

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penelitian ini terinspirasi dari pengalaman peneliti saat berdinasi di Ruang Clara, pada waktu peneliti akan memberikan suntikan antibiotik pada anak berusia 3 tahun anak menolak, menarik diri dan menangis. Peneliti mencoba berkomunikasi dan menjelaskan kembali dengan anak dan keluarga tentang suntikan yang akan diberikan, tetapi anak tetap menolak namun peneliti memberikan obat tersebut dibantu oleh keluarga dan persetujuan keluarga.

Observasi yang saya lakukan selama satu minggu kepada 5 orang perawat. Dua orang perawat saat memberikan obat makan hanya menanyakan nama pasien dan mengatakan “bu.. ini obat anaknya yaaaa”, respon anak tampak takut dan menghindar. Dua perawat yang memberikan injeksi menanyakan nama anak dan hanya menjelaskan jenis obat yang diberikan, anak tampak gelisah dan menangis. Sementara pada satu orang perawat yang menjemput pasien baru perawat menyampaikan “kita pindah ruangan ya bu”. Hasil observasi didapatkan bahwa perawat telah melakukan komunikasi terapeutik namun penerapannya masih kurang maksimal dan berbeda-beda. Tahap pra interaksi adalah tahap dimana perawat mencari informasi tentang klien yaitu kondisi fisik, kondisi psikologis dan juga membaca rekam medis pasien, tetapi perawat hanya membaca rekam medis pasien. Tahap orientasi dilakukan oleh perawat, tetapi perawat hanya mengenalkan diri, sementara

itu pada tahap kerja dilakukan sesuai standar, dan terminasi yang dilakukan perawat hanya mengucapkan salam, perawat tidak melakukan evaluasi subyektif maupun obyektif.

Studi pendahuluan peneliti lakukan terhadap dua partisipan perawat mengenai Pengalaman Perawat Menerapkan Komunikasi Terapeutik pada Anak Pra Sekolah di Ruang Clara Charitas Hospital Km. 7 Palembang. Wawancara ini dilakukan peneliti pada perawat anak yang berusia 33 tahun pada tanggal 10 Maret 2019 dan beliau mengatakan:

“Merawat anak usia pra sekolah cenderung lebih sulit, menerapkan komunikasi terapeutik mengatasi dampak hospitalisasi tidaklah mudah. Terkadang ada anak selama dirawat sampai anak diijinkan pulang tetap rewel dan menjerit jerit saat didekati perawat”

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada Ny “R” pada tanggal 24 Maret 2019 menyampaikan bahwa:

“Menerapkan komunikasi terapeutik pada anak itu sulit, karena anak rewel dan gelisah saat perawat terlihat mau melakukan tindakan perawatan, anak- anak merasa takut dan cemas saat didekati perawat”.

Hasil wawancara kepada kedua partisipan ini memperlihatkan perawat mengalami kesulitan dalam menerapkan komunikasi mengatasi dampak hospitalisasi. Penelitian yang dilakukan Apriani, *dkk*, (2014, pp. 65–71) menyatakan bahwa terdapat hambatan perawat anak dalam pelaksanaan *atraumatic care*.

Hasil survei *Agency For Health Care Research and Quality (AHRQ*, 2014) menyatakan pada tahun 2012 terdapat 5,9 juta anak di Amerika Serikat menjalani rawat inap, sedangkan Badan Pusat Statistik (BPS, 2015) menyampaikan angka prevalensi anak rawat inap setahun terakhir sebesar

2,78% dari jumlah total anak di Indonesia. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak anak yang menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan stressor bagi anak, orang tua maupun keluarga, menimbulkan kecemasan dan ketakutan yang menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis anak (Saputro & Fazrin, 2017a, p. 1).

Respon fisiologis pada sistem kardiovaskuler yang dapat muncul yaitu palpitasi, denyut jantung meningkat dan perubahan pola napas yang semakin cepat. Kondisi hospitalisasi juga dapat menyebabkan nafsu makan menurun, gugup, pusing, tremor, insomnia, keluar keringat dingin dan wajah menjadi kemerahan. Perilaku anak juga dapat terjadi perubahan, anak rewel, gelisah, mudah terkejut, menangis, berontak, menghindar hingga menarik diri, tidak sabar, tegang, dan waspada terhadap lingkungan. Hal ini didukung penelitian Anggika, (2016, pp 100-111) yang menyatakan anak prasekolah yang dirawat mengalami perubahan pola tidur buruk sebesar 57,8%

Hospitalisasi menimbulkan dampak jangka pendek dan jangka panjang bila tidak tertangani dengan baik. Dampak jangka pendek anak akan menolak terhadap perawatan dan pengobatan yang berpengaruh pada lamanya hari rawat, menurunnya kondisi anak bahkan kematian pada anak. Dampak jangka panjang dapat mengganggu perkembangan anak seperti kesulitan dalam kemampuan membaca, gangguan perkembangan kognitif, menurunnya kemampuan intelektual dan sosial serta menurunnya sistem imun anak (Saputro & Fazrin, 2017a).

Didukung penelitian yang dilakukan Inggriani (2016, pp 769-779) diperlukan upaya dari perawat mengatasi dampak hospitalisasi dengan memberikan penjelasan sebelum melakukan tindakan keperawatan. Upaya dalam mengatasi stress hospitalisasi dapat dilakukan sebelum masuk rumah sakit, selama dirawat, dan setelah keluar rumah sakit (Perry, Hockenberry, Lowdermik, et al., 2014, p. 1049). Penelitian yang dilakukan Elias, *et.al.*, (2019 pp. 23-41) menyimpulkan bahwa dukungan dari multidisiplin, keterikatan, komunikasi, mendengar yang berkualitas, pendidikan kesehatan dan sikap profesional memiliki relevansi besar mengatasi pengalaman sulit rawat inap. Zivanovic & Ciric, (2017, pp. 1-7) dalam penelitiannya menyatakan komunikasi terapeutik merupakan bagian esensial dan integral dalam perawatan kesehatan modern dan profesi keperawatan secara keseluruhan dalam mencapai kesembuhan.

Menerapkan komunikasi terapeutik dilakukan perawat dengan menerima perasaan negatif klien, bersikap ikhlas, hangat dan empati (Prabowo, 2017, p. 50). Berdasarkan fenomena ini, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengalaman perawat menerapkan komunikasi terapeutik mengatasi dampak hospitalisasi pada anak melalui wawancara mendalam menggunakan pertanyaan terbuka.

B. Rumusan Masalah

Hospitalisasi adalah masuknya individu untuk rawat inap di Rumah Sakit, anak yang menjalani rawat tahun 2015 sebanyak 2,78% dari total anak di Indonesia. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan mendapatkan hasil

penerapan komunikasi terapeutik mengatasi dampak hospitalisasi pada tahap pra interaksi, tahap kerja dan terminasi belum dilakukan maksimal dan berbeda-beda pada setiap perawat, sementara itu dampak hospitalisasi menjadi masalah yang harus diatasi dengan baik. Berdasarkan fenomena ini, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana Pengalaman Perawat Menerapkan Komunikasi Terapeutik Mengatasi Dampak Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah di Ruang Clara Charitas Hospital KM. 7 Palembang.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menggali dan menganalisa secara mendalam Pengalaman Perawat Menerapkan Komunikasi Terapeutik dalam Mengatasi Dampak Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah di Ruang Clara Charitas Hospital KM. 7 Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Memperoleh wawasan dan informasi yang baru mengenai bagaimana penerapan komunikasi terapeutik mengatasi dampak hospitalisasi pada anak.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran bagi perawat bagaimana Menerapkan Komunikasi Terapeutik Mengatasi Dampak Hospitalisasi sehingga ke depan penerapan komunikasi terapeutik optimal dan dampak hospitalisasi makin dapat diminimalkan.

3. Bagi Rumah Sakit Myria

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran penerapan komunikasi terapeutik dalam mengatasi dampak hospitalisasi di rumah sakit Myria, sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan langkah Charitas Hospital KM.7 bagaimana menerapkan komunikasi terapeutik mengatasi dampak hospitalisasi pada anak prasekolah agar dapat terus ditingkatkan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang berfokus pada keperawatan anak yang meneliti bagaimana Pengalaman Perawat Menerapkan Komunikasi Terapeutik Mengatasi Dampak Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah di Ruang Clara Charitas Hospital KM. 7 Palembang. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 26 Mei sampai dengan 29 Juni 2019. Sampel ditentukan dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Peneliti tertarik melakukan penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana perawat menerapkan komunikasi terapeutik termasuk usaha yang sudah dilakukan dalam mengatasi dampak hospitalisasi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, kondisi saat ini penerapan komunikasi terapeutik belum maksimal. Melalui penerapan komunikasi terapeutik dampak hospitalisasi dapat diminimalkan sehingga ini menjadi gambaran kedepan untuk munculnya gagasan-gagasan baru bagaimana menerapkan komunikasi terapeutik yang optimal mengatasi dampak hospitalisasi.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1

No	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
01.	Tini Inggriani, 2017	Pengalaman perawat mengatasi dampak hospitalisasi pada anak di Rumah sakit umum daerah Dr. Adjidarmo Rangkasbitung	Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan pengumpulan data dengan wawancara mendalam.	1) Memahami takut akan cemas. 2) Reaksi anak terhadap hospitalisasi. 3) Respon perawat terhadap anak dengan hospitalisasi. 4) Hambatan dalam mengatasi anak dengan hospitalisasi. 5) Upaya perawat dalam mengatasi anak dengan hospitalisasi	a) Upaya mengatasi dampak hospitalisasi dengan pendekatan pada orang tua dan anak. b) Jumlah partisipan dalam penelitian ini 6 orang
02.	Liya Apriani, Kasmirah dan Natalia R. Yulianti (2014)	Hambatan Perawat Anak dalam Pelaksanaan Atraumatic Care Di Rumah Sakit Di Kota Salatiga	Penelitian kualitatif, pengambilan sampel dengan teknik <i>purposive sampling</i>	a) Perbedaan persepsi orang tua atau keluarga dengan perawat. b) Keterbatasan fasilitas rumah sakit. c) Kurangnya dukungan orang tua. d) Kurangnya pengalaman kerja perawat.	1) Meneliti hambatan perawat dalam menerapkan atraumatic care 2) Jumlah sampel 5 orang 3) Pengumpulan data dengan teknik semi terstruktur

No	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
03.	Elias <i>et al.</i> , 2019	Nursing care for families of hospitalized children and adolescents	Penelitian kualitatif	<p>1) Konsep keluarga dipahami partisipan dipengaruhi oleh pendidikan, riwayat hidup, dan pengalaman mereka dalam konteks rawat inap anak</p> <p>2) Para professional yang terlibat dalam asuhan keperawatan menyoroti enam strategi keperawatan yang diadopsi oleh mereka bersama keluarga, anak-anak dan remaja yang dirawat yaitu: dukungan dari multidisiplin, keterikatan, komunikasi, mendengarkan yang berkualitas, pendidikan kesehatan dan sikap yang professional memiliki relevansi besar dalam mengatasi pengalaman sulit rawat inap.</p>	<p>a) Strategi yang dapat diadopsi perawat dalam merawat anak dan remaja.</p> <p>b) Pengumpulan data dengan semi terstruktur.</p> <p>c) Partisipan terdiri dari 12 orang perawat ruang anak.</p>