

BAB.I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan suatu kondisi yang tidak menyenangkan bagi setiap orang terutama bagi anak-anak, dimana seseorang harus tinggal dan menjalani perawatan di Rumah Sakit serta menjalani beberapa prosedur tindakan dan pemeriksaan. Wong (2009) menjelaskan bahwa *hospitalisasi* merupakan situasi sulit/krisis pada anak saat menjalani perawatan di rumah sakit, dimana anak harus menyesuaikan diri dengan lingkungan barunya. Hospitalisasi menyebabkan stres pada anak dan orangtua. Sebagai pendukung utama bagi anak yang menjalani hospitalisasi, kehadiran orangtua disamping anak sangat penting, karena sangat dibutuhkan pada saat proses perawatan dapat mempengaruhi proses kesembuhan bagi anak, sehingga kondisi ketenangan psikologis sangat diperlukan orangtua dan keluarganya.

Hasil survey UNICEF tahun 2012. sekitar 84% anak menjalani hospitalisasi (UNICEF, 2013), data WHO pada tahun 2011 menunjukkan jumlah anak yang menjalani hospitalisasi sebanyak 152 juta anak (Kavin, D, 2011). Di Indonesia setiap tahunnya terdapat > 5.000.000 anak menjalani perawatan di RS (Cherty & Kozak, 2001; Kurniawati, I.D, 2011). Hasil Survei Kesehatan Nasional (Susenas, 2010) pada daerah perkotaan dengan angka kesakitan berdasarkan kelompok umur yaitu usia 0-4 tahun 25,8%, usia 5-12 tahun 14,19%, usia 13-15 tahun 9,1%.

Sugihartiningsih (2016) menjelaskan bahwa hospitalisasi akan berdampak stres tidak hanya pada anak saat menjalani perawatan, tetapi berdampak stres juga pada orangtua. Sehingga kondisi psikologis orangtua ini akan meningkatkan stres anak, dimana stres dan kecemasan sebagai masalah

psikologis pada orangtua ini dipengaruhi pula oleh kondisi anak yang kurang baik atau masih dalam kondisi baik. Apriany, D (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa respon kecemasan adalah kondisi yang paling umum dirasakan orangtua pada saat anak mengalami masalah kesehatan. Stuart (2013) menjelaskan kecemasan sebagai perasaan takut secara tidak nyata dan tersebar yang berhubungan dengan suatu perasaan ketidak pastian serta ketidakberdayaan, kondisi secara emosional adalah tidak mempunyai obyek jelas yang dirasakan secara suatu subyektif sebagai komunikasi *interpersonal*.

Penelitian yang dilakukan di beberapa RS di New York dari 50.000 orang tua dengan anak menjalani hospitalisasi, terdapat 30% orang tua mengalami kecemasan berat (Grew, 2008; Kumayah, 2011). Penelitian dari Sugihartiningsih (2016) menjelaskan bahwa hospitalisasi anak mempengaruhi kecemasan orang tua dengan kategori cemas berat 50%, cemas sedang 20% dan panik sebesar 30%.

Respon individu terhadap stressor tergantung dari kemampuannya dalam menggunakan mekanisme koping. Videbeck, S.L (2008) menyatakan bahwa jika koping adaptif, maka seseorang bisa berada pada kecemasan yang dikatakan dalam rentang sehat (kecemasan ringan), akan tetapi apabila seseorang mempunyai koping maladaptive maka kecemasan seseorang akan membahayakan (berada pada kecemasan berat atau panik). Apabila seseorang mengalami kecemasan, maka akan terjadi ketidak seimbangan secara fisik yang disertai adanya perubahan pada tanda vital, adanya gangguan pada pola tidur, pola makan dan masalah ketegangan otot.

Masalah kecemasan dapat menimbulkan perubahan pada fisik, diantaranya mengakibatkan peningkatan pada aliran darah menuju otot, mengurangi atau mempercepat pola nafas, adanya peningkatan denyut jantung, mengurangi fungsi digestif serta adanya ketegangan otot

(Stuart & Laraia, 2005). Ketegangan pada otot adalah salah satu dari tanda adanya kondisi stres dan kecemasan yang sering terjadi, dan merupakan tanda kesiapan tubuh terhadap resiko kejadian yang bahaya, sehingga individu pada kondisi cemas/*ansietas* membutuhkan banyak tenaga/energi untuk mengembalikan ketidak seimbangan yang terjadi akibat respon terhadap kecemasan yang dialami (*Center for clinical intervention, 2008*).

Adanya respon pada fisik tersebut diakibatkan adanya aktivasi dari sistem saraf simpatis dan produksi *katekolamin* sebagai respon awal dari stres yang dialami individu. Fungsi dari *katekolamin* tersebut dapat meningkatkan tekanan darah, denyut jantung, frekuensi pernafasan, adanya peningkatan metabolisme dan aliran darah ke otot, ketegangan otot, peningkatan aktivitas kelenjar keringat, serta dapat mengurangi aktivitas dari sistem pencernaan (Ramdani & Putra, 2008). Kondisi ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi individu dan membutuhkan suatu tindakan yang dapat menurunkan stres dan memberikan sensasi nyaman dan relaksasi.

Tindakan keperawatan terhadap orangtua, keluarga, ataupun pasien dalam meminimalkan kecemasan sebagai reaksi stres dari hospitalisasi anak, dapat dilakukan dengan pemberian terapi keperawatan jiwa antara lain Terapi Relaksasi Otot Progresif/*Progressive Muscle Relaxation Therapy*. Efektifitas latihan untuk relaksasi otot *progresif* merupakan salah satu bentuk terhadap *self control coping skill* (Tobing, D.L, 2012). Terapi Relaksasi Otot Progresif bertujuan untuk meminimalkan kebutuhan oksigen tubuh, laju metabolisme tubuh, laju pernafasan, ketegangan otot, kontraksi *ventricular premature*, tekanan darah sistolik serta gelombang *alpha* otak yang dapat meningkatkan imun seluler (Conrad, A & Roth, 2007).

Terapi Relaksasi Otot Progresif merupakan teknik relaksasi melakukan gerakan, dengan cara mengencangkan satu bagian otot tubuh terlebih dahulu

kemudian melemaskan bagian otot tubuh tersebut untuk memberikan sensasi *rileks* pada tubuh/fisik. Teknik relaksasi pada sekelompok otot ini dilakukan secara berurutan, dimana otot dikencangkan kemudian dilemaskan dengan cara progresif (Synder & Lindquist, 2002). Relaksasi pada otot secara progresif digunakan untuk mengurangi perasaan cemas, perasaan tegang dan stres, kemudian beberapa kelompok otot ditegangkan lalu dilemaskan untuk membedakan perasaan tegang dan *rileks*, sehingga seseorang bisa menghilangkan kontraksi otot dan mengalami rasa *rileks* (Soewondo, 2009).

Beberapa penelitian tentang Terapi Relaksasi Otot Progresif antara lain yang dilakukan oleh Sari, A.D.K (2015) menyatakan tentang Terapi Relaksasi Otot Progresif terbukti dapat menurunkan kecemasan pada *Primary Caregiver* penderita kanker payudara. Choi, YK (2010) mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan hasil yang signifikan pada kecemasan, kelelahan, dan peningkatan kualitas hidup pada *caregivers* di sebuah Rumah Sakit keluarga. Penelitian oleh Kondo *et al* (2009), Brem & Kumar (2011) bahwa Terapi Relaksasi Otot Progresif dapat menimbulkan efek atau perasaan relaksasi pada klien kanker dengan kecemasan dan depresi, Fatimah Umu (2013) pada penelitiannya membuktikan Terapi Relaksasi Otot Progresif dapat menurunkan kecemasan terhadap klien gagal ginjal yang sedang menjalani hemodialisa, serta Cahyono, A.D (2014) membuktikan bahwa Terapi Relaksasi Otot Progresif ini mampu menurunkan skala nyeri pada *post sectio caesaria* pada hari ke 1-2.

Terapi Relaksasi Otot Progresif adalah bertujuan sebagai terapi relaksasi yang digunakan sebagai ketrampilan coping yang aktif yang dapat diajarkan bagi individu kapan dan bagaimana menggunakan relaksasi dibawah kondisi yang dapat menyebabkan suatu kecemasan. Terapi Relaksasi Otot Progresif merupakan teknik manajemen stres serta kecemasan yang dapat diterapkan

diberbagai populasi, dan dibuktikan cukup efektif bagi perawat sebagai salah satu model intervensi keperawatan dan bisa diterapkan dalam menurunkan tingkat kecemasan (Supriatin,L *et al*, 2012).

Tindakan terapi keperawatan lain yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan selain Terapi Relaksasi Otot Progresif adalah menggunakan Terapi Suportif. Terapi ini dapat diberikan secara langsung pada klien (terapi individu), keluarga (terapi keluarga), dan pada kelompok (terapi kelompok). Menurut Stuart (2007) terapi Suportif adalah bentuk terapi yang merupakan terapi kelompok yang berbeda dari kelompok lain sebagai salah satu dari psikoterapi, dimana terapi ini tidak tergantung terhadap suatu dasar teori karena bersifat eklektik, dan menggunakan bentuk suatu psikodinamika agar dapat mengerti perubahan dari perilaku sebagai akibat dari faktor biopsikososial dengan tujuan utama pada bentuk respon *koping maladaptive*.

Melalui Terapi Suportif diharapkan dapat meningkatkan kemampuan klien melakukan koping baik secara kognitif dan psikomotor yaitu membentuk sebuah pemikiran dan tindakan yang rasional, baik dalam mengambil sebuah keputusan atau tindakan, secara afektif dimana berkaitan dengan pengalaman klien saat berinteraksi dengan orang lain serta respon secara emosional saat menghadapi stressor (Stuart, 2013). Hasil penelitian Dewi, E.I (2011) menunjukkan ada perbedaan beban dan tingkat ansietas keluarga sebelum dan sesudah mendapatkan terapi kelompok Suportif. Penelitian yang dilakukan Damayanti, R (2010) setelah dilakukan Terapi Suportif pada keluarga klien gangguan jiwa, menunjukkan hasil yang signifikan pada peningkatan kognitif, psikomotor dalam merawat anggota keluarganya. Terdapat juga hasil yang *signifikan* terhadap kemampuan keluarga secara

kognitif dan psikomotor dalam merawat anggotanya yang menjalani hemodialisa setelah diberikan Terapi suportif (Wahyuningsih,S.A, 2011).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di bulan Maret 2017 pada Ruang Anak RSUD.DR.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur, bahwa jumlah anak yang menjalani perawatan tahun 2016 sebanyak 2410 anak. Hasil pencatatan dan rekapan bulanan di ruang anak pada bulan Januari sampai dengan Februari tahun 2017 jumlah anak yang menjalani hospitalisasi sebanyak 478 anak, dimana 70% orangtua mengalami kecemasan karena anak menjalani hospitalisasi, dan 30% kecemasan disebabkan masalah pembiayaan.

Hasil temuan dan permasalahan pada orangtua anak yang menjalani hospitalisasi di lokasi penelitian pada saat dilakukan studi pendahuluan adalah banyaknya keluhan akibat respon kecemasan seperti adanya gejala fisik dan psikologis seperti kurang tidur, pusing, ketegangan otot, seluruh badan terasa sakit, perasaan mudah emosi, merupakan masalah yang harus diatasi dengan memberikan bentuk terapi keperawatan seperti psikoterapi. Bentuk psikoterapi yang dapat dipergunakan sesuai penatalaksanaannya adalah dengan memberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif. Terapi Relaksasi Otot Progresif ini disebut sebagai bentuk ketrampilan koping aktif, karena terapi ini dapat diterapkan langsung pada situasi yang dapat menimbulkan kecemasan. Terapi Relaksasi Otot Progresif merupakan terapi relaksasi yang mampu mengatasi gejala fisik dan psikologis akibat kecemasan. Diharapkan dengan menggunakan terapi ini masalah yang timbul pada gejala fisik dan psikologis orangtua akibat kecemasan dapat teratasi.

Respon akibat kecemasan seperti perasaan takut pada kondisi anak, kurang memahami kondisi anak, fokus hanya memikirkan kondisi anak saat itu, stress, perasaan gelisah, bahkan didapatkan salah satu orangtua anak

yang menjalani hospitalisasi mengkonsumsi obat dengan efek samping rasa mengantuk, sebagai bentuk usaha mengatasi kecemasannya, serta kecemasan karena masalah pembiayaan pada orangtua ini merupakan sebagai respon psikomotor, perilaku, dan sosial sebagai akibat dari kecemasan karena anak menjalani hospitalisasi. Bentuk terapi yang efektif untuk mengatasi masalah kecemasan orangtua ini sesuai dengan penatalaksanaannya adalah dengan menggunakan Terapi Suportif. Diharapkan dengan menggunakan terapi ini maka kemampuan coping individu, berkaitan dengan kemampuan *problem solving* dan mempersepsikan sesuatu, yang berfokus pada aspek kognitifnya dapat menjadi lebih baik.

Berdasarkan kemampuan dan kelebihan dari masing-masing jenis psikoterapi ini dalam mengatasi masalah psikososial seperti kecemasan, dan berdasarkan keberhasilan penelitian yang telah dilakukan oleh para peneliti sebelumnya tentang keefektifan dari Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif dalam mengatasi masalah kecemasan, serta adanya temuan masalah kecemasan pada orangtua dengan anak hospitalisasi di lokasi penelitian, maka pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui tentang Perbedaan Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap kecemasan orangtua dengan anak *hospitalisasi* di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap kecemasan orangtua dengan

anak hospitalisasi di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis perbedaan kecemasan orangtua dengan anak *hospitalisasi* sebelum dan sesudah diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif.

1.3.2.2 Menganalisis perbedaan kecemasan orangtua dengan anak *hospitalisasi* sebelum dan sesudah diberikan Terapi Suportif.

1.3.2.3 Menganalisis Perbedaan penurunan kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi pada kelompok Terapi Relaksasi Otot Progresif dan kelompok Terapi Suportif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dipergunakan sebagai kajian bagi profesi keperawatan terutama dalam meningkatkan intervensi keperawatan yang berhubungan dengan pemberian psikoterapi sebagai terapi keperawatan lanjut yaitu dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif *dan* Terapi Suportif terhadap kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini bisa dijadikan referensi bagi pelayanan rawat inap khususnya bagi keluarga atau orangtua dengan anggota keluarga yang menjalani hospitalisasi dapat menerapkan intervensi keperawatan dengan memberikan terapi keperawatan lanjut menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif *dan* Terapi Suportif dalam mengatasi masalah kecemasan.