

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan perasaan gelisah yang tidak jelas, akan ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai respon otonom, sumbernya sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu, perasaan takut terhadap sesuatu karena mengantisipasi bahaya (Townsend, 2009). Perawatan anak di rumah sakit tidak hanya menimbulkan masalah bagi anak, tetapi juga bagi orang tua. Banyak penelitian membuktikan bahwa perawatan anak di rumah sakit menimbulkan stres pada orang tua. Berbagai macam perasaan muncul pada orang tua, yaitu takut, rasa bersalah, stres, dan cemas (Supartini, 2009). Kecemasan dan stres pada anak dan orang tua yang terjadi terus menerus akan menurunkan respon imun jika ini terjadi maka timbul komplikasi penyakit lain dan akan menjadi trauma psikologis yang lama kelamaan akan mengganggu kesehatan jiwa. Kondisi stres dan cemas dapat diturunkan dengan adanya komunikasi terapeutik. Tehnik komunikasi terapeutik yang dapat digunakan Perawat untuk melakukan tindakan menurunkan kecemasan adalah mendengarkan dan memberikan perhatian penuh (*caring*) sehingga efektif untuk menurunkan kecemasan dan mempercepat penyembuhan (Nursalam, 2005 di dalam jurnal Roby Rahmadi Akbar, 2016).

Fenomena yang ada sekarang, bahwa komunikasi yang dilakukan perawat sebagai orang yang terdekat dan paling lama berada di dekat pasien cenderung mengarah pada tugas perawat dari pada mengenali kecemasan dan

persepsi pasien tentang tindakan yang menyebabkan kecemasan. Terdapat bukti bahwa perbincangan antara perawat dan pasien cenderung mengarah pada tugas perawat daripada mengenali kecemasan dan pandangan-pandangan pasien (Ismi Maulida R dkk, 2016)

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit, mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Presentase anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya (Wong, 2009). Hal ini terjadi karena adanya traumatik dan stress yang dialami oleh anak. Di Indonesia setiap tahun terdapat lebih dari 5.000.000 anak yang menjalani masa perawatan yang lama di rumah sakit (Cherty dan Kozak, 2001 dalam Dian Indriyani Kurniawati, 2011). Menurut Tjahjono, pada tahun 2013 di RS William Booth Surabaya jumlah anak sakit selama 3 bulan terakhir yaitu bulan Juli sampai September 2013 adalah 302 orang. Di ruang Mirah Delima Rumah Sakit William Booth Surabaya tidak diterapkan terapi bermain pada anak yang mengalami hospitalisasi. Sedangkan menurut survey data awal informasi yang saya peroleh data pasien anak yang di rawat di RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2017 adalah 1.208 pasien yang di rawat di ruang rawat inap maupun di ruang perawatan ICU.

Menurut Wong *et al.*, (2009), ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi reaksi orangtua terhadap penyakit anak, antara lain: keseriusan ancaman terhadap anak, pengalaman sebelumnya dengan sakit atau hospitalisasi, prosedur medis yang terlibat dalam diagnosis dan pengobatan, sistem pendukung yang ada, kekuatan ego pribadi, kemampuan koping sebelumnya, stres tambahan

pada sistem keluarga, keyakinan budaya dan agama, dan pola komunikasi di antara anggota keluarga. Orangtua mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit, walaupun beberapa orangtua juga dilaporkan tidak mengalaminya karena perawatan anak dirasakan dapat mengatasi permasalahan. Terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit, dan orangtua yang kurang mendapat dukungan emosi dan social keluarga, kerabat bahkan petugas kesehatan akan menunjukkan perasaan cemasnya (Supartini, 2010). Hal ini didukung penelitian Indraswari R (2016) yang menunjukkan bahwa 54,18% orangtua mengalami kecemasan sedang.

Menanggulangi atau menurunkan kecemasan pasien adalah salah satu tugas perawat. Salah satu caranya yaitu dengan komunikasi. Misalnya penjelasan tentang prosedur tindakan. Komunikasi terapeutik diharapkan dapat menurunkan kecemasan keluarga pasien karena keluarga merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi sehingga dapat mengatasi kecemasan. Berdasarkan uraian diatas kecemasan dan hospitalisasi anak adalah satu dari masalah keperawatan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pola komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua saat anak mengalami hospitalisasi”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana “hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua saat anak mengalami hospitalisasi”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan bagaimana “hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua saat anak mengalami hospitalisasi”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Dahlia RSUD Dr. Harjono ponorogo.
2. Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan Orang Tua Saat Anak Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Dahlia RSUD Dr. Harjono ponorogo.
3. Menganalisis tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Saat Anak Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Dahlia RSUD Dr. Harjono ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan rujukan ilmiah khususnya bidang ilmu kesehatan untuk mengembangkan pengetahuan yang lebih luas, sehingga dapat membantu menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan hubungan pola komunikasi perawat dengan tingkat kecemasan orang tua saat anak mengalami hospitalisasi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Hasil dari penelitian Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Saat Anak Mengalami Hospitalisasi Di Rsud Dr. Harjono Ponorogo diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi kepada penulis.

b. Bagi perawat

Hasil dari penelitian Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Saat Anak Mengalami Hospitalisasi Di Rsud Dr. Harjono Ponorogo dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya untuk berkontribusi dalam penanganan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Saat Anak Mengalami Hospitalisasi Di Rsud Dr. Harjono Ponorogo.

1.5 Keaslian Penelitian

Dari penelitian mengenai Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Saat Anak Mengalami Hospitalisasi Di Rsud Harjono Ponorogo belum pernah di teliti.

Adapun beberapa penelitian sebelumnya adalah :

1. Roby Rahmadi Akbar 2016, dengan judul Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Hospitalisasi Dengan Terapi Infus Di Rumah Sakit Tentara Dr. Soedjono Magelang. Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah orang tua yang memilki anak dengan terapi infus di RST Dr. Soedjono magelang selama bulan november berjumlah 38 orang. Sampel penelitian berjumlah 33 orang dengan tehnik *purposive sampling*. Metode analisis data menggunakan uji korelasi kendal tau. Hasil penelitian menunjukkan bahwa p value $0,002 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan orang tua yang memilki anak dengan terapi infus di RST Dr. Soedjono Magelang. dengan tingkat korelasi yang cukup kuat (-0.514**) dan arah negatif yang berarti semakin baik komunikasi terapeutik maka

tingkat kecemasan akan menurun. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada variable dependen dan independennya serta tempat penelitian. Persamaan dari penelitian ini adalah pada komunikasi terapeutik, dan respondennya pada orang tua yang anaknya hospitalisasi.

2. Dyna Apriany 2013, dengan judul Hubungan Antara Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. Metode penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan sampel orang tua yang anaknya dirawat di RSUD Kelas B Cianjur. Sebanyak 87 sampel terpilih secara consecutive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistiknya adalah *regresi linear* sederhana. Hubungan antara hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua tergolong sedang ($r=0,287$) dan berpola positif artinya semakin lama rawat anak, maka semakin tinggi tingkat kecemasan orang tua. Hospitalisasi anak mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua sebesar 8.3% dan sisanya 91.7% tingkat kecemasan orang tua dipengaruhi oleh variabel lain. Hasil uji statistic didapatkan ada hubungan yang signifikan antara lama rawat anak dengan tingkat kecemasan orang tua ($p=0.007$). Perbedaan dari penelitian ini adalah pada variable dependen dan independennya serta tempat penelitian. Persamaan dari penelitian ini adalah pada hospitalisasi anak dan kecemasan orang tua.
3. Ismi Maulida R dkk 2016, dengan judul Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. Metode penelitian ini adalah *observasional* analitis dilakukan pada 30 keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum

Daerah (RSUD) Ratu Zalecha Martapura. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner komunikasi terapeutik perawat dan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Hasil penelitian didapatkan komunikasi terapeutik perawat baik sebanyak 83,4%, komunikasi terapeutik perawat cukup sebanyak 16,7%. Tidak terdapat kecemasan sebanyak 33,3%, kecemasan ringan sebanyak 33,4%, kecemasan sedang sebanyak 16,6%, kecemasan berat 16,7%. Hasil uji korelasi spearman didapatkan p value= 0,000 dan koefisien korelasi spearman (r)= -0,816. p value 0,000 <0,05. Komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada variable dependen dan independennya serta tempat penelitian. Persamaan dari penelitian ini adalah komunikasi terapeutiknya.

