

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu unik yang mempunyai kebutuhan spesifik dan berbeda dengan orang dewasa. Ciri khas seorang anak adalah tumbuh dan berkembang sejak saat konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Masa kanak-kanak merupakan suatu masa terjadinya proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Sukoati & Astarani, 2012). Anak-anak rentan mengalami sehat dan sakit karena ketahanan tubuh yang belum adekuat. Hal ini juga dikarenakan terpapar oleh berbagai faktor yaitu lingkungan ekstrim (dingin/hujan atau panas), kurangnya asupan nutrisi, penyakit mewabah, penyakit kongenital dan cedera yang membutuhkan layanan kesehatan dan keperawatan. Kebutuhan layanan kesehatan dan keperawatan mengharuskan anak untuk dirawat dirumah sakit atau sering disebut dengan hospitalisasi (Masulili, 2013).

Hospitalisasi yang terjadi pada anak di Amerika Serikat tahun 2012 tercatat sebesar 479.716 anak (Witt, 2014). Di Indonesia pada tahun 2013 tercatat sejumlah 102.729 anak mengalami hospitalisasi akibat 11 besar penyakit utama penyebab hospitalisasi yaitu diare dan gastroenteritis, kejang, ISPA, demam tifoid dan paratifoid, pneumonia, DBD, demam yang sebabnya tidak diketahui, tanda gejala, penemuan klinik dan laboratorium tidak normal, dehidrasi, anemia, dan demam dengue (Sistem Informasi Rumah Sakit, Ditjen BUK Kemenkes, 2013 dalam InfoDATIN, 2015). Laporan RSUD Dr. Soetomo dalam Renstra RSUD Dr. Soetomo

2014-2019 jumlah pasien rawat inap anak dari tahun 2011 sampai 2013 mengalami peningkatan. Pada tahun 2011 sejumlah 5.797 anak, tahun 2012 sejumlah 8.611 anak dan pada tahun 2013 sejumlah 9.734 anak. Data-data tersebut menunjukkan bahwa jumlah anak yang mengalami hospitalisasi cukup banyak dan akan menimbulkan berbagai dampak pada anak.

Dampak yang akan ditimbulkan dari hospitalisasi yaitu perasaan penuh beban emosional seperti cemas, ketakutan, perasaan rendah diri, perasaan marah, depresi, perasaan tidak berdaya, ketergantungan yang berlebihan pada orang lain dan tidak mampu berpikir dengan baik (Wahyunin, 2006 dalam Winarsih, 2012). Jika ini berlangsung lama maka akan berkembangnya gangguan emosional dan gangguan perkembangan pada anak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lilis Murtutik dan Wahyuni (2013) pada anak prasekolah penderita leukemia di RSUD Dr. Moewardi menunjukkan bahwa semakin sering anak menjalani hospitalisasi beresiko tinggi mengalami gangguan pada perkembangan motorik kasar.

Anak dengan hospitalisasi akan terpapar dengan berbagai stresor. Stresor yang diterima anak selama dirawat diantaranya berupa lingkungan rumah sakit yang asing, kondisi fisik seperti rasa sakit dan penyakit yang anak alami, prosedur perawatan, serta pemeriksaan medis di rumah sakit. Stresor inilah yang akan menyebabkan terjadinya ketakutan pada anak. Ketakutan adalah tampilan atau respon intelektual terhadap suatu stimulus yang mengancam. Ketakutan yang paling intens selama rawat inap pada anak adalah anak-anak takut berpisah dari keluarga, takut terhadap suntikan dan tes darah, tinggal di rumah sakit untuk waktu yang lama dan diberi tahu "berita buruk" tentang kondisi kesehatan mereka (Bloch & Toker,

2008). Berbeda halnya dengan kecemasan, kecemasan merupakan sebuah respon emosional yang ditampilkan tanpa adanya objek yang spesifik. (Stuart dan Laraia, 2005). Fenomena ketakutan dan kecemasan ini sering terjadi pada hospitalisasi namun berbagai penelitian sudah banyak yang membahas mengenai kecemasan sedangkan untuk ketakutan sendiri belum terlalu banyak. Sehingga dalam penelitian ini akan dibahas terkait dengan ketakutan.

Perasaan takut sangat kuat muncul pada anak usia prasekolah. Pengalaman takut yang terjadi pada periode ini umumnya lebih besar dibandingkan pada periode usia lainnya (Hockenberry & Wilson 2009; Muscari, 2005). Rasa takut anak-anak usia prasekolah terhadap keamanan tubuhnya lebih tinggi dibandingkan ketika pada usia sekolah. Ketakutan mereka tidak hanya berasal dari kurangnya pemahaman mereka mengenai tubuh tapi juga dikarenakan imajinasi aktif mereka pada usia prasekolah (Bastable, 2002 dalam Putri, 2015).

Menurut penelitian Ramdaniati di RSUD dr. Slamet Garut menyatakan bahwa 60% anak mengalami takut sekali untuk dirawat, 20% sedikit takut dan 20% tidak takut, 53% menunjukkan bahwa anak takut sekali disuntik dan 80% takut sekali berpisah dari orang tuanya. Respon ketakutan anak yang dirawat adalah menangis saat didekati oleh perawat (33%), menjerit saat dilakukan pemeriksaan (27%), menolak untuk diperiksa (14%) atau berdiam diri ketika ditanya oleh perawat atau dokter (50%). Rata rata usia responden yang mengalami takut adalah 5,85 tahun sedangkan untuk responden yang tidak mengalami takut rata-rata usianya 8,40 tahun (Ramdaniati, 2011).

Ketakutan akan mengakibatkan anak menjadi kurang kooperatif terhadap perawat. Kondisi ini akan berdampak pada gagalnya prosedur perawatan yang harus didapatkan anak (Muttaqin, 2008). Apabila rasa takut berlangsung lama dan tidak teratasi akan menyebabkan timbulnya sikap pelepasan pada anak sehingga anak mulai tidak peduli dengan ketidakhadiran orang tuanya dan lebih memilih untuk berdiam diri (apatis), menolak untuk diberikan tindakan dan yang lebih parah akan menimbulkan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit (Pravitasari & Edi, 2012).

Faktor yang bisa mengurangi ketakutan anak terhadap prosedur hospitalisasi adalah dengan terapi bermain. Terapi bermain merupakan salah satu teknik yang akan membantu penurunan ketegangan emosional yang dirasakan anak. Salah satu terapi bermain yang dapat mengurangi ketakutan anak hospitalisasi adalah dengan terapi permainan boneka tangan (Putri, 2015). Walaupun demikian masih banyak faktor yang dapat mempengaruhi respon ketakutan anak terhadap prosedur hospitalisasi.

Respon ketakutan anak terhadap prosedur hospitalisasi dipengaruhi oleh tingkat perkembangan, pengalaman sakit dan dirawat sebelumnya, perpisahan dari orang tua dan keluarga, kemampuan coping, kegawatan penyakit serta ketersediaan sistem pendukung yakni orang tua (Hockenberry & Wilson, 2009). Orang tua dalam hal ini ibu merupakan sosok utama yang mempunyai keterlibatan langsung dalam perawatan, perkembangan anak dan pemberian nutrisi pada anak. Keterlibatan langsung dalam perawatan dan perkembangan akan membentuk sebuah kelekatan.

Kelekatan (*attachment*) adalah suatu hubungan emosional dan hubungan yang bersifat afektif antara satu individu dengan individu lainnya yang mempunyai arti khusus, dalam hal ini biasanya hubungan ditujukan pada ibu dan pengasuhnya. Bowlby (dalam Puryanti, 2012) mengatakan bahwa kelekatan yang aman antara anak dan ibu terbentuk dari interaksi antara orang tua dan anak, anak merasa percaya terhadap ibu sebagai figur yang selalu siap mendampingi, sensitif dan responsif, penuh cinta dan kasih sayang ketika anak mencari perlindungan dan atau kenyamanan, dan selalu menolong atau membantunya dalam menghadapi situasi yang mengancam dan menakutkan. Kelekatan anak pada ibu dapat menimbulkan berbagai macam perilaku tertentu. Anak akan merasa tidak nyaman dan takut ketika ditinggal oleh ibunya, ia membutuhkan sosok yang mampu melindungi dan membuatnya aman. Anak merasa nyaman ketika mendengar suara figur lekat, rabaan dan keberadaan sang ibu. Pada usia prasekolah kelekatan membuat anak jadi lebih matang dalam hubungan sosial dan membuat anak lebih mampu berhubungan dengan *peer* dan orang yang tidak dikenal.

Hospitalisasi memaksa anak untuk berpisah dengan lingkungan yang dirasakan aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan. Hospitalisasi bisa meningkatkan stresor anak karena figur lekat yang dipersepsikan anak merupakan sosok yang selalu menolong atau membantunya dalam situasi mengancam dan menakutkan pada kondisi hospitalisasi membiarkan orang asing menyakitinya. Orang asing (dokter, perawat) oleh ibu dibiarkan melakukan prosedur invasif yang mengganggu kenyamanan dan memberikan rasa nyeri pada anak. Hal ini akan

menambah stresor pada anak yang akan mengakibatkan peningkatan ketakutan hospitalisasi pada anak.

Berdasarkan uraian diatas, maka akan diteliti apakah ada hubungan antara kelekatan anak pada ibu dengan ketakutan anak hospitalisasi usia prasekolah (3-6 tahun).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara kelekatan anak pada ibu dengan penurunan ketakutan anak hospitalisasi usia prasekolah (3-6 tahun) ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kelekatan anak pada ibu dengan penurunan ketakutan anak hospitalisasi usia prasekolah (3-6 tahun).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelekatan anak pada ibu.
2. Mengidentifikasi ketakutan anak hospitalisasi usia prasekolah (3-6 tahun).
3. Menganalisa hubungan kelekatan anak pada ibu dengan penurunan ketakutan anak hospitalisasi usia prasekolah (3-6 tahun).

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Penelitian ini menjadi wacana dan informasi tambahan kepada perawat tentang hubungan kelekatan anak pada ibu dengan penurunan ketakutan anak hospitalisasi usia prasekolah (3-6 tahun).

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk Rumah Sakit agar memperhatikan faktor lain yang mempengaruhi ketakutan anak hospitalisasi usia prasekolah.

3. Bagi Ibu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan kelekatan anak pada ibu dengan penurunan ketakutan anak hospitalisasi usia prasekolah (3-6 tahun) sehingga ibu dapat membentuk kelekatan dengan anak.

4. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan penelitian serta menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian terkait dengan kelekatan anak pada ibu maupun hospitalisasi anak.