

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak dirawat di rumah sakit sebagian besar mengalami stres hospitalisasi. Stres hospitalisasi ditunjukkan dengan kecemasan. Kecemasan anak khususnya anak sakit serta harus dirawat inap, merupakan bentuk gangguan tidak terpenuhinya kebutuhan emosional anak secara adekuat. Dampak dari keterlambatan penanganan kecemasan, anak akan menolak perawatan serta pengobatan, kondisi seperti ini berpengaruh besar terhadap lama perawatan, pengobatan serta penyembuhan dari anak sakit tersebut (Supartini, 2004). Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan stres anak yang mengalami hospitalisasi, tetapi selama ini masih bersifat parsialis melalui terapi bermain, *support system* keluarga, komunikasi perawat, *spiritual care*. Terapi yang digunakan untuk perawatan pasien anak di rumah sakit adalah menggunakan *holistic care*. Konsep *holistic care* diajukan oleh Dossey (2013) membuat sebuah model dimana perawat perlu memberikan asuhan keperawatan secara profesional, *holistic (body, mind and spirit)* terhadap pasien serta keluarga. Model *holistic care* telah banyak dikembangkan di luar negeri, namun pelaksanaannya di Indonesia untuk pasien anak perlu di modifikasi menyesuaikan karakteristik anak serta lingkungan sosial. Hasil *literatur review* menunjukkan bahwa asuhan keperawatan pendekatan *Modified Holistic Care* (MHC) pasien anak di rumah sakit belum pernah dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian Holden (2002),

menunjukkan bahwa pelaksanaan *holistic care* yang dilakukan memiliki kelemahan dalam aspek kurangnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan pasien yang dirawat di rumah sakit, perawat belum mampu membina hubungan baik dengan keluarga, dan perlu adanya evaluasi interaksi perawat dan keluarga dalam perawatan pasien di rumah sakit. Selain itu, penerapan *spiritual care* di luar negeri memiliki karakteristik yang berbeda dengan yang ada di Indonesia terutama dalam hal keyakinan agama. Oleh karena itu diperlukan sebuah modifikasi model *holistic care* yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada pasien dengan melibatkan kerjasama antara perawat, keluarga, pasien dan lingkungan di rumah sakit.

Hospitalisasi anak sering menimbulkan perasaan cemas, marah, sedih, takut, rasa bersalah. Penelitian Halstroom, et al, membuktikan hospitalisasi anak menjadi pengalaman yang dapat menimbulkan trauma, baik pada anak maupun orang tua (Supartini, 2004). Hospitalisasi anak usia prasekolah menyebabkan anak akan berupaya untuk mengontrol lingkungan, mengembangkan kemandirian mengatasi masalah fisik serta emosional yang muncul. Persepsi sakit dan hospitalisasi anak usia prasekolah adalah merasa sebagai hukuman sehingga anak merasa malu, bersalah, takut. Ketakutan anak terhadap perlukaan muncul karena anak menganggap tindakan dan prosedurnya mengancam integritas tubuhnya. Ketakutan anak akan menimbulkan reaksi agresif, marah, berontak, ekspresi verbal mengucapkan kata-kata marah, tidak mau bekerja sama dengan perawat, ketergantungan kepada orang tua atau keluarga (Redhian, 2011).

Anak dirawat di rumah sakit cenderung merasa ditinggalkan oleh keluarga, merasa didalam lingkungan yang sangat asing (Wijayanti, 2009). Gaghiwu (2013) membuktikan pasien yang mengalami kegoncangan jiwa akan mudah terserang penyakit, karena kondisi stres akan terjadi penekanan sistem imun. Data diperoleh dari DepKes RI tahun 2008 dari beberapa rumah sakit ditemukan masih ada pasien tidak puas terhadap pelayanan keperawatan, salah satu penyebabnya perilaku caring perawat masih kurang memuaskan. Hasil penelitian Purwandari tahun 2011 di RSUD Margono Soekardjo Purwokerto menunjukkan 25% anak usia prasekolah yang dirawat mengalami cemas tingkat berat, 50% tingkat sedang, 20% cemas tingkat ringan. Berdasarkan hasil observasi bulan Agustus tahun 2013 terhadap 10 pasien anak umur 3-4 tahun di Irna E RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan didapatkan data bahwa dari 10 anak yang diobservasi semuanya tidak kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan seperti saat diinjeksi, dipasang termometer, saat perawat datang membawa obat, saat diambil darah, semua anak menunjukkan respon seperti menangis, merontaronta, memeluk ibu, mengajak pulang, berteriak.

Stres disebabkan oleh banyak faktor diantaranya perilaku petugas kesehatan (dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya), pengalaman hospitalisasi anak, *support system* / dukungan keluarga yang mendampingi selama perawatan. Faktor tersebut menyebabkan anak menjadi semakin stres. Hal ini dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan (Nursalam, Susilaningrum & Utami, 2013). Stres merupakan faktor penyebab munculnya perbedaan produksi hormon setiap individu atau tingkat umur individu.

Hormon yang diproduksi selama stres diregulasi oleh sistem aksis hipotalamus-pituitari-adrenal, mampu mempengaruhi sejumlah jaringan target sistem saraf pusat dan perifer. Produksi hormon selama stres mempunyai peranan penting terhadap proses adaptasi, homeostasis, baik melalui mobilisasi energi dari tempat penyimpanan, pemeliharaan sistem imun, penghambatan proses nonesensial, seperti fungsi reproduksi. Produksi, sekresi hormon mempunyai hubungan erat dengan tingkat stres. Salah satu hormon yang mempunyai hubungan erat dengan stres adalah glukokortikoid. Peran kortisol dalam membantu tubuh mengatasi stres, diperkirakan berkaitan dengan efek metaboliknya. Kortisol mempunyai efek metabolik yaitu meningkatkan konsentrasi glukosa darah dengan menggunakan simpanan protein dan lemak. Suatu anggapan logis adalah bahwa peningkatan simpanan glukosa, asam amino, asam lemak tersedia untuk digunakan bila diperlukan, misalnya ketika stres.

Model *holistic care* telah banyak dikembangkan oleh banyak ahli dalam pelayanan kesehatan kepada pasien/keluarga. Asuhan keperawatan *Holistic care* memperhatikan aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual. Jika keempat aspek tersebut dilakukan secara komprehensif akan menghasilkan pelayanan berkualitas. Bellou (2005) melakukan penelitian, didapatkan hasil bahwa staf medis dan keperawatan perlu untuk mempertahankan kontak terus menerus dengan orang tua dan keluarga pasien, serta memfasilitasi mereka informasi tepat mengenai kondisi pasien dan kemajuan program terapi. Hal ini dapat membuat mereka mampu memberikan dukungan psikologis secara efektif untuk pasien. Bonnie-Batthey (2004) meneliti tentang penggunaan

holistic nursing communication theory (HNCT) sebagai *benchmark* untuk perawat-klien ketika melakukan komunikasi interpersonal secara efektif dalam semua konteks keperawatan. Teori ini dianggap sesuai ke dalam perspektif filosofis eksistensialisme, model sistem, paradigma holistik untuk komunikasi keperawatan terutama kepada anak.

Anak stres hospitalisasi perlu penerapan model asuhan holistik yaitu harus ada dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan terapeutik dan sikap perawat penuh perhatian sehingga akan mempercepat proses penyembuhan. Pengembangan model *holistic care* merupakan konsep peneliti dalam bentuk intervensi keperawatan berupa keterlibatan serta peran aktif orang tua sebagai *support system* menggunakan modul pembelajaran, memodifikasi lingkungan perawatan melalui terapi bermain, menerapkan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien. Strategi ini diharapkan dapat memperbaiki kondisi fisik, psikologis pasien anak stres melalui pengukuran kadar kortisol sehingga membantu proses kesembuhan pasien selama perawatan di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

- 1 Apakah asuhan keperawatan melalui pendekatan model *modified holistic care* memperbaiki persepsi pada pasien anak di rumah sakit?
- 2 Apakah asuhan keperawatan melalui pendekatan model *modified holistic care* memperbaiki perilaku koping pada pasien anak di rumah sakit?
- 3 Apakah asuhan keperawatan melalui pendekatan model *modified holistic care* menurunkan stres hospitalisasi dimensi psikologis (kooperatif) pada pasien anak di rumah sakit?

- 4 Apakah asuhan keperawatan melalui pendekatan model *modified holistic care* menurunkan stres hospitalisasi dimensi sosial (hubungan intrapersonal) pada pasien anak di rumah sakit?
- 5 Apakah asuhan keperawatan melalui pendekatan model *modified holistic care* menurunkan stres hospitalisasi dimensi spiritual (penerimaan) pada pasien anak di rumah sakit?
- 6 Apakah asuhan keperawatan melalui pendekatan model *modified holistic care* menurunkan stres hospitalisasi dimensi fisik (kadar kortisol) pada pasien anak di rumah sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh asuhan keperawatan melalui pendekatan model *modified holistic care* terhadap penurunan stres hospitalisasi pada pasien anak di rumah sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan bahwa asuhan keperawatan dengan pendekatan model *modified holistic care* memperbaiki persepsi pasien anak di rumah sakit.
2. Menjelaskan bahwa asuhan keperawatan dengan pendekatan model *modified holistic care* memperbaiki perilaku koping pada pasien anak di rumah sakit.
3. Menjelaskan bahwa asuhan keperawatan dengan pendekatan model *modified holistic care* menurunkan stres hospitalisasi dimensi psikologis (kooperatif) pada pasien anak di rumah sakit.

4. Menjelaskan bahwa asuhan keperawatan dengan pendekatan model *modified holistic care* menurunkan stres hospitalisasi dimensi sosial (hubungan intrapersonal) pada pasien anak di rumah sakit.
5. Menjelaskan bahwa asuhan keperawatan dengan pendekatan model *modified holistic care* menurunkan stres hospitalisasi dimensi spiritual (penerimaan) pada pasien anak di rumah sakit.
6. Menjelaskan bahwa asuhan keperawatan dengan pendekatan model *modified holistic care* menurunkan stres hospitalisasi dimensi fisik (kadar kortisol) pada pasien anak di rumah sakit.

6.1 Manfaat

6.1.1 Teoritis

1. Memberikan informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan yang merupakan pengembangan teori adaptasi Roy dan psikoneuroimunologi tentang pengelolaan pasien anak yang mengalami stres hospitalisasi dengan pendekatan *modified holistic care*.
2. Sebagai pengembangan model keperawatan anak untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami stres hospitalisasi

6.1.2 Praktis

1. *Modified Holistic care* sebagai salah satu upaya untuk memperbaiki persepsi, mekanisme coping dan menurunkan stres pada anak yang mengalami stres hospitalisasi
2. Dalam bidang keperawatan, model *modified holistic care* sebagai intervensi untuk menurunkan stres akibat hospitalisasi sehingga akan menurunkan lama perawatan di rumah sakit.