

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian pesan yang dilakukan oleh seseorang kepada orang lain untuk mendapatkan respon baik secara verbal ataupun nonverbal. Komunikasi terapeutik adalah suatu interaksi secara sadar karena di rencanakan, dengan tujuan untuk menjadikan sesuatu lebih baik dalam hal ini yaitu kesembuhan pasien (Uripni, dkk. 2003). Perawat menggunakan keterampilan komunikasi interpersonalnya untuk membangun hubungan dengan klien yang menghasilkan pemahaman tentang klien sebagai manusia yang utuh. Hubungan semacam ini bersifat terapeutik yang menghubungkan iklim psikologi yang kondusif dan memfasilitasi perubahan dan perkembangan yang positif dari diri pasien sendiri (Arwani, 2003).

Anak dalam proses tumbuh-kembang memiliki kebutuhan yang spesifik dari aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang berbeda dengan orang dewasa, apabila kebutuhan tersebut terpenuhi maka akan mampu beradaptasi dan kesehatannya terjaga, sedangkan bila anak sakit maka akan mempengaruhi hal-hal tersebut. Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara tiga sampai enam tahun (Wong's, 2009). Anak usia prasekolah mengembangkan keinginannya dengan mengkaji lingkungan lewat kemampuan indranya, hal ini berarti anak akan lebih peka terhadap perubahan lingkungan (Supartini, 2004).

Kecemasan adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subyektif dialami secara interpersonal. Kecemasan juga merupakan kebingungan, kekhawatiran terhadap sesuatu dengan penyebab yang tidak jelas dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya, yang mana kecemasan itu dapat berasal dari tenaga medis, lingkungan baru ataupun keluarga pasien (Wong's 2009).

Hospitalisasi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengharuskan dirinya untuk mendapat perawatan di rumah sakit untuk mengatasi masalah kesehatannya (Candrawati, 2016). Hal ini akan menimbulkan usaha dari seorang anak untuk beradaptasi dengan lingkungan barunya yaitu rumah sakit, hal inilah yang menjadi pemicu atau faktor stressor bagi anak juga orang tua (Wong's, 2009).

Menurut Potter & Perry (2005), kemampuan koping pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi meliputi protes, putus asa, agresi (tersinggung, frustrasi) dan regresi (kehilangan pengendalian, ketergantungan, menarik diri, cemas, rasa bersalah, respon fisiologis, malu).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2016) di RSUD Karanganyar didapatkan data tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi yaitu sebagian besar responden anak dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 55 responden (61,1%) dan 17 responden (18,9%) dengan tingkat kecemasan ringan. Selain itu dalam penelitian Rinni dkk tahun 2013 yang dilakukan di RSUD dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso didapatkan bahwa perawatan anak sakit atau hospitalisasi menimbulkan krisis

dan kecemasan tersendiri bagi anak dan keluarganya dimana fasilitas pelayanan keperawatan atau rumah sakit adalah hal yang baru bagi anak-anak.

Berdasarkan observasi yang dilakukan, perawat menggunakan komunikasi terapeutik saat bertemu pasien dan saat melakukan tindakan keperawatan. Berdasarkan wawancara dari tiga orang perawat komunikasi terapeutik yang dilakukan itu dimodifikasi sesuai dengan usia anak. Hal ini dilakukan supaya timbul rasa percaya anak terhadap tenaga medis dalam melakukan pelayanan keperawatan ataupun medis dan dapat diterima oleh anak (Wawancara, Amelia dkk 2017). Secara keseluruhan data penggunaan komunikasi terapeutik di SHKJ belum ada karena belum ada audit data tersebut. Saat melakukan intership dan saat menjadi HCA selama kurang lebih tiga bulan di ruang Moriah SHKJ didapati bahwa anak cenderung menangis, berteriak, marah, meminta untuk pulang, tidak mau melihat perawat, tidak mau berpisah dari orang tua dan lain-lain saat diberikan tindakan keperawatan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan perawat di ruangan tersebut, mereka mengatakan lebih dari 90% anak menjadi cemas khususnya dengan usia dibawah 6 tahun.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pada saat sakit anak cenderung mengalami krisis dan saat di rumah sakit anak akan berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan baru. Hospitalisasi dapat memberikan mereka pengalaman yang tidak menyenangkan baik secara fisik ataupun psikis, dimana akan menimbulkan kecemasan. Hal ini tidak sejalan dengan tujuan dilakukannya hospitalisasi

yaitu untuk memperoleh kesembuhan. Komunikasi terapeutik sebagai salah satu asuhan untuk mencegah trauma dapat digunakan untuk meminimalisasikan kecemasan anak. Perawat menggunakan komunikasi terapeutik untuk membangun iklim yang kondusif, membawa perubahan kearah yang positif bagi anak, memeberikan rasa nyaman kepada anak, meningkatkan rasa percaya anak terhadap perawat sehingga perawat dapat memberikan tindakan keperawatan dengan baik dan dapat mempercepat proses penyembuhan anak. Berdasarkan observasi yang didapatkan di Ruang Moriah SHKJ anak cenderung menunjukkan rasa takut dan menghindari saat perawat atau dokter mendekatinya, mereka menjadi takut dan cemas jika akan disakiti. Berdasarkan observasi di ruang Moriah SHKJ walaupun sudah dilakukan komunikasi terapeutik pada anak, ada beberapa dari mereka masih saja menghindari, cemas dan tidak mau didekati oleh perawat.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah di Ruang Moriah SHKJ yang di tinjau dari persepsi orang tua.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi penerapan komunikasi terapeutik di Ruang Moriah SHKJ.
- 2) Mengidentifikasi respon kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi di Ruang Moriah SHKJ.

## **1.4 Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis**

### **1.4.1 Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah di ruang Moriah SHKJ?

### **1.4.2 Hipotesis**

Hipotesis dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah di ruang Moriah SHKJ.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam keperawatan dan memberikan informasi mengenai hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1) Bagi ruang Moriah Rumah Sakit Siloam**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah di ruang Moriah SHKJ sehingga dapat membantu dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan di lingkungan rumah sakit.

2) Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi untuk pengembangan kurikulum terkait dengan manajemen mutu pelayanan keperawatan dari calon-calon perawat yang sementara menempuh pendidikan keperawatan.

3) Bagi penelitian selanjutnya

Peneliti berharap agar peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan waktu penelitian yang lebih lama dengan jumlah responden yang lebih banyak dan mengidentifikasi hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan akibat hospitalisasi.

