakan anak akan menimbulkan reaksi berupa perubahan status emosional dan berperilaku kurang baik seperti, agresif, menarik diri, tingkah laku protes, serta ketakutan saat menjalani perawatan (Novayelinda *et al.*, 2017).

Saat dokter dan perawat melakukan pemeriksaan anak-anak sering merasa ketakutan. Perawat dan dokter membuat anak-anak takut karena menggunakan pakaian putih dan membawa alat medis seperti suntik, *thermometer*, dan *stetoskop*. Perawat yang belum menjalin kedekatan dengan anak akan membuat anak takut, sehingga anak merasa semakin cemas. Komunikasi terapeutik merupakan teknik komunikasi yang bermanfaat untuk mendorong kerja sama antara perawat dan pasien sehingga pasien dapat mengungkapkan perasaannya dan perawat dapat mengidentifikasi masalah serta mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat.

Perawat dapat memberikan intervensi untuk mengatasi masalah yang timbul pada anak selama hospitalisasi agar dapat meminimalkan cemas dan memaksimalkan manfaat hospitalisasi. Salah satu intervensi yang dapat diberikan adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Tujuan dari komunikasi terapeutik adalah memiliki keterampilan berkomunikasi agar lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dan memperkuat hubungan perawat dan pasien sehingga pasien dapat mengungkapkan kebutuhannya serta mencapai tujuan asuhan keperawatan

yang telah diterapkan dan fokus pada kesembuhan pasien (Aniharyati & Ahmad, 2019).

Komunikasi terapeutik yang diterapkan dengan memperhatikan pengetahuan, sikap, dan metode yang digunakan perawat dapat memberikan dampak yang positif terhadap masalah psikologis pasien (Sasmito *et al.*, 2019). Perawat aktif mendengarkan dan memberi respon kepada pasien dengan cara menunjukkan sikap terbuka dan memahami sehingga dapat mendorong pasien untuk berbicara secara terbuka tentang dirinya dan dapat membantu pasien melihat hal yang tidak disadari sebelumnya (Novikasari *et al.*, 2019). Komunikasi terapeutik memiliki kelebihan bagi perawat untuk lebih memahami peran dan fungsinya sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal. Komunikasi terapeutik yang dilakukan secara efektif pada anak serta melibatkan orang tua dapat menurunkan kecemasan hospitalisasi sehingga masalah pasien dapat teratasi (Keifer & Effenberger, 2017).

Penelitian-penelitian terdahulu dalam aspek komunikasi terapeutik perawat memiliki hasil yang cukup bervariasi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan anak saat hospitalisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan anak saat hospitalisasi?”

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan anak saat hospitalisasi.

b. Tujuan Khusus

1. Menjelaskan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien anak saat hospitalisasi.
2. Menjelaskan tingkat kecemasan anak saat hospitalisasi.
3. Menjelaskan hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan anak saat hospitalisasi.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini bermanfaat sebagai salah satu sumber bacaan mahasiswa yang berguna untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya terkait komunikasi terapeutik perawat dan kecemasan anak saat hospitalisasi.

b. Bagi praktisi Kesehatan

Penelitian ini menjelaskan komunikasi terapeutik perawat dan kecemasan anak saat hospitalisasi. Informasi tersebut dapat dijadikan acuan dalam mengkaji pasien dan memberikan intervensi yang tepat apabila ditemukan masalah kecemasan pada anak saat pemasangan infus.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini bisa sebagai sarana peneliti untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terhadap pencegahan kecemasan anak saat hospitalisasi. Memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian di bidang keperawatan dan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.