

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Ericson, masa kanak-kanak merupakan gambaran awal manusia, karena dimasa pertumbuhan dan perkembangannya dipengaruhi oleh hubungan anak dengan orang tua, orang tua memenuhi kebutuhan anak akan makan, perhatian, dan cinta kasih. Di samping itu anak adalah bagian dari kehidupan orang tuanya sehingga ada pengalaman yang mengganggu kehidupannya maka orang tuapun merasa sangat stress. Menurut Supartini (2004) perawatan anak dirumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stres, baik bagi anak maupun orang tua. Dengan demikian asuhan keperawatan tidak bisa hanya berfokus pada anak, tetapi juga pada orang tuanya (Whaley & Wong's, 2007).

Pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak usia prasekolah, usia sekolah maupun keluarga adalah dirawat di rumah sakit disamping itu rumah sakit dapat menyebabkan ketakutan dan kecemasan pada anak karena perpisahan dengan orang tua prevalensinya 6,8%. Sekitar sepertiga anak mengalami kecemasan berlebihan dan sepertiga lainnya menderita ketakutan spesifik atau fobia yang merupakan cacat (Nelson, 2000).

Populasi anak-anak yang dirawat di rumah sakit dalam dua dekade terakhir ini mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Dimana persentase anak-anak yang dirawat dirumah sakit ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya

(Whaley & Wong's, 2007). Lawrence *cit* Hikmawati (2000) menyatakan hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi. Rata-rata anak mendapatkan perawatan selama enam hari. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibandingkan pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniature dari orang dewasa atau dewasa kecil. Dan waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak daripada waktu untuk merawat orang dewasa.

Anak yang sakit harus dirawat di rumah sakit, saat di rumah sakit anak akan mengalami masa yang sulit karena tidak dapat melakukan kebiasaannya bermain dengan teman-temannya. Lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stres dan kecemasan pada anak. Walaupun sudah dilakukan perawatan yang komprehensif secara optimal sering kali perawatan di rumah sakit merupakan hal yang sangat ditakuti bahkan mungkin dibenci oleh anak-anak. Ketakutan dan kecemasan tersebut disebabkan oleh karena hampir semua tindakan yang dilakukan pada anak untuk menyembuhkan penyakit dan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sering kali merupakan tindakan yang membuat trauma, menyakitkan, mengecewakan dan bahkan menakutkan. Ketakutan tentang bagian tubuh yang disakiti dan nyeri terjadi pada seluruh anak-anak, termasuk bayi baru lahir. Pada anak usia prasekolah protes dengan keras dapat menjadi agresif secara fisik dan verbal (Wong, 2009).

Walaupun banyak perubahan dan kemajuan luar biasa yang telah tercapai dalam keperawatan anak, pada proses menyembuhkan penyakit dan memperpanjang kehidupan namun upaya untuk memperkecil trauma akibat intervensi medis tidak mengiringi kemajuan teknologi dan tindakan medis yang diberikan masih menyebabkan traumatis, menyakitkan, merepotkan, dan menakutkan. Dengan mengetahui stressor yang dihadapi oleh anak sakit dan keluarganya serta dengan memberikan intervensi yang efektif dan aman dalam menghilangkan atau mengurangi stressor ini, para tenaga kesehatan harus memberikan perhatian pada anak untuk memberikan pelayanan atraumatik (Wong, 2009).

Perawatan atraumatik merupakan bagian dalam perawatan anak yang difokuskan pada pencegahan terhadap trauma. Beberapa kasus yang sering dijumpai di masyarakat seperti keadaan yang dapat menimbulkan trauma pada anak adalah cemas, marah, nyeri dan lain-lain akan berdampak pada psikologis anak dan secara tidak langsung akan mengganggu perkembangan anak. Dengan demikian perawatan atraumatik merupakan bentuk pelayanan terapeutik yang dapat diberikan kepada anak dan keluarga dengan mengurangi dampak psikologis dari tindakan keperawatan yang diberikan seperti memperhatikan dampak adanya trauma dari tindakan yang diberikan dengan melihat prosedur tindakan (Hidayat, 2008).

Dari hasil wawancara peneliti dengan kepala ruangan dan catatan dibuku registrasi bulan Januari sampai Maret di ruang Ibnu Sina di RS PKU Muhammadiyah terdapat sebanyak 514 orang anak yang dirawat di rumah

sakit. Dalam kenyataannya penerapan prinsip perawatan atraumatik tidak tercantum dalam prosedur tetap RS PKU Muhammadiyah tetapi sebagian prinsip perawatan atraumatik sudah dilaksanakan.

Menurut Wong (2009) jika perawatan atraumatik tersebut diterapkan dengan sempurna dapat mencegah dan meminimalkan nyeri, meningkatkan kontrol diri serta meminimalkan perpisahan orang tua dengan anak. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang permasalahan tersebut maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui persepsi orang tua mengenai pendekatan perawat terhadap pasien dalam penerapan prinsip perawatan atraumatik untuk menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dari keluarga.
- b. Mengetahui persepsi orang tua mengenai tindakan perawat dalam penerapan prinsip perawatan atraumatik untuk mencegah atau mengurangi cedera (injury) dan nyeri (dampak psikologis) selama tindakan tertentu.
- c. Mengetahui persepsi orang tua mengenai tindakan perawat dalam penerapan prinsip perawatan atraumatik untuk tidak melakukan tindakan kekerasan yang dapat menimbulkan gangguan psikologis pada anak.
- d. Mengetahui persepsi orang tua mengenai tindakan perawat dalam penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam memodifikasi lingkungan untuk anak.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi institusi Rumah sakit

Dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dengan mengoptimalkan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang professional dalam rangka mempercepat proses penyembuhan penyakit, mencegah dan mengurangi dampak yang mungkin timbul pada pasien anak setelah hospitalisasi.

2. Bagi organisasi profesi

- a. Memberikan masukan pada organisasi IPANI untuk pembinaan anggotanya dalam penerapan perawatan atraumatik khususnya pada pasien anak.
- b. Sebagai salah satu sumber bacaan untuk penelitian dan pengembangan selanjutnya dibidang keperawatan khususnya yang berkaitan dengan peran perawat dalam penerapan perawatan atraumatik diruang perawatn anak.

3. Bagi pasien

Mendapatkan perawatan yang atraumatik saat diberikan tindakan keperawatan selama hospitalisasi dan pasien lebih kooperatif saat diberikan tindakan keperawatan.

4. Bagi orang tua pasien

Mendapatkan informasi tentang pentingnya penerapan perawatan atraumatik pada anak.

5. Manfaat bagi peneliti

Peneliti mendapatkan tambahan pengetahuan yang cukup mendalam tentang prinsip perawatan atraumatik.

E. Keaslian penelitian

Penelitian mengenai persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta belum pernah dilakukan. Penelitian yang serupa dengan

penelitian yang akan dilakukan adalah penerapan perawatan atraumatik pada terapi intravena di ruang perawatan anak Irna II RSUP DR. Sardjito Yogyakarta (Sri Hartini, 2000) dengan hasil sebagian perawat (53,33%) telah melakukan pendekatan dengan baik. Ditinjau dari persiapan pasien; 93,33% dengan kategori baik dan persiapan alat 76,67% dengan kategori baik. Tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan terapi intravena pada anak 90% dengan kategori baik, tetapi pengontrolan nyeri dan takut dengan kategori baik hanya dilakukan oleh 26,67% perawat. Metode yang digunakan adalah deskriptif non analitik dengan rancangan non experimental.

Penelitian lain penerapan perawatan atraumatik adalah penelitian yang dilakukan oleh Christy Natalia (2006) dengan judul hubungan penerapan perawatan atraumatik dengan respon anak selama dilakukan perawatan luka post operasi di Irna I Cendana 4 RSUP DR. Sardjito Yogyakarta dengan hasil saat perawatan luka dilakukan dengan baik oleh (86,7%) perawat, sementara (76,7%) anak masih menunjukkan respon cemas. Hasil pengujian koefisien korelasi $-0,015$ dengan tingkat signifikan $0,935 (> 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penerapan perawatan atraumatik dengan respon kecemasan anak usia 1-3 tahun selama dilakukan perawatan luka post operasi hari ketiga. Metode yang digunakan adalah non eksperimental dengan rancangan deskriptif korelasional.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah lokasi penelitian, variabel yang diteliti dan metode penelitian. Pada penelitian sebelumnya lokasinya di Irna II RSUP DR. Sardjito Yogyakarta dan

di Irna I Cendana 4 RSUP DR. Sardjito Yogyakarta sedangkan penelitian yang akan dilakukan di Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian terdahulu menggunakan deskriptif non analitik dengan rancangan non experimental (Sri hartini, 2000) dan menggunakan non eksperimental dengan rancangan deskriptif korelasional (Christy Natalia, 2006) sedangkan penelitian yang akan dilakukan deskriptif kuantitatif.