

HUBUNGAN PELIBATAN ORANG TUA DALAM PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KECEMASAN ANAK USIA TODDLER YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT

Liane Sandy Koba¹; Tina Shinta P²
STIKes Santo Borromeus, Padalarang Kabupaten Bandung^{1,2}
Jalan Parahyangan Kavling 8 Blok B No. 1, Kota Baru Parahyangan
tina_shinta@yahoo.com

Abstract

Toddler period is one stage of development between the autonomy of the opponent embarrassed and hesitant. Conditions ill and received treatment in hospital is one of crisis for children. Toddler child's reaction to the hospitalization was due to separation anxiety. The separation between children and parents the psychological impact on children, because children need parents during hospitalization. Nursing care is done to children undergoing treatment in hospitals require parental involvement (Platt, 1959 in Farrell, 1992). The purpose of this study was to determine the relationship between parent involvement in the provision of nursing care to the child's anxiety toddler who underwent treatment at the hospital. research methods is a cross-sectional sample of 35 patients with a number of children aged 1-3 years. Analysis of data transactions are carried out with chi square test. The results showed that there was an association between parental involvement in the provision of nursing care with anxiety toddler age children who are undergoing treatment at the hospital, with $p = 0.349$ in the value of $\alpha = 0.05$

Keywords: *the involvement of parents, toddler, nursing care, and anxiety.*

PENDAHULUAN

Periode toddler (1-3 tahun), menurut Ericsson adalah tahap otonomi lawan malu dan ragu. Masa toddler ditandai dengan peningkatan kemandirian yang diperkuat dengan kemampuan mobilitas fisik dan kognitif yang semakin besar, serta perkembangan otonomi yang berpusat pada kemampuan untuk mengontrol tubuh dan lingkungannya (Wong, 2000).

Perilaku anak toddler yang menunjukkan berkembangnya otonomi adalah anak sudah mampu menerima peraturan dalam kelompok, tetapi anak juga sudah mampu mengungkapkan ketidaksetujuannya bila diperlukan, anak sudah mampu mengungkapkan pendapatnya sendiri dan anak sudah

mampu menerima penundaan keinginan. Perilaku anak yang menunjukkan malu dan ragu disebabkan anak tidak mampu menyatakan keinginannya dan anak tidak mampu mengungkapkan pendapatnya sendiri ketika ditentang (Wong, 2000).

Kecemasan adalah kekuatan yang berlebihan, tidak jelas sifat hubungannya dengan penatalaksanaan yang tidak menentu dan tidak berdaya (Stuart & Sundeen, 1991). Kecemasan adalah suatu keadaan subyektif yang tidak jelas dan spesifik dari kegelisahan, kekuatiran, ketergantungan, rasa tidak aman, dan kadang-kadang disertai rasa takut dan putus asa (Fortinash & Holloday, 1991).

Sumber kecemasan dibagi dua, berupa ancaman terhadap integritas seseorang yang

meliputi ketidakmampuan fisiologis, sehingga menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari dan juga ancaman terhadap sistem diri seseorang yang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial terintegrasi dalam diri seseorang (Stuart & Sundeen, 1998). Peplau membagi tingkat kecemasan seseorang, berupa kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik. Reaksi anak terhadap hospitalisasi adalah cemas karena berpisah dengan orang tua, kehilangan kontrol, ketakutan terhadap tubuh yang disakiti dan nyeri.

Saat anak mengalami perawatan di rumah sakit, maka akan dilakukan pembatasan aktifitas fisik. Adanya pembatasan ini menyebabkan anak kehilangan kemampuannya dalam mengontrol diri, dan menjadi tergantung kepada lingkungannya. Hal ini akan mengakibatkan anak mengalami regresi.

Lingkungan rumah sakit membangkitkan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dihindari. Reaksi anak terhadap penyakit dan hospitalisasi tergantung pada tahap perkembangan, tersedianya orang yang mendukung, pengalaman hospitalisasi sebelumnya, keterampilan coping dan keseriusan diagnosa. Sumber stres utama anak toddler yang menjalani hospitalisasi adalah cemas akibat perpisahan dengan orang tua (Wong, 2002).

Pada prinsipnya setiap asuhan yang diberikan pada anak yang dirawat di rumah sakit memerlukan keterlibatan orang tua (Platt, 1959 dalam Farrel, 1992). Orang tua diyakini sebagai orang yang paling tepat dan paling baik dalam memberikan perawatan. Orang tua merupakan subyek berpotensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada anaknya. Pada kondisi ini perawat berperan dalam meningkatkan kemampuan dan keterampilan yang berhubungan dengan keadaan sakit anaknya. Perawat juga memiliki andil dalam memfasilitasi hubungan antara orang tua-anak selama di rumah sakit. Kerja

sama antara orang tua dan tim kesehatan dan asuhan pada anak sehat maupun sakit, paling baik dilaksanakan oleh orang tua, dengan bantuan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai dengan kebutuhannya (Casey, 1997). Uraian di atas membuat peneliti tertarik untuk mengetahui kecemasan anak berhubungan dengan pelibatan orang tua dalam perawatan di rumah sakit, terutama pada anak usia toddler.

Anak usia toddler belum mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang memadai dan memiliki pengertian yang terbatas pada realitas. Hubungan anak dengan ibu sangat dekat, sehingga mengakibatkan perpisahan anak dengan ibu akan menimbulkan rasa kehilangan pada anak akan orang terdekat bagi dirinya dan akan lingkungan yang dikenal olehnya, sehingga akan menimbulkan perasaan tidak aman dan rasa cemas.

Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Wilson dan Yorker (1997), pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit, mereka mengatakan bahwa perpisahan dengan keluarga menjadi penyebab ketakutan terbesar dibandingkan dengan hal lain yang berhubungan dengan hospitalisasi. Secara sosial toddler terikat kuat dengan orang tua dan merasa takut untuk berpisah dengan orang tua. Kehadiran orang tua membuat toddler merasa aman. Keterlibatan orang tua sangat penting dalam perawatan anaknya (Darbyshire, 1992 dan Carter & Dearmun, 1995). Orang tua diyakini sebagai orang yang paling tepat dan paling baik dalam memberikan perawatan pada anak, baik dalam keadaan sehat maupun sakit. orang tua dapat memberikan asuhan yang efektif selama hospitalisasi anaknya.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan antara pelibatan orang tua dalam pemberian asuhan keperawatan dengan tingkat kecemasan pada anak usia toddler yang menjalani perawatan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan

mengetahui hubungan antara pelibatan orang tua dalam pemberian asuhan keperawatan dengan tingkat kecemasan anak usia toddler yang mengalami perawatan di rumah sakit.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan studi observasi, dimana variabel bebas dan variabel terikat diukur dalam waktu yang bersamaan.

Kriteria inklusi responden pada penelitian ini adalah anak-anak berusia 1-3 tahun yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit; anak tidak mengalami kecacatan jiwa atau mengalami gangguan perkembangan mental; ayah/ibu dari pasien anak tersebut bersedia menjadi responden; serta orang tua pasien berada menemani klien di rumah sakit selama menjalani perawatan.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti selalu memberikan *informed consent* karena memperhatikan etika penelitian. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, kerahasiaan data yang diberikan serta hal-hak responden untuk menentukan ikut atau menolak observasi. Peneliti tidak memaksa kepada pasien dan keluarga yang tidak bersedia diteliti. Responden juga diberi kesempatan untuk bertanya pada peneliti bila ada hal-hal yang ingin ditanyakan sehubungan dengan penelitian ini.

Peneliti menggunakan dua lembar kuesioner. Lembar kuesioner pertama berisi sembilan belas pertanyaan, yang digunakan untuk mengukur kecemasan anak toddler. Lembar kuesioner kedua berisi tiga belas pertanyaan untuk mengetahui keterlibatan orang tua.

Peneliti menggunakan skala Guttman dengan nilai 2 bila responden menjawab “ya” dan nilai 1 bila responden menjawab “tidak”. Rentang nilai yang digunakan pada lembar kuesioner pertama antara 9-38, sedangkan lembar kuesioner kedua dengan rentang nilai 13-26. Sebelumnya, peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner. Kuesioner pertama didapatkan nilai

$\alpha=0,9005$ dan kuesioner kedua didapatkan $\alpha=0,8534$. Setelah data terkumpul melalui lembar kuesioner, maka dilakukan pengolahan data dengan menggunakan bantuan komputer. Derajat kemaknaan yang digunakan adalah $\alpha \leq 0,05$.

Peneliti menggunakan teknik *Non-Probability Sampling* berupa *Purposive Sampling* dalam menentukan responden yang akan digunakan dalam penelitian ini. Maksud dilakukan teknik tersebut adalah peneliti sungguh-sungguh ingin mendapatkan data yang diinginkan sesuai dengan kondisi klien. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 35 orang anak.

Hasil dan Pembahasan

Hasil pengolahan data, disajikan dalam bentuk analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Analisis univariat berisi mengenai umur responden, lama menjalani perawatan, jenis keamin, riwayat masuk rumah sakit, tingkat kecemasan, dan pelibatan orang tua.

Analisis Univariat

Distribusi responden berdasarkan umur didapatkan bahwa jumlah responden dengan umur 1 tahun sebanyak 23 anak (65,72%), umur 2 tahun sebanyak 10 anak (28,57%) dan umur 3 tahun sebanyak 2 orang responden anak (5,71%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama hospitalisasi, terbanyak adalah responden yang dirawat selama 3 hari sebanyak 12 responden (34,28%). Distribusi frekuensi responden anak toddler yang dirawat selama 2 hari sebanyak 11 responden (31,42%). Responden yang dirawat selama 4 hari sebanyak 4 orang (11,42%). Responden anak yang dirawat selama 5 hari sebanyak 8,57%. Responden yang mengalami perawatan selama 6 hari, 7 hari, 12 hari, 20 hari dan 22 hari masing-masing sebanyak 1 orang responden (2,85%).

Distribusi responden anak toddler yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (42,85%), perempuan sebanyak 20 responden (57,15%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat pengalaman sebelumnya mendapatkan perawatan di rumah sakit didapatkan hasil bahwa responden yang baru pertama kali dirawat sebanyak 24 anak (68,60%).

Distribusi responden yang mengalami dua kali perawatan sebanyak 7 responden (20%). Responden yang mengalami 3 hari perawatan sebanyak 2 responden (5,71%), responden yang mengalami 4-5 hari perawatan, masing-masing sebanyak 1 orang responden (2,85%).

Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat keemasan anak toddler didapatkan hasil bahwa sebanyak 5 anak (14,3%) mengalami kecemasan ringan, 12 responden (34,3%) mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 18 responden (51,45%) mengalami kecemasan berat. Distribusi frekuensi berdasarkan pelibatan orang tua dalam memberikan asuhan keperawatan didapatkan bahwa 14 responden orang tua (40%) memiliki pelibatan yang baik dan 21 responden orang tua (60%) yang memiliki pelibatan orang tua yang kurang baik.

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat adanya pelibatan orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia toddler. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi Square*. Analisa hubungan pelibatan orang tua dengan tingkat kecemasan anak toddler didapatkan bahwa sebanyak 14 responden (40%) memiliki pelibatan orang tua yang baik dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 responden (8,6%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 3 responden (8,6%) dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden (22,9%). Distribusi frekuensi responden mengenai pelibatan orang tua yang kurang baik didapatkan 2 responden (5,7%) dengan tingkat kecemasan ringan, sebanyak 9 responden (25,7%) dengan tingkat kecemasan sedang dan

10 responden (28,6%) dengan tingkat kecemasan berat.

Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi Square*. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,349$, sehingga diketahui bahwa nilai p lebih besar dari α , yaitu nilai p lebih besar dari 0,05; maka hipotesa nol diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara pelibatan orang tua dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap tingkat kecemasan anak toddler yang sedang mengalami perawatan di rumah sakit.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pelibatan orang tua dengan tingkat kecemasan anak toddler yang sedang mengalami perawatan di rumah sakit. Hal ini berarti bahwa pada karakteristik responden tersebut dapat dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pelibatan orang tua dengan tingkat kecemasan anak toddler yang mendapatkan perawatan di rumah sakit.

Sakit dan dirawat di rumah sakit adalah suatu krisis yang utama pada anak ketika dirawat di rumah sakit. Anak harus menghadapi berbagai hal yang asing dan baru, sehingga dapat menimbulkan perasaan tidak aman dan nyaman, sedih, takut dan cemas. Kondisi tersebut anak sangat membuahkan orang tua sebagai orang yang paling dekat dan paling memahami tentang anaknya. Kehadiran orang tua selama anak dirawat membuat kecemasan terhadap perpisahan dapat diminimalkan, namun demikian berdasarkan penelitian didapatkan bahwa dirawat di rumah sakit dapat menjadi suatu pengalaman yang menimbulkan trauma baik pada anak maupun orang tua, sehingga akan menimbulkan reaksi tertentu yang berdampak pada kerja sama anak dan orang tua selama perawatan di rumah sakit (Halstrom dan Elander, 1997). Hasil penelitian ini membuktikan, bahwa walaupun orang tua mendampingi anaknya selama dirawat di rumah sakit, namun ternyata orang tua tidak mampu melakukan peran dan tugasnya dalam melakukan perawatan terhadap anaknya.

Saat anak dirawat di rumah sakit, anak mengalami krisis karena stres akibat perubahan. Perubahan tersebut, antara lain perubahan status kesehatannya maupun lingkungan dan dalam kebiasaan sehari-hari. Hari-hari pertama dirawat, anak harus menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang asing. Semakin muda usia anak, maka semakin sukar menyesuaikan diri.

Lingkungan rumah sakit yang asing, tenaga kesehatan yang baru dikenalnya, alat-alat kesehatan yang digunakan, maupun lingkungan sosial antar pasien dapat menjadi salah satu sumber kecemasan, sehingga meskipun kecemasan anak karena perpisahan dapat diminimalkan dengan kehadiran orang tua selama perawatan, akan tetapi pengaruh dari lingkungan yang asing tetap menjadi stresor yang dapat meningkatkan kecemasan anak. Responden dalam penelitian ini, sebagian besar baru pertama kali dirawat di rumah sakit. salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan anak adalah pengalaman sebelumnya dirawat di rumah sakit. Pada orang tua, hal ini pun ternyata memiliki dampak.

Kecemasan yang tinggi saat dirawat di rumah sakit, terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit, orang tua juga ikut stres. Apabila orang tua stres, maka anak pun menjadi stres. Hal ini akan terjadi seperti lingkaran setan (Supartini, 2000). Hal ini akan mempengaruhi reaksi dan sikap orang tua dalam perawatan anaknya, sehingga orang tua tidak mampu merawat anaknya dengan baik.

Kesimpulan

Hasil analisa data dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pelibatan orang tua dalam pemberian asuhan keperawatan dengan tingkat kecemasan anak usia toddler yang sedang menjalani perawatan.

Daftar Pustaka

- Cecily, L. B & Sowden, L. A. 2002. Keperawatan pediatrik. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Fortinash, M, et al. 1991. Psychiatric nursing care. Mosby Year Book. St. Louis Missouri.
- Hastono, S. P. 2001. Analisis data. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia: Jakarta.
- Niven, N. 2000. Psikologi kesehatan (Pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lainnya) edisi ke 2. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Nursalam. 2003. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan. Salemba Medika: Jakarta.
- Nursalam. 2005. Asuhan keperawatan bayi dan anak (untuk perawat dan bidan). Salemba Medika: Jakarta.
- Stuart, G.W & Sundeen, S.J. 1991. Principles & practice of psychiatric nursing, fourth edition. Mosby Year Book, St. Louis, Missouri.
- Stuart, G.W & Sundeen, S.J. 1998. Buku saku keperawatan jiwa. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Suliswati. 2005. Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Supartini, Y. 2002. Buku ajar konsep dasar keperawatan anak. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.