

PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN
ORANG TUA ANAK YANG DIRAWAT DIRUANG RAWAT INAP AKUT
RSUP DR.MDJAMIL PADANG**

TAHUN 2010

Penelitian Keperawatan Anak



MELLA KUMALA SARI

BP. 0810325076

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ANDALAS

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan suatu sistem terbuka yang sangat rentan terhadap stimulus internal (dari dalam tubuh) dan stimulus eksternal (dari luar tubuh). Stimulus tersebut dapat berupa stresor yang menimbulkan respon spesifik baik yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Stuart & Sundeen, 1998)

Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap penelitian individu secara subjektif yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. (Depkes RI,1998). Adapun yang mengartikan bahwa kecemasan merupakan kekhawatiran berlebihan yang sering terjadi berhari-hari sedikitnya 6 bulan yang cirinya meliputi: gelisah, tegang, mudah lelah, sulit berkonsentrasi, intibilitas dan ketegangan otot serta gangguan tidur. (Stuart dan Sundeen, 1998)

Setiap individu akan mengalami tingkat kecemasan yang berbeda-beda terhadap stimulasi yang sama. Tingkat kecemasan tergantung pada jenis perlakuan yang diterima dan kemampuan dalam meghadapi diri. (Blais & Wilkinson, 1995)

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang terencana atau darurat, mengharuskan anak tinggal dirumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Selam prose tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan kecemasan. (Supartini, 2004)

Menurut (Wong,1999), berbagai perasaan yang sering muncul pada orang tua yaitu : cemas, marah, takut, sedih, dan rasa bersalah. Perasaan tersebut dapat timbul terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak dirumah sakit, orang tua yang kurang mendapatkan dukungan emosi dan sosial serta ekonomi dari keluarga, kerabat, bahkan petugas kesehatan dan rasa tidak aman dan nyaman

Apabila anak stres selama dalam perawatan, orang tua menjadi stres pula, dan stres orang tua akan membuat tingkat stres anak semakin meningkat. Anak adalah bagian dari kehidupan orang tuanya sehingga apabila ada pengalaman yang mengganggu kehidupannya maka orang tua pun merasa sangat cemas. Dengan demikian pada perawatan anak, karena orang tua adalah orang yang terdekat bagi anak, maka observasi orang tua dalam setiap perubahan perilaku dan memberikan tanggapan sebagaimana mestinya sangat diperlukan sekali dalam membantu setiap tindakan perawatan yang dilakukan terhadap anak. Oleh karena itu anak bukan merupakan orang satu-satunya yang harus bersiap sebelum masuk rumah sakit, orang tua juga harus bersiap, karena sikap orang tua memainkan peranan penting dalam perawatan anaknya (Nursalam, 2008)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua akibat perawatan anak selama di rumah sakit diantaranya adalah : orang tua takut anaknya akan mengalami kecacatan, takut akan kehilangan, masalah sosial ekonomi, kurangnya pemberian informasi dari tenaga kesehatan. (Geraw, 1998). Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua menurut Depkes (1998) adalah : keadaan anak, lamanya anak dirawat, lingkungan dan kondisi perawatan, pengalaman orang tua sebelumnya di rumah sakit, dukungan keluarga dan sosial ekonomi.

Penelitian dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya lebih dari 23 juta orang terkena gangguan kecemasan. Hasil penelitian di New York Amerika Serikat diperoleh bahwa dari 50 ribu orang tua yang anaknya dirawat di beberapa rumah sakit di kota New York, 30% mengalami kecemasan berat. Kecemasan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu takut anak akan menderita cacat (63%), takut kehilangan (21,3%), masalah sosial ekonomi (10,7%), takut akan hal yang tidak diketahui/kurangnya informasi (5%). (Geraw, 1998)

Penelitian Tyc Dkk (2002) Indonesia ditemukan bahwa 39,6% orang tua mengalami distress tingkah laku dan peningkatan tekanan darah dalam menghadapi perawatan anak di rumah sakit. Penelitian di Padang Desrika Irma (2003) didapatkan 65% orang tua mengalami kecemasan sedang pada saat anak dirawat. Dimana ibu akan lebih cemas di banding ayah dengan persentase kecemasan ibu 60% dan ayah 40%. Menurut Rahmi dengan penelitiannya yang berjudul hubungan pemberian informasi dengan tingkat kecemasan orang tua yang anaknya mendapatkan prosedur invasif. 60% orang tua mengalami kecemasan ringan, tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan orang tua dengan pemberian informasi.

Bila kecemasan orang tua terabaikan oleh perawat akan menyebabkan orang tua menjadi gelisah, tidak sabar, keadaan resah, kurang wawasan, mereka dapat bereaksi dan menanggapi suatu gejala secara berlebih, menjadi mudah tersinggung, menderita gangguan tidur, atau kecemasan lainnya. Bila kecemasan orang tua berlanjut tanpa adanya intervensi maka akan mempengaruhi terhadap perawatan anaknya. Karena peran orang tua sangat penting terhadap perkembangan kondisi anaknya, peran orang tua yang positif akan sangat membantu terhadap tindakan yang dilakukan, akan mempermudah terapi yang diberikan sehingga proses penyembuhan tidak membutuhkan waktu yang lama. Oleh karena itu pembicaraan apapun harus melibatkan orang tua. (Whaley & Wong, 1999)

Semakin lama perawatan anak, semakin besar biaya yang dikeluarkan orang tua. Sehingga orang tua menjadi stres, mereka beranggapan apakah perekonomian mereka mencukupi untuk biaya perawatan serta pengobatan selama di Rumah Sakit. Kecendrungan kenaikan biaya pemeliharaan kesehatan menyulitkan akses masyarakat, keadaan ini terjadi terutama pada keadaan dimana pembiayaan harus ditanggung sendiri. (Laporan Rs, 2008)

Stresor lain yang dirasakan adalah ketika pertama kali datang ke rumah sakit dan membawa anaknya dirawat, merasa asing dengan lingkungan rumah sakit, mendapatkan informasi buruk tentang diagnosis anaknya, serta pengalaman perawatan dirumah sakit sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma. (Marison, 1998)

Ruang akut Irna D Anak RSUP. DR .M.Djamil Padang adalah ruang rawatan khusus anak dengan penyakit infeksi tropik dan penyakit akut. Didapatkan data di ruang akut terhitung dari bulan September-November 2009 terdapat 550 orang kunjungan, kunjungan perbulan 183 orang. 137 orang berdomisili di Kota Padang. Jenis kunjungan 468 Orang termasuk kedalam kunjungan baru. Mayoritas jenis pembayaran klien tunai, selebihnya ada yang menggunakan jamkesmas, askes, askeskin, serta jamsostek. (Medikal Record RSUP DR. Mdjamil, 2009).

Observasi peneliti tanggal 12 Januari 2010 didapat bahwa kurangnya aplikasi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai pemberian informasi dan komunikasi terapeutik yang diberikan perawat kepada orang tua yang anaknya dirawat di ruang akut .Wawancara Pada tanggal 10 dan 11 Desember 2009 didapatkan dari 10 orang tua 8 mengatakan cemas terhadap kondisi anaknya, dan mengatakan ingin cepat pulang. Sehingga orang tua menjadi gelisah, perasaan tidak tenang, kurang istirahat, cepat lelah, serta takut akan tindakan yang dilakukan terhadap anak.

Masalah yang terjadi di atas menarik perhatian penulis untuk melakukan penelitian tentang “ Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Yang Dirawat Diruang Rawat Inap Akut RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2010.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, dapat dirumusan masalah penelitiannya adalah Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Yang Dirawat Diruang Rawat Inap Akut RSUP DR. M.Djamil Padang Tahun 2010.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak yang Dirawat Diruang Rawat Inap Akut RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2010

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan yang di alami oleh orang tua yang anaknya mendapat perawatan di ruang rawat Akut
- b. Mengetahui distribusi frekuensi status sosial ekonomi dengan tingkat kecemasan orang tua
- c. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian informasi dengan tingkat kecemasan orang tua
- d. Mengetahui distribusi frekuensi lama rawat dengan tingkat kecemasan
- e. Menjelaskan hubungan status sosial ekonomi terhadap tingkat kecemasan orang tua
- f. Menjelaskan hubungan pemberian informasi terhadap tingkat kecemasan orang tua

g. Menjelaskan hubungan lama rawat anak dengan tingkat kecemasan orang tua

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan terutama perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan rumah sakit dalam mengurangi kecemasan orang tua.

2. Bagi Peneliti

Sebagai sarana dalam aplikasi ilmu pengetahuan yang telah didapat dari institusi pendidikan selama proses pendidikan.

3. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat sehingga pelayanan yang diberikan dapat ditingkatkan, dan mampu menjadi perawat yang profesional.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 55 orang responden yang melihat Status Ekonomi dan Pemberian Informasi dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua yang Anaknya Dirawat Diruang Rawat Inap Akut RSUP. DR. M. Djamil Padang dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kecemasan responden lebih dari separoh berada pada kecemasan tingkat sedang.
2. Lebih dari separoh responden berstatus ekonomi rendah
3. Lebih dari separoh responden menyatakan mendapatkan informasi kesehatan baik dari tenaga kesehatan dirumah sakit
4. Lebih dari separoh anak responden dirawat selama 3-4 hari
5. Status ekonomi yang keluarga yang rendah tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua
6. Pemberian informasi yang baik berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua
7. Lama rawat anak tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua.

B. Saran

1. Bagi semua tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan pada anak harus selalu melibatkan orang tua serta mampu bekerja sama dengan keluarga. dan menjalankan disiplin/peraturan yang ada sehingga tercipta sikap yang baik diantara keduanya. Agar perawatan anak menjadi lebih efektif dan efisien serta dapat meningkatkan pelayanan yang profesional dibidang kesehatan, khususnya keperawatan anak

DAFTAR PUSTAKA

Agus Budiarto. 2005. *Upah minimum kota padang*. Diakses Pada Tanggal 3 Desember 2010.

Dari : <http://umr.ac.id/tcd/udc.com>

Alimul, A. 2003. *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta : Selemba Medika

Ariawan, I (1998). *Metode dan besar sampel pada penelitian dan kesehatan FKM* : Universitas Indonesia

Arikunto, S. 2002. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.

Arikunto, S. 2008. *Manajemen penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.

Atkinson. RL. 1995. *Pengantar psikologi edisi 3*. Jakarta : Erlangga.

Aristianti. 2002. *Sumber dan manfaat dukungan sosial*. Diakses pada tanggal 13 Januari 2010.

Dari : <http://www.mnjmhospital/disability/PsycDisabilityDoc>.

Aubery Fisher. 1997. *Apa yang dibutuhkan klien selama di rumah sakit*. Jakarta : EGC

Brunner and Sudarth. 2001. *Buku ajar keperawatan medical bedah*, Edisi 8, Volume I. Jakarta : EGC

Burch F. 1986. *Manajemen hospital*. diakses pada Tanggal 12 Februari 2008. Dari : <http://www.mnjmhospital/disability/PsycDisabilityDoc>.

Brewis. 1997. *Penyakit pada anak*. Diakses pada tanggal 23 november 2009 : Dari : <http://www.acs.tcu.edu/disability/PsycDisabilityDoc>

Carpenito, L.J. 2000. *Buku saku diagnosa keperawatan*, Edisi 8. Jakarta : EGC.

Charles D. Spielberger. 2001 *State-trait anxiety inventory manual*. Di akses pada tanggal 5 november 2008.

Dari : <http://www.acs.tcu.edu/disability/PsycDisabilityDoc>.

Cecily, L betz and Linda A suwden, 2002. *Keperawatan pediatri*. Buku Kedokteran . Jakarta : EGC

Deriska Irma, 2003. *Perbedaan tingkat kecemasan antara ayah dan ibu yang anaknya mendapat perawatan di rumah sakit*. Padang: Universitas Andalas

Depertemen kesehatan RI, 1998. *Perawatan bayi dan anak* Edisi I : Jakarta

Delfendri. 2003. *Ekonomi layanan kesehatan padang*. Padang : Universitas Andalas

Donna L. Wong. 2004. *Pedoman klinis keperawatan pediatrik* : Jakarta : EGC

Geraw. J.R. 1998. *Psychologian introduction*. New York : Harper Collins.

Hartiman, 2004. *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Hawari, D. 2004. *Manajemen stress, cemas dan depresi*. Jakarta : FKUI.

Kuntjoro, Z.S.2002. *Dukungan sosial pada orang tua*. Diakses Pada Tanggal 5 Januari 2009.

Dari : <http://www.e.psikologi.com/usia>

Laporan Rumah Sakit. 2008. *Jaminan kesehatan indonesia*. Diakses Pada Tanggal 2 Februari 2010. Dari : <http://laprs@jpkm.online.net>

Morison. 1998. *Trauma pada orang tua*. Diakses Pada Tanggal 9 Desember 2008. Dari: <http://www.academicjournals.org/ERR/PDF/pdf2007/Sep/AFOLABI>

Notoatmodjo. 2005. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. 2000. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. Dkk 2008. *Asuhan keperawatan bayi dan anak (Untuk Perawat Dan Bidan)*. Jakarta : Salemba Medika

Marmis, 1994. *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press.

Priest, R. 1999. *Bagaimana mencegah dan mengatasi stres dan depresi*. Jakarta : Danara Prize

Setyobroto. 2001. *State anxiety inventory scale*. Diakses Pada Tanggal 5 November 2008. Dari : <http://www.acs.tcu.edu/disability/PsycDisabilityDoc>.

Supartini. Y. 2004. *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta : EGC.

Stuart dan Sundeen's. 1998. *Principles and practice psychiatric nursing*. By Mosby Year Book. Inc.

Tyk. Dkk. 2002. *Hubungan distress tingkah laku dan peningkatan tekanan darah orang tua Dalam menghadapi perawatan anak di rumah sakit*. Indonesia : Universitas Andalas

Whaley and Wong. 1999. *Perawatan bayi dan anak Edisi 6*. Jakarta : EGC