

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan keperawatan sendiri sangat tergantung pada pengetahuan, sikap dan ketrampilan yang dimiliki oleh seorang perawat profesional. Pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang meliputi aspek bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif yang ditujukan kepada individu, keluarga, atau masyarakat yang sehat maupun yang sakit untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Perawat adalah profesi yang pekerjaannya dilakukan untuk kesejahteraan dan kesembuhan orang lain. Dalam hal ini ia selalu berhubungan dengan banyak orang. Perawat paling banyak berhubungan dengan pasien maupun keluarga. Hal ini menjadikan perawat sebagai ujung tombak dalam pelayanan Rumah Sakit (Hamid, 1996). Banyak waktu perawat untuk bertemu klien dan keluarganya menjadikan klien dan keluarganya memungkinkan untuk sering berkomunikasi dengan perawat. Penggunaan komunikasi terapeutik merupakan media dalam mengembangkan hubungan antara perawat, klien maupun keluarganya (Hamid, 1996).

Penggunaan komunikasi terapeutik merupakan hal yang perlu mendapat perhatian dari masyarakat.

dan membina hubungan saling percaya pada klien dan keluarga (Sacharin, 1986). Membangun rasa percaya antara perawat dan klien sangatlah berguna dalam berkomunikasi secara efektif (Ellis & Nowlis, 1994). Komunikasi terapeutik perawat sangat membantu klien untuk mengekspresikan rasa yang ada pada diri klien. Peplau, (1998) mengatakan bahwa keperawatan pada intinya adalah proses interpersonal. Pada penelitian yang dilakukan oleh Philip G Zimbardo mengemukakan bahwa kegagalan hubungan interpersonal sebagai akibat kegagalan dalam melakukan komunikasi yang efektif. Jika ini benar, maka perawat yang kompeten mempunyai tanggung jawab untuk memperhatikan perkembangannya sendiri di bidang ini.

Keperawatan sebagai salah satu profesi di rumah sakit yang cukup potensial dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dan pelayanan keperawatan. Karena selain jumlahnya yang dominan, profesi ini satu-satunya yang mempunyai waktu lebih lama untuk mengadakan kontak (interaksi) dengan klien (Kusumapraja, 1994). Kesan baik buruknya pelayanan yang diterima oleh klien, sudah ditentukan pada awal pertemuan perawat klien yang ditujukan untuk menumbuhkan rasa saling percaya klien terhadap perawat, sehingga dapat terjalin hubungan yang terapeutik antara perawat dan klien guna memperlancar kegiatan pemberian pelayanan keperawatan. Selain itu hubungan terapeutik ditujukan untuk membentuk hubungan terapeutik perawat klien melalui komunikasi yang efektif juga ditujukan untuk menumbuhkan kebu...

Hubungan terapeutik adalah hubungan kerjasama antara klien dan perawat yang ditandai dengan tukar menukar perilaku, perasaan, pikiran dan pengalaman dalam membina hubungan intim yang terapeutik (Stuart & Sundeen, 1981). Suatu hubungan terapeutik hanya akan terjadi apabila terdapat komunikasi yang baik dan efektif antara perawat dan klien.

Hospitalisasi atau rawat inap biasanya 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 lamanya anak mengalami hospitalisasi maka dampak psikologis yang dirasakan semakin besar. Dampak psikologis yang terjadi salah satunya adalah peningkatan kecemasan yang berhubungan erat dengan perpisahan dari saudara atau kawan-kawannya dan akibat pemindahan dari lingkungan yang sudah akrab dan sesuai dengannya (Simbolon, 1999). Kendati terlalu banyak perubahan yang terjadi dalam perawatan anak di rumah sakit, semua perubahan ini banyak merupakan perbaikan dari kondisi sebelumnya, dirawat di rumah sakit tetap merupakan masalah besar bagi anak demikian juga bagi staf. Betapapun ramah dan tekunnya staf dalam pemberian pelayanan tetapi tetap terdapat perasaan ketakutan dan teror bagi anak-anak. Hal ini yang sangat erat berkaitan dengan umur anak, semakin muda umur anak akan semakin sukar baginya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit.

Smith, Donna Philips 1991, *cit* Heny 2003 mengatakan hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi, di mana 6% diantaranya di bawah umur 18 tahun. Rata-rata anak mengalami perawatan selama 6 hari (Walker and Robert M, 1995). Ketika anak sakit dan harus dirawat di rumah sakit, anak mengalami masa sulit untuk dapat beradaptasi dengan lingkungan yang asing baginya. Perpisahan dengan orang tua serta teman-temannya menjadi faktor utama stress, di samping cemas dalam menjalani perawatan dengan berbagai prosedur yang harus dijalani terutama bagi anak yang baru pertama kali dirawat dapat menjadi sumber utama stress dan kecemasan.

Penanganan yang tepat dan tidak berlarut-larut merupakan hal yang penting diperhatikan dalam melakukan perawatan (Smit and Pamsey, 1987). Melakukan penelitian dan mencatat bahwa anak-anak yang dirawat lebih dari dua minggu memiliki resiko gangguan bahasa dan perkembangan ketrampilan kognitif (Hewen Lewer, 1996). Kesukaran dalam menginterpretasi dan memberikan penerangan pada apa yang tampak sederhana dan jelas bagi seorang dewasa dianggap suatu yang berbeda oleh seorang anak muda. Alasan ini mengapa seorang anak dapat dengan mudah mengalami stress dalam menjalani perawatan di rumah sakit karena anak tidak dapat membangun suatu gambaran mental terhadap pengalaman kehidupan sebelumnya sehingga dengan demikian harus menciptakan pengalaman sendiri (Sacharin, 1996).

Hospitalisasi merupakan masalah yang bisa menyebabkan terjadinya

jika tidak ditanggulangi akan mengganggu dalam pemberian terapi di rumah sakit dengan demikian asuhan keperawatan berjalan dengan lancar dan tidak akan mengganggu proses penyembuhan. Penyakit dan pemisahan dari orang tua menyebabkan timbulnya stress, tidak hanya bagi anak tetapi juga bagi orang tua. Anak harus menyesuaikan diri dengan lingkungan yang asing. Penyesuaian ini akan menjadi lebih mudah bila dapat ditegakkan suatu hubungan yang baik dengan perawat dan ketika anak mengetahui adanya seorang yang ikut merasakan dan menerima dirinya sebagaimana adanya.

Fungsi rumah sakit adalah melengkapi suatu lingkungan di mana anak yang sakit dapat dibantu untuk mengatasi atau meringankan penyakitnya. Tujuannya adalah untuk menyembuhkan (jika mungkin) atau memperbaiki status fisik dan mental sehingga anak dapat berkembang dalam keterbatasannya (Sacharin, 1996). Dalam hal ini perawat sebagai seorang yang karena latihan dan pengalamannya mampu untuk mengobservasi, mengidentifikasi serta menilai penderitaan dan perasaan tidak nyaman dan karena itu mengurangi status keadaan tidak sehat pada pasien serta membantu anak memperoleh kembali tingkat kesehatan yang sepadan dengan kemampuannya (Sacharin, 1996).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di bangsal perawatan anak RSUD Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 16 Desember 2004 didapatkan hasil bahwa daya tampung dibangsal perawatan

anak yang disebut bangsal ibu smp 111 25

*Occupational Rate*) adalah 76,7% dan LOS (*Length Of Stay*) adalah 4,3 hari. Bangsal Ibnu Sina terdiri dari kelas VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III yang masing-masing kelas terdiri dari satu ruangan serta satu ruangan untuk ruang isolasi. Usia pasien yang dirawat didominasi oleh anak usia prasekolah dan usia sekolah. Hasil studi pendahuluan tersebut juga menunjukkan bahwa 10 besar penyakit yang dirujuk ke bangsal anak RSUD Muhammadiyah Yogyakarta dalam tiga bulan terakhir antara lain: Febris (76 kasus), Gastroenteritis Acute (56 kasus), Kejang demam sementara (37 kasus), Vomitus dan Nausea (26 kasus), Typoid (6 kasus), Dengue Hemorrhagic Fever (7 kasus) dan Diabetes Miletus (1 kasus). Hasil wawancara yang dilakukan terhadap orang tua pasien didapatkan hasil bahwa dalam melakukan perawatan orang tua turut berperan dalam perawatan pasien anak seperti menyuapi pasien dan membantu anak untuk memberikan perasaan aman dan nyaman bagi anak. Sedangkan dari observasi yang dilakukan pada pasien anak menunjukkan perilaku anak usia prasekolah selama dirawat menunjukkan perilaku kecemasan pada prosedur tindakan yang akan dilakukan oleh seorang perawat, pasien anak menunjuk pada perilaku menangis bahkan menjerit, menolak didekati oleh perawat orang yang dianggap asing dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Hal ini terutama terjadi pada masa-masa dimana baru pertama kali anak menjalani perawatan. Diketahui juga bahwa anak usia prasekolah membutuhkan waktu dua sampai tiga hari untuk dapat beradaptasi dengan

Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Klien Anak Usia Prasekolah Dan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.”

## **B. Tujuan Penelitian**

1. Diketuainya komunikasi terapeutik perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien anak di ruang perawatan anak Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Diketuainya tingkat kecemasan anak yang sedang di rawat di ruang perawatan anak Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Ilmu Keperawatan**

Sebagai bahan masukan bagi perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan sebagai upaya pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam ilmu keperawatan anak.

### **2. Bagi RSUD Muhammadiyah Yogyakarta**

#### **a. Bagi Instansi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan yang dapat digunakan dalam melaksanakan pembinaan terhadap perawat pelaksana khususnya mengenai

komunikasi terapeutik

keperawatan terutama pada pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam menjalankan pelayanan keperawatan sebagai perawat pelaksana tindakan perawatan dengan lebih memperhatikan pada pelaksanaan komunikasi terapeutik secara benar demi terlaksananya hubungan terapeutik perawat klien.

#### **D. Ruang Lingkup**

1. Materi

Materi penelitian yang dilakukan adalah komunikasi terapeutik perawat dengan klien anak usia prasekolah dan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi.

2. Responden

Responden pada penelitian ini adalah perawat pelaksana diruang Ibnu Sina dan pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang sedang dirawat di ruang perawatan anak Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai Juni 2005.

4. Tempat

Penelitian ini dilakukan di ruang perawatan anak Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.