

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Anak merupakan suatu individu yang berada dalam satu rentang perubahan yang dimulai dari masa bayi hingga remaja. Saat masa anak-anak ini anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan dimulai dari bayi, usia bermain atau *toddler*, prasekolah, usia sekolah hingga remaja. Anak usia prasekolah mengalami pertumbuhan dan perkembangannya sudah lebih aktif, kreatif, dan imajinatif. Pertumbuhan dan perkembangannya anak membutuhkan kasih sayang yang lebih dari orangtua dan juga lingkungannya. Sehingga anak akan merasa lebih aman nyaman saat berada dikelilingi orangtua, dan keluarga. Seorang anak memiliki imunitas yang lemah, sehingga anak akan lebih mudah terserang sakit, sehingga tidak menutup kemungkinan mengharuskan anak untuk mengalami hospitalisasi akibat dirawat di rumah sakit dan dapat mengganggu terhadap perkembangan anak (Padila, 2020)

Hospitalisasi pada anak merupakan proses yang mengharuskan anak dirawat di rumah sakit karena suatu alasan yang berencana atau darurat untuk menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali kerumah. Selama menjalani hospitalisasi anak akan mendapat pengalaman yang sangat trauma atau penuh dengan *stress* baik pada anak maupun keluarganya. Masalah utama karena perpisahan dengan keluarganya, kehilangan kendali, perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Saat anak menjalani hospitalisasi mengharuskan anak untuk berpisah dari lingkungan yang dirasakan aman, nyaman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan bagi anak, yakni lingkungan keluarga, rumah, permainan, dan teman sebayanya. Perpisahan dari orang tua seringkali menyebabkan perubahan emosional yang signifikan pada anak, seperti kecemasan, yang dapat memicu trauma perawatan baik jangka pendek maupun jangka panjang (Handayani & Daulima, 2020).

Dampak hospitalisasi pada anak yaitu, cemas, kehilangan kontrol, rasa sakit. Anak yang dirawat di rumah sakit sering mengalami reaksi dalam bentuk rewel, cemas, takut, tidak kooperatif, bahkan ada yang tantrum. Hospitalisasi ini berpengaruh terhadap respon anak pada saat sakit dan dirawat di rumah sakit (Nugroho & Rofikoh, 2021). Anak yang dirawat di rumah sakit berada di suatu lingkungan yang asing, dikelilingi orang asing, peralatan, dan pemandangan sekitar yang menakutkan menurutnya, sehingga menimbulkan reaksi hospitalisasi. Dampak tersebut akan bersifat langsung terhadap anak, dan secara psikologis anak akan merasakan perubahan-perubahan perilaku dari keluarga terutama orang tua yang mendampingi selama perawatan (Nursalam, 2018).

Anak sangat rentan terhadap penyakit sehingga saat anak menjalani hospitalisasi mendapatkan berbagai *stressor* utama yakni cemas karena perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri. Kecemasan terjadi karena anak berusaha beradaptasi dengan lingkungan baru yaitu lingkungan rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi faktor penyebab anak mengalami kecemasan, berbagai perasaan yang sering muncul pada anak yaitu rasa cemas, marah, sedih, takut, dan merasa bersalah. Akibat mendapati *stressor* secara berlebihan pada anak ketika sedang menjalani masa hospitalisasi mengakibatkan timbulnya dampak negatif sehingga dapat mengganggu terhadap perkembangan anak (Padila, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan pada 2022 bahwa 50% pasien diseluruh dunia menderita kecemasan. Di New York Amerika Serikat diperoleh hasil 50 ribu anak yang dirawat di rumah sakit 30% mengalami kecemasan berat. Hospitalisasi yang berdampak pada kecemasan anak akan mengganggu dan beresiko menghambat proses tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan selama dirawat di rumah sakit (Wong & Farida, 2019). Hal ini membuktikan bahwa hospitalisasi pada anak menjadi suatu permasalahan yang menimbulkan trauma sehingga dapat menyebabkan kecemasan pada anak.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, 2022 jumlah anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit di Semarang mengalami kecemasan 29 anak usia 3 tahun (74,4%) dan 10 anak usia 6 tahun (25,6%). Diperkirakan 35 dari setiap 100 anak yang dirawat di Rumah Sakit 45% diantaranya mengalami gangguan kecemasan. Hasil penelitian Fatmawati, et al (2022) Di Jawa Tengah pasien anak yang menjalani hospitalisasi mengalami kecemasan ringan 20%, kecemasan sedang 30% sedangkan kecemasan berat 50%. Data tersebut menunjukkan bahwa anak yang mengalami kecemasan saat menjalani hospitalisasi masih cukup banyak. Anak-anak lebih rentan terhadap penyakit sehingga saat anak menjalani hospitalisasi, mengalami serangkaian peristiwa traumatis dan memicu kecemasan. Angka hospitalisasi ditunjukkan dengan penuhnya ruangan anak di rumah sakit yang dapat menimbulkan kecemasan pada anak (Eliyanti dan Fusfitasi, 2021).

Data UNICEF dalam Saputro dan Fazrin (2017), jumlah anak usia prasekolah di tiga negara terbesar dunia mencapai 148 juta dengan insiden anak yang dirawat di rumah sakit 57 juta anak setiap tahunnya dimana 75% mengalami trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat menjalani hospitalisasi. Respon anak secara umum yang terjadi saat dirawat antara lain mengalami kecemasan, ketakutan, dan gangguan tidur terutama terjadi pada anak dibawah usia 7 tahun (Hockenberry & Wilson, 2013). Menurut Vivian, Lilla dan Rahma (2020) bahwa sebagian besar usia pasien anak 3 tahun sebanyak 23 pasien (34,3%), anak usia 4 tahun sebanyak 15 pasien (22,4%), anak usia 5 tahun sebanyak 13 pasien (19,4%), dan anak usia 6 tahun sebanyak 16 pasien (23,9%), pasien yang mengalami kecemasan ada 67 pasien, sebagian besar yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 30 pasien (44,8%), anak yang mengalami kecemasan sedang 26 pasien (28,8%), anak yang mengalami kecemasan ringan 1 pasien (1,5%), sedangkan anak yang mengalami panik ada 10 pasien (14,9%). Berdasarkan berbagai penelitian diatas, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa anak usia yang paling banyak mengalami kecemasan hospitalisasi yaitu anak prasekolah usia 3-6 tahun.

Anak prasekolah merupakan anak yang berumur 3-6 tahun yang memiliki kemampuan berinteraksi dengan sosial dan lingkungannya sebagai tahap menuju perkembangan selanjutnya. Masa anak prasekolah sangat tergantung pada orang tuanya, namun sudah mulai belajar kemandirian, kemampuan kontrol diri dan keinginan bersosialisasi dengan teman sebayanya, anak mulai mengembangkan rasa ingin tahunya dan belajar berkomunikasi lebih baik (Yuniarti, 2015). Menurut penelitian Azam (2020), bahwa sebagian besar dari penyebab kecemasan anak pada usia prasekolah karena perpisahan, merasa jauh dari keluarga dan orang terdekatnya, dan yang masuk kategori kecemasan berat ketika anak menunjukkan perilaku yang selalu tegang, tantrum dan sampai terjadi kegelisahan. Sesuai tumbuh kembangnya, anak usia prasekolah masih sangat memerlukan perhatian pada keluarga, orang tua, orang terdekat, serta lingkungannya.

Anak usia 3-6 tahun sangat rentan terhadap efek stres yang menyebabkan kecemasan dan ketakutan selama rawat inap. Anak usia dibawah 6 tahun belum mampu berpikir tentang suatu peristiwa secara keseluruhan, belum bisa menentukan perilaku yang dapat mengatasi suatu masalah yang baru dihadapi dan kurang memahami suatu peristiwa yang dialami (Nurfatihah, 2019). Rasa tidak nyaman yang timbul saat anak dirawat di rumah sakit, mengakibatkan anak menganggap prosedur invasif medis sebagai hal menakutkan, merasa tidak nyaman sehingga anak menjadi cemas, ini yang mengakibatkan terjadi penundaan bahkan gagal perawatan. Anak yang mengalami kecemasan akan menunjukkan ketidaknyamanannya dengan tidak makan, sulit tidur, tidak mau jauh dari orang tua. Kecemasan pada anak ditandai dengan perasaan subjektif atau perasaan yang tidak diketahui seperti, kekhawatiran, ketegangan, dan ketakutan. Kecemasan yang berlebih dapat menyebabkan daya tahan tubuh menurun, sehingga resiko tertular virus ini akan semakin tinggi (Andri, 2021).

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Hawari dalam Handriana, 2020 faktor internal kecemasan adalah pengetahuan, pendidikan, pengalaman, usia. Sedangkan faktor eksternal adalah dukungan sosial keluarga dan

peran petugas kesehatan. Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan, pertama, lingkungan Rumah Sakit. Rumah Sakit menjadi suatu tempat yang menakutkan dilihat dari sudut pandang anak-anak. Suasana rumah sakit yang tidak familiar, wajah-wajah yang asing, berbagai macam bunyi mesin, dan bau yang khas menimbulkan kecemasan bagi anak. Kedua, peran orang tua atau dukungan keluarga. Saat anak akan dilakukan tindakan invasif anak akan mengalami kecemasan yang lebih berat, peran orang tua sangat dibutuhkan disini, diharapkan orangtua selalu mendampingi saat anak mengalami kecemasan. Ketiga tindakan invasif, pendekatan petugas medis, dokter, perawat, atau tindakan medis, Kecemasan yang dialami anak usia prasekolah disebabkan anak harus berpisah dengan lingkungan yang aman, nyaman, penuh kasih sayang dari orang tua, dan keluarganya. (Desi Rizki, 2024)

Dampak kecemasan pada anak berpengaruh terhadap proses penyembuhan, yaitu menurunnya respon imun, karena kecemasannya anak akan merasa tidak aman dan nyaman sehingga mudah terserang penyakit, karena kondisi stres akan terjadi penekanan sistem imun. Anak yang mengalami kecemasan anak mengalami kelelahan karena menangis terus, tidak mau berinteraksi dengan perawat, rewel, merengek minta pulang terus, menolak makan sehingga memperlambat proses penyembuhan, menurunnya semangat untuk sembuh, dan tidak kooperatif terhadap perawatan. Sehingga jika tidak segera teratasi maka dapat mengganggu proses penyembuhan (Fetriani, 2018).

Anak yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan baru akan mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan karena anak belum mampu menyesuaikan diri, berinteraksi dengan baik dan berkomunikasi dengan diri dan lingkungan yang baru. Kemampuan seseorang dalam menyesuaikan diri dan menghadapi suatu masalah tergantung pada dukungan keluarga. Dukungan keluarga akan mendorong bagaimana anak akan merespon dan bereaksi terhadap lingkungan sekitarnya. Untuk mengatasi masalah kecemasan akibat hospitalisasi faktor penting adalah dukungan keluarga, karena dukungan keluarga telah

dibuktikan dapat menciptakan lingkungan yang konstruktif dan dengan adanya dukungan keluarga disampingnya anak akan berperilaku lebih positif, merasa nyaman dan terlindungi (Nursalam, 2007).

Keluarga adalah sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung kepada anggota keluarga baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Adanya keterlibatan keluarga dalam proses hospitalisasi selain memberikan rasa aman dan nyaman juga proses penyembuhan terpenting yaitu dapat mengurangi dampak psikologi yang berupa perubahan sifat dan perilaku di masa mendatang (Dwi Astutik, 2014) Keluarga memerankan suatu peranan yang sangat penting dalam memberikan dukungan pada anaknya saat dirawat di rumah sakit.

Penelitian Madya, 2020 tentang dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak prasekolah, dengan 40 responden bahwa dukungan keluarga yang baik sebanyak 27 pasien (67,5%), cukup 11 pasien (27,5%), dan kurang 2 pasien (5%), dengan tingkat kecemasan ringan 1 pasien (2,5%), sedang 32 pasien (80%), dan berat 7 pasien (17,5%), jadi dengan dukungan keluarga baik 67,5% ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak prasekolah. Menurut Penelitian Kurniati (2017) tentang dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak prasekolah, bahwa pasien umur 4 tahun 15 pasien (46,9%), usia 5 tahun 14 pasien (43,8%), dan usia 6 tahun 3 pasien (9,4%), dengan dukungan keluarga yang baik 17 pasien (53,1%), dan dukungan keluarga kurang 15 pasien (46,9%), dengan tingkat kecemasan ringan 3 pasien, kecemasan sedang 5 pasien dan kecemasan berat 5 pasien, dan tidak cemas 19 pasien jadi, dengan dukungan keluarga yang baik sebesar 65,6% ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak yang di rawat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Sejalan dengan penelitian Lidya, Lannasari, dan Solehudin (2023) tentang dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan, dengan 44 responden, hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan di Rumah Sakit Tebet, dengan tingkat kecemasan ringan 47,7%, dan berat 23%, dengan dukungan keluarga yang baik 68,2% dan dukungan keluarga kurang 31,8% sehingga dukungan keluarga ada

hubungannya dengan tingkat kecemasan. Berdasarkan berbagai penelitian di atas, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi kecemasan karena hospitalisasi.

Dukungan keluarga merupakan sikap dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Arianti et al., 2021). Dukungan keluarga suatu bentuk hubungan interpersonal yang mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan anggota keluarga agar merasa diperhatikan oleh seseorang. Dukungan sosial keluarga dirasakan anggota keluarga sebagai sesuatu yang diakses atau diberikan oleh keluarga, selalu siap membantu bila diperlukan (Muladi & Setia, 2020). Saat anak yang mengalami kecemasan sangat pentingnya dukungan dari keluarga saat menjalani hospitalisasi, karena keluarga orang terdekat dari anak.

Dukungan keluarga dikembangkan oleh interaksi orang tua, dicirikan oleh perawatan, kehangatan, persetujuan, dan berbagai perasaan positif orang tua terhadap anak. Anak sangat membutuhkan adanya dukungan keluarga seperti dibantu dalam hal perawatan diri pasien karena keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling dekat dengan pasien (Titusman et al., 2021). Terdapat beberapa bentuk dukungan keluarga yaitu dukungan emosional berupa cinta dan kasih sayang, ungkapan empati, perlindungan, perhatian dan kepercayaan, keterbukaan, serta kerelaan dalam memecahkan suatu masalah. Pada saat anak dirawat di rumah sakit anak akan berada dilingkungan baru yang menyebabkan mengalami kecemasan, menangis, dan ketakutan. Sehingga perlunya orang tua atau keluarga sebagai orang terdekat bagi anak sehingga anak akan merasa lebih aman nyaman saat berada disampingnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Amanah Mahmudah Sitanggal di bangsal anak selama bulan januari 2024, terdapat 45 pasien anak prasekolah yang mengalami kecemasan, yang terdiri dari usia 3 tahun sebanyak 10 pasien, anak usia 4 tahun sebanyak 15 pasien, anak usia 5 tahun

sebanyak 10 pasien dan anak usia 6 tahun sebanyak 10 pasien. Kemudian pada tanggal 5 januari, terdapat 15 pasien anak prasekolah, usia 3 tahun 2 pasien (13,3%), usia 4 tahun 5 pasien (33,3%), usia 5 tahun 5 pasien (33,3%), dan usia 6 tahun 3 pasien (20%). Dengan tidak cemas 2 pasien (13,3%), kecemasan ringan 3 pasien (20%), kecemasan sedang 5 pasien (33,3%), dan kecemasan berat 5 pasien (33,3%), dengan dukungan keluarga baik 4 pasien (26,6%), dengan dukungan keluarga cukup 2 pasien (13,3%) dan dengan dukungan keluarga kurang 9 pasien (60%), sehingga dukungan keluarga sangat mempengaruhi kecemasan pada anak. Data pasien anak yang masuk selama 3 bulan terakhir berjumlah 160 seluruh pasien, anak prasekolah berjumlah 100 pasien (62,5%). Pasien yang mengalami kecemasan ditandai menangis, memeluk ibunya, tidak kooperatif. Hasil wawancara dengan orang tua pasien berusia prasekolah pada umumnya mengatakan anaknya sangat nyaman dengan orang tua, tidak mau jauh, cemas, dan takut, hanya mau dengan orangtua, keluarga dan orang terdekatnya saja.

Mencermati uraian diatas, kecemasan karena hospitalisasi yang dialami pasien anak dapat menimbulkan suatu kondisi kecemasan yang berlebih baik bagi anak maupun orang tuanya. Kondisi tersebut perlu penanganan yang sesuai mengenai dukungan keluarga agar anak dapat menyesuaikan diri dan menghadapi suatu masalah dengan baik. Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak di Rumah Sakit Amanah Mahmudah Sitanggal.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak di Rumah Sakit Amanah Mahmudah Sitanggal

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi dukungan keluarga

1.2.2.2 Mengidentifikasi kecemasan pada anak

1.2.2.3 Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak

1.3 Manfaat penelitian

1.3.1 Manfaat aplikatif

Memberikan informasi dan pemahaman pada orang tua maupun perawat terkait hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak, sehingga dapat dijadikan acuan dalam melakukan intervensi yang tepat pada anak yang mengalami kecemasan dengan mengidentifikasi terlebih dahulu dukungan keluarga agar dapat dilakukan upaya-upaya yang sesuai untuk mengurangi kecemasan.

1.3.2 Manfaat keilmuan

Hasil penelitian ini memperkaya keilmuan keperawatan untuk menambah pengetahuan dalam menangani anak yang menjalani kecemasan, serta dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama perkuliahan untuk dipraktekkan di dunia kerja atau lingkungan masyarakat.

1.3.3 Manfaat metodologi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan rujukan bagi peneliti sejenis selanjutnya sebagai acuan untuk membandingkan dan memberikan sebuah gambaran terkait dengan dukungan keluarga dan tingkat kecemasan.