

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berusia 0–18 tahun secara bertahap anak akan mengalami tumbuh kembang yang dimulai dari bayi sampai remaja. Anak akan rentan terkena penyakit hingga mengharuskan untuk dirawat di rumah sakit. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi (Apriani dan Sudiarsani, 2020). Hospitalisasi anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit dan menjalani terapi atau perawatan. Selama proses hospitalisasi, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh stres. Berbagai perasaan yang sering muncul pada anak, yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah (Ramaiah, 2019).

Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2020, presentasi anak yang menjalani hospitalisasi 45% diantaranya mengalami kecemasan (Jumasing & Patima, 2021). Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) 3 negara terbesar dunia jumlah anak usia prasekolah 148 juta, anak dirawat di fasilitas kesehatan 958, setiap tahun dari 57 juta anak 75% menghadapi trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat perawatan. Amerika Serikat, sekitar 5 juta anak mendapat perawatan di rumah sakit karena tindakan operasi, 1,6 juta diantaranya anak usia 2-6 tahun menjalani hospitalisasi karena injury dan berbagai penyebab lainnya dan lebih dari 50% menjadi cemas serta stres (Fatmawati *et al.*, 2020).

Sementara kecemasan orang tua salah satunya dalam menghadapi hospitalisasi menurut *World Health Organisation* (WHO) kecemasan menjadi penyebab utama dari ketidakmampuan individu di seluruh dunia dan gangguan psikiatri akan menyumbang sekitar 15% angka kesakitan global. Amerika Serikat terdapat sebanyak 40 juta orang yang mengalami gangguan kecemasan dengan angka prevalensi sebanyak 17,7%. Asia Pasifik jumlah kasus kecemasan ada di India (56.675.969 kasus atau 4.5% dari jumlah populasi), terendah di Maldives (12.739 kasus atau 3,7% dari populasi). Adapun di Indonesia sebanyak 9.162.886 kasus atau 3.7% dari populasi (Khoiriyah & Handayani, 2020).

Riskesmas tahun 2018 mendata masalah gangguan kesehatan mental emosional (kecemasan) sebanyak 9,8%. Hal ini terlihat peningkatan jika dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6%. Tingginya peningkatan masalah kecemasan berdasarkan kelompok umur, persentase tertinggi pada umur 65-75 tahun keatas sebanyak 28,6%, disusul kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 11%, kemudian kelompok umur 45-54 tahun dan 15-24 tahun memiliki persentase yang sama sebanyak 10%. Adapun Provinsi DKI Jakarta merupakan salah satu Provinsi menderita gangguan kesehatan mental emosional (kecemasan) yang cukup tinggi yaitu sebesar 10,1% dengan jumlah responden 28.746 (Kemenkes, 2019).

Indonesia, secara keseluruhan sepanjang tahun 2019, terdapat sebanyak 40,47% anak sakit dan menjalani hospitalisasi di rumah sakit swasta, 36,34% di rumah sakit pemerintah, 16,15% di puskesmas, 5,41% di klinik/praktik dokter bersama, dan 3,21% di praktik dokter/bidan, serta sisanya menjalani hospitalisasi tempat pengobatan tradisional dan pengobatan lainnya. Hospitalisasi pada anak di

wilayah perkotaan hampir setengah (48,82%) dari anak yang sakit dirawat inap di rumah sakit swasta dan 32,94% di rumah sakit pemerintah. Provinsi DKI Jakarta terdapat sebanyak 47,28% anak sakit dan menjalani hospitalisasi di rumah sakit swasta, 42,57% di rumah sakit pemerintah, 5,91% di puskesmas, 0,91% di klinik/praktik dokter bersama, dan 2,44% di praktik dokter/bidan, serta sisanya menjalani hospitalisasi tempat pengobatan tradisional dan pengobatan lainnya (Anggraini, 2021).

Sementara itu di Rumah Sakit Mariner Cilandak hospitalisasi pada anak selama tahun 2019 hingga 2021 mengalami penurunan, dimana pada tahun 2019 ditemukan sebanyak 948 pasien anak, tahun 2020 sebanyak 437 pasien anak dan tahun 2021 sebanyak 199 pasien anak. Terjadi demikian karena pada masa tersebut sedang mengalami pandemi Covid-19 sehingga jumlah anak yang dilakukan hospitalisasi dibatasi. Setelah adanya masa new normal, hospitalisasi pada anak mengalami peningkatan kembali pada tahun 2022 yaitu pada periode Januari-Oktober ditemukan sebanyak 597 pasien anak, hal ini menandakan terjadinya peningkatan 3 kali lipat jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu tahun 2021. Hal ini berdampak pada terjadinya kecemasan keluarga akibat hospitalisasi anak.

Hospitalisasi (rawat inap) pada anak dapat menyebabkan kecemasan pada semua tingkat usia. Keluarga sering merasa cemas dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan dan keadaan di rumah sakit, serta biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak berlangsung pada anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampingi selama perawatan. Anak akan semakin cemas dan hal ini

berpengaruh terhadap proses penyembuhan yaitu menurunnya respon imun. Hal ini telah dibuktikan bahwa pasien yang mengalami kegoncangan jiwa akan mudah terserang penyakit karena pada kondisi cemas terjadi penekanan sistem imun. Pasien anak yang terapeutik dan sikap perawat yang penuh perhatian akan mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2020).

Dampak hospitalisasi selain terjadi pada anak juga terjadi pada orang tua, karena hospitalisasi anak dapat menyebabkan orang tua mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit walaupun beberapa orang tua juga dapat mengatasi permasalahannya. Hal itu dapat disebabkan oleh seperti penyakit kronis, perawatan (*caring*) yang kurang menyenangkan, tingkat ekonomi keluarga yang semua itu dapat berdampak pada proses penyembuhan (Ramaiah, 2019). Hal lain yang membuat orang tua merasa cemas adalah kesehatan anaknya di masa-masa yang akan datang (Hawari, 2019). Kecemasan orang tua ini dapat meningkat apabila orang tua merasa kurang informasi terhadap penyakit anaknya dari rumah sakit terkait sehingga dapat menimbulkan reaksi tidak percaya apabila mengetahui tiba-tiba penyakit anaknya serius. Reaksi-reaksi cemas yang timbul akibat hospitalisasi berbeda pada setiap orang karena tinggal di rumah sakit bukanlah suatu pengalaman yang menyenangkan, di mana klien harus mengikuti peraturan serta rutinitas ruangan (Saam dan Wahyuni, 2018).

Penyebab dari kecemasan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, beberapa diantaranya disebabkan oleh pengetahuan, strategi koping dan lama perawatan. Pengetahuan sangat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi suatu masalah. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, tingkat pendidikan, informasi dan pengalaman. Menurut beberapa hasil penelitian

tentang pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan pada orang tua, menunjukkan orang tua yang memiliki pengetahuan tentang penyakit anaknya cenderung memiliki kecemasan ringan dibandingkan dengan orang tua yang memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit anaknya. Hal ini menandakan bahwa semakin baik pengetahuannya semakin ringan tingkat kecemasannya. Bertambahnya pengalaman dan informasi yang dimiliki dapat menyebabkan bertambah pula pengetahuan seseorang. Kurangnya pengetahuan akan menyebabkan kecemasan bagi keluarga, dengan pengetahuan yang baik, maka seseorang akan lebih tenang karena sudah memahami prosedur perawatan pasien. Ketidaktahuan keluarga tentang perawatan bisa menjadi penyebab kecemasan (Hurlock, 2019).

Hasil penelitian sebelumnya dilakukan oleh Andriyani dan Darmawan (2020) menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan cukup, hampir setengah responden mengalami kecemasan ringan dan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu tentang hospitalisasi. Penelitian lainnya dilakukan oleh Hijriyah (2020) melalui uji *Spearman ranks* antara pengetahuan keluarga dengan kecemasan anggota keluarga di Ruang Penyakit dalam RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun memperlihatkan bahwa p valuenya lebih kecil dari 0,05. Berdasarkan uji statistik tersebut maka disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan anggota keluarga di ICU RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Selanjutnya mengenai strategi koping yang digunakan orang tua dalam menghadapi kecemasan akan mempengaruhi koping anak. Strategi koping merupakan suatu bentuk usaha dan perilaku yang dilakukan untuk mengatasi

situasi dan kondisi tertentu yang cenderung menimbulkan ketidaknyamanan ataupun mengganggu batas-batas yang dimiliki oleh individu. Secara umum membedakan bentuk dan fungsi coping dalam dua klasifikasi yaitu *Problem Focused Coping* (PFC) merupakan bentuk coping yang lebih diarahkan kepada upaya untuk mempelajari cara-cara keterampilan yang baru seperti mencari dukungan sosial dan *Emotional Focused Coping* (EFC) merupakan bentuk coping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan dengan pendekatan behavioral dan kognitif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati dan Wahyuna (2021) ditemukan hasil orang tua dengan mekanisme coping yang baik sebagian besar berdampak positif terhadap hospitalisasi anak, berbeda dengan responden yang kurang dalam mekanisme copingnya sebagian besar berdampak negatif terhadap hospitalisasi anak, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara coping orang tua yang berfokus pada emosi dengan dampak hospitalisasi post operasi pada anak prasekolah di Ruang Rawat Inap Raudhah 2 BLUD RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Pratama (2018) ditemukan hasil strategi coping orang tua sebagian besar menggunakan strategi *Emotional Focused Coping* sebanyak 51,4% dan tingkat kecemasan orang tua sebagian besar adalah tingkat kecemasan berat sebanyak 37,1%, dengan demikian strategi coping berkaitan erat dengan munculnya tingkat kecemasan pada orang tua dengan anak yang memiliki penyakit leukemia.

Sementara itu kaitannya dengan lama hospitalisasi anak dapat menimbulkan kecemasan pada orang tua yang berdampak pada upaya mencari alternatif lain untuk mempercepat kesembuhan anaknya, apalagi jika lama

perawatannya lebih dari tiga hari (Supartini, 2019). Hasil penelitian sebelumnya dilakukan oleh Rahman (2021) dalam penelitiannya diperoleh adanya hubungan lama hospitalisasi anak yang dirawat di rumah sakit dengan tingkat kecemasan orangtua dimasa pandemi COVID-19 di rumah sakit Yukum Medical Centre (*p-value* = 0,029). Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Imbiri (2018) dalam penelitiannya diperoleh ada hubungan hospitalisasi dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura (*p-value* = 0,026).

Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 orang ibu yang anaknya dirawat di Ruang Dahlia Rumah Sakit Marinir Cilandak didapatkan hasil 7 ibu mengalami kecemasan yang ditandai dengan susah tidur, gelisah, was-was dan tegang dengan keadaan anaknya sehingga sulit berkonsentrasi sedangkan 3 ibu lainnya tidak khawatir dengan keadaan anaknya karena anaknya sudah pernah dirawat sebelumnya. Ibu merasa cemas, bingung dan tidak tahu harus melakukan apa agar anaknya segera sembuh dan tidak mengetahui penyebab mengapa anaknya harus dirawat sehingga mengalami kekhawatiran jika mengalami resiko kelainan pada anaknya, apalagi lama perawatan yang dialami anak ibu lebih dari 3 hari.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan, Strategi Koping dan Lama Perawatan dengan Kecemasan Keluarga Akibat Hospitalisasi Anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Marinir Cilandak”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 orang ibu yang anaknya dirawat di Ruang Dahlia Rumah Sakit Marinir Cilandak didapatkan hasil 7 ibu mengalami

kecemasan yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kurangnya strategi koping dan lama perawatan lebih dari 3 hari.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara pengetahuan, strategi koping dan lama perawatan dengan kecemasan keluarga akibat hospitalisasi anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Marinir Cilandak?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan, strategi koping dan lama perawatan dengan kecemasan keluarga akibat hospitalisasi anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Marinir Cilandak.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, strategi koping, lama perawatan dan kecemasan keluarga akibat hospitalisasi anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Marinir Cilandak.
- 2) Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan keluarga akibat hospitalisasi anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Marinir Cilandak.
- 3) Mengetahui hubungan antara strategi koping dengan kecemasan keluarga akibat hospitalisasi anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Marinir Cilandak.
- 4) Mengetahui hubungan antara lama perawatan dengan kecemasan keluarga akibat hospitalisasi anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Marinir Cilandak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi kepentingan keilmuan

Memberikan sumbangan pemikiran terhadap perkembangan ilmu pendidikan, dapat menambah sumber informasi hasil kerja dan sumber kepustakaan dan sebagai bahan masukan bagi kalangan akademis yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut berkaitan dengan hubungan antara pengetahuan, strategi coping, lama perawatan dengan kecemasan keluarga akibat hospitalisasi anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Marinir Cilandak.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi studi literatur dan pengembangan penelitian atau referensi pembelajaran bagi mahasiswa terkait hubungan antara pengetahuan, strategi coping, lama perawatan dengan kecemasan keluarga akibat hospitalisasi anak.

1.4.3 Bagi Tempat penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar ilmu bagi perawat untuk meningkatkan peran orang tua dalam memberikan pelayanan keperawatan agar tercapainya tujuan asuhan keperawatan yang diharapkan, yaitu anak dengan hospitalisasi dapat segera sembuh, hidup tumbuh dan berkembang secara optimal.

1.4.4 Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan orang tua tentang pentingnya memperhatikan kesehatan anak dan membuat orang tua lebih memperhatikan status kesehatan anak, karena bagaimanapun kondisi kesehatan anak ditentukan oleh perawatan orang tua.