

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peningkatan derajat kesehatan merupakan tujuan pembangunan nasional bidang kesehatan. Salah satu upayanya adalah dengan penanaman keluarga kecil sejahtera guna meningkatkan kualitas anak. Anak merupakan generasi penerus suatu bangsa, bila anak-anak sehat maka bangsapun akan kuat dan sejahtera. Oleh karena itu, harapan bangsa anak-anak dapat tumbuh dan berkembang sebaik-baiknya, sehingga dapat menjadi orang dewasa yang sehat fisik, mental dan sosial, yang dapat mencapai produktivitas sesuai dengan kemampuannya dan berguna bagi nusa dan bangsa (Soedjiningsih, 1998).

Seorang anak yang berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan, dimana dalam kesehariannya ia tampak begitu aktif, tidak selalu bisa dilaluinya dengan mulus. Anak harus terganggu karena ia harus dirawat di rumah sakit atau menjalani hospitalisasi (Simbolon, 1999).

Hospitalisasi atau rawat inap dapat memberikan pengalaman yang menakutkan bagi anak. Semakin muda usia anak, semakin kurang kemampuannya dalam menghayati, sehingga bisa timbul hal yang menakutkan. Semakin muda usia anak dan semakin lama menjalani hospitalisasi maka dampak psikologis yang dirasakan akan semakin besar (Bullhardjono, 2003).

Proses perawatan di rumah sakit juga akan mengakibatkan suatu stres bagi anak, karena lingkungan rumah sakit adalah lingkungan yang asing bagi anak. Mereka harus bertemu dengan orang-orang yang belum dikenal sebelumnya, kerap kali anak harus berhubungan dengan dokter, perawat serta tenaga kesehatan lainnya yang menggunakan pakaian serba putih, mereka juga harus berhubungan dan bergaul dengan anak-anak lain yang sakit dan menjalani perawatan yang mengerikan. Anak usia pra sekolah sangat memperhatikan penampilan dan fungsi tubuh. Mereka menjadi ingin tahu dan bingung terhadap orang dengan cacat tubuh (Bullhardjono, 2003). Anak sangat takut dengan perubahan dan menganggap bahwa tindakan atau prosedur akan mengancam fisiknya, sehingga menghadapi tindakan keperawatan yang mengerikan seperti pengambilan darah, pengobatan, penyuntikan, pemasangan infus maupun pengikatan anak akan merasa sangat takut dan tidak kooperatif. Perasaan ketakutan yang paling kuat dan mendalam akan dialami anak ketika harus berpisah dengan orangtuanya, kerap kali akan dirasakan sebagai kehilangan rasa cinta dan kasih sayang, perasaan diabaikan atau ditinggalkan, sebagai respon anak sering mengekspresikan dengan protes, menangis, berteriak, menjerit meronta-ronta, menolak makan, tidak kooperatif terhadap aktifitas sehari-hari dan tindakan atau prosedur yang dilakukan padanya. Anak menganggap bahwa dirawat di rumah sakit merupakan suatu hukuman, dipisahkan dari orang-orang yang dicintainya, merasa tidak aman dan dihambat otonominya (Wong & Whaley, 1996).

Dalam keadaan demikian, sikap regresi hampir merupakan fenomena umum yang terjadi pada anak-anak yang menjalani rawat inap tersebut. Rumah sakit yang

hanya memberikan pelayanan kesehatan tanpa pendekatan psikologis, khususnya perawat akan membuat mereka semakin pasif dan lebih infantil (Wong & Whaley, 1996).

Menurut Teori Erikson (Wong & Whaley, 1995) masa kanak-kanak merupakan gambaran awal manusia, dimana dimasa pertumbuhan dan perkembangannya dipengaruhi oleh hubungan anak dengan orangtua, orangtua memenuhi kebutuhan anak akan makanan, perhatian dan cinta kasih.

Oleh karena itu, disamping adanya kegiatan pelayanan dan perawatan kesehatan terhadap anak sakit yang dilaksanakan di rumah sakit, juga harus ada upaya untuk membantu meningkatkan tingkat kooperatif pada anak, yaitu dengan mengikutsertakan keluarga atau orangtua dalam tindakan keperawatannya. Penanganan masalah keperawatan pada anak tidak terlepas pada peran serta keluarga. Hal ini didasarkan bahwa pada proses tumbuh kembang anak, keluarga adalah tempat dimana anak berinteraksi awal dengan lingkungan, dengan mengikutsertakan keluarga akan tercipta lingkungan perawatan yang aman secara psikologis bagi anak selama dirawat di rumah sakit (Parini, 1999). Keluarga atau orangtua dapat bekerja sama dalam memberikan perawatan anaknya, dapat menciptakan suatu kondisi yang harmonis agar dapat berfungsi serta berdaya guna dalam merawat anaknya. Sambil menunggu anaknya, keluarga dapat diberikan bimbingan dan penyuluhan dalam membantu melakukan tindakan keperawatan (Mott, et al, 1995).

Dewasa ini di bagian perawatan anak Ruang Ibnu Sina RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, anak yang dirawat diperbolehkan ditunggu

keluarganya. Keluarganya diperbolehkan menunggui dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan psikologis anak yang tidak dapat dipisahkan dari orangtuanya, sehingga dapat meningkatkan perilaku kooperatif pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

Smith, Donna Philips (Cit Simbolon, 1999) mengatakan hampir 4 juta anak di dunia dalam setahun mengalami hospitalisasi, dimana 6 % diantaranya berumur dibawah 7 tahun. Sedangkan menurut data dari bagian rekam medik RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2003, menunjukkan sejumlah 1006 pasien anak yang pernah menjalani rawat inap di Ruang Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta, 367 pasien (36 %) diantaranya adalah anak usia pra sekolah.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada bulan Oktober 2003 di Ruang Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta, didapatkan 6 pasien anak usia pra sekolah yang sedang dirawat. Pada saat dilakukan perawatan 3 anak menangis dan memanggil-manggil orangtuanya, 2 anak diantaranya menangis dan menolak. Keluarga juga menyatakan cemas dan khawatir terhadap anaknya yang sakit dan dirawat, seperti disebutkan dalam firman Allah dalam QS. Al-Anfal ayat 28 yang artinya : "Ketahuilah, bahwa anak-anakmu menjadi cobaan dan sesungguhnya di sisi Allah pahala yang besar". Akan tetapi tidak semua keluarga memahami, apalagi dengan keadaan psikososial anak yang sakit dan pentingnya peran, serta keluarga dalam membantu tindakan keperawatan guna meningkatkan perilaku kooperatif pada anak. Keluarga lebih memilih meninggalkan anaknya pada saat dilakukan tindakan keperawatan seperti : Pemasangan infus, penyuntikan,

perawatan luka maupun pemasangan dower katheter karena tidak tega dengan tindakan yang dilakukan pada anaknya, sehingga walaupun keluarga menunggui anaknya di ruangan anaknya dirawat tetapi keberadaannya belum bisa ikut berperan secara optimal.

Terkait dengan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Pengaruh peran keluarga dalam membantu tindakan keperawatan terhadap tingkat kooperatif pada anak usia pra sekolah di Ruang Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2004".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah :
"Apakah ada pengaruh peran keluarga dalam membantu tindakan keperawatan terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah di Ruang Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2004 ?"

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Dapat diketahui pengaruh peran keluarga dalam membantu tindakan keperawatan terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah di Ruang Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat diketahui pengaruh peran keluarga dalam membantu tindakan keperawatan anak usia pra sekolah di Ruang Ruang Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Dapat diketahui tingkat kooperatif sebelum keluarga berperan dalam membantu tindakan keperawatan anak usia pra sekolah di Ruang Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Dapat diketahui tingkat kooperatif setelah keluarga berperan dalam membantu tindakan keperawatan anak usia pra sekolah di Ruang Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

- a. Sebagai pengembangan ilmu keperawatan terutama ilmu keperawatan anak.
- b. Sebagai bahan masukan tentang pentingnya peran keluarga dalam membantu tindakan keperawatan pada anak usia pra sekolah.

2. Bagi Subyek yang diteliti

- a. Anak dapat berperilaku lebih kooperatif pada tindakan keperawatan.
- b. Keluarga pasien bisa mendapatkan tambahan pengetahuan dan dapat meningkatkan peranannya dalam membantu tindakan keperawatan guna meningkatkan perilaku kooperatif anak.

3. Bagi RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Memberikan bahan informasi tentang peran keluarga dalam mendukung perilaku kooperatif anak sehingga dapat menjadi bahan masukan dalam mengambil kebijakan rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan.

4. Bagi Perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Memberi tambahan ilmu pengetahuan bagi perawat, manfaat peranan keluarga dalam membantu tindakan keperawatan dapat membantu meningkatkan perilaku kooperatif anak.

E. Ruang Lingkup

1. Responden

Semua anak usia pra sekolah usia 3 sampai dengan 6 tahun yang dirawat di Ruang Ibnu Sina RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Alasan : Pada anak usia pra sekolah sering merasa takut dengan lingkungan yang asing, takut berpisah dengan orang terdekat dan takut dengan tindakan atau prosedur yang dilakukan di rumah sakit sehingga anak sering berperilaku tidak kooperatif dalam menjalani tindakan keperawatan

2. Tempat

Ruang Ibnu Sina RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Alasan : pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Ibnu Sina RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, didapatkan anak usia pra sekolah yang sedang dirawat dan pada saat dilakukan tindakan keperawatan anak berperilaku

tidak kooperatif, sedangkan keluarga yang menunggu lebih memilih meninggalkan anaknya pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

3. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Mei tahun 2004.

Alasan : Penulis mendapatkan kesempatan penelitian pada bulan Maret sampai dengan Mei tahun 2004.

4. Variabel

a. Variabel bebas : Peran keluarga dalam membantu tindakan keperawatan.

Alasan : pada anak pra sekolah yang dirawat sering merasa takut karena perpisahan dengan keluarga, lingkungan baru dan tindakan keperawatan yang dilakukan pada anak ,pengalaman di rumah sakitkan dirasakan sebagai hukuman bagi anak sehingga sebagai dukungan psikologis keluarga perlu diperankan dalam membantu tindakan keperawatan.

b. Variabel terikat : Tingkat kooperatif pada anak usia prasekolah.

Alasan : Pada anak pra sekolah yang dirawat di rumah sakit sering berperilaku tidak kooperatif dengan semua tindakan atau prosedur yang dilakukan kepadanya.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul yang sama "Pengaruh peran keluarga dalam membantu tindakan keperawatan terhadap tingkat kooperatif pada anak usia pra

sekolah di Ruang Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta “, dengan rancangan Pra Eksperimental tanpa kelompok kontrol belum pernah dilakukan.

Adapun penelitian yang berkaitan dilakukan oleh Rusmariana (2000) “Peran orangtua dalam tindakan keperawatan pada pasien anak dengan demam yang dirawat di IRNA II RSUP DR Sardjito Yogyakarta” dengan rancangan quasi eksperimental studi dengan *desain one shot case study* serta menggunakan uji *T-Test* berkesimpulan bahwa peran orangtua sangat berpengaruh dalam keberhasilan tindakan keperawatan pada anak dengan demam.

Penelitian lain dilakukan oleh Nursanti (2000), “Peran keluarga terhadap pelaksanaan terapi bermain pada anak prasekolah di IRNA II RSUP DR Sardjito Yogyakarta” dengan rancangan *Cross Sectional*, berkesimpulan bahwa peran keluarga dalam pelaksanaan terapi bermain merupakan faktor penting yang harus diberikan dalam perawatan anak untuk menstimulasi tumbuh kembang anak selama sakit.

Penelitian ini juga berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rezeki(2003), “ pengaruh pemberian terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di bangsal Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta” dengan metode analitik kuantitatif dan rancangan kuasi eksperimental serta menggunakan uji statistik *Wilcoxon test*, berkesimpulan bahwa ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah.