

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di zaman sekarang dalam bidang kesehatan menjadi prioritas pokok dari berbagai bidang pembangunan di Indonesia. Pilar utama kemajuan suatu bangsa sangatlah ditentukan oleh keutamaan sumber daya manusianya seperti diperlihatkan dalam tingkatan kesehatan, tingkat intelegensia, emosi yang sudah matang serta intelektual produktivitas. Kesehatan sumber daya manusia (SDM) merupakan faktor dominan dalam menjalankan roda pemerintahan (Anugrahadi., 2019).

Kompetisi perihal memberikan layanan kesehatan yang memiliki kualitas sudah menjadi perhatian warga yang menjadi pemakai jasa dari pelayanan kesehatan. Perihal ini disebabkan oleh para pemakai sangat mencermati kualitas dari layanan yang ditunjukkan dari yang menyediakan contohnya yaitu rumah sakit (Pertiwi, 2017; Potter, 2005). Bagian dari sistem layanan kesehatan yang berkaitan dengan manusia yang memberikan layanan secara menyeluruh pada semua perspektif hidup yakni “biopsiko-sosial” maupun intelektual disebut sebagai keperawatan (Firmansyah et al., 2019; Nursalam, 2014).

Perawat wajib bisa menumbuhkan serta harus memperlihatkan tingkah laku dengan rasa yang baik dan tidak baik serta perawat juga wajib bisa dalam membagi waktu untuk mendengarkan curahan hati dari apa yang dirasakan oleh pasien. Tidak hanya itu perawat juga wajib mengutamakan nilai nilai kemanusiaan pasien, menunjukkan lingkungan jasmani yang tidak

membosakan pada pasien serta menumbuhkan sifat yang tidak saling curiga diantara keduanya. (Watson, 2012). Perawat wajib bisa memberikan layanan pada pasien dengan tidak setengah hati serta membutuhkan kompetensi dalam mengamati pasien yang lain, kompetensi intelektual, tehnik yang praktis maupun kepribadian yang diperlihatkan pada tingkah laku “*caring*” (Komariah, 2012; Nurhayati, 2018).

Substansi dari keperawatan yang merupakan pokok maupun pusat dari aplikasi keperawatan yang didasarkan pada norma norma yang baik, pandangan, cinta pada diri sendiri maupun masyarakat lain dan menghargai kerohanian dari klien disebut dengan *Caring*. Maksud keperawatan yang dikemukakan oleh Watson yakni memberikan sarana prasarana pada personal dalam menggapi derajat keselamatan yang jauh lebih tinggi diantaranya jiwa raga, pertumbuhkembangan wawasan personal, meningkatkan diri, tahap naungan dalam menyembuhkan diri. (Muhlisin et al., 2008; Watson, 2004). Perihal ini serupa dengan teori Erawati (2016); Watson (2009) yaitu *caring* yang merupakan macam macam pada tautan yang dibutuhkan pada yang memberi maupun yang menerima asuhan keperawatan dalam menumbuhkan serta menaungi klien yang suatu saat nanti akan memberi pengaruh pada kompetensi klien untuk bisa sehat.

Ruangan yang merawat bagian anak, tingkah laku *caring* sangat dibutuhkan sebab terdapat masalah yang derajat ketergantungannya sangat besar serta tingkat kecemasan yang semakin besar. Perawatan yang tenggang rasa serta penuh dengan penuh perhatian dengan cara yang tepat bisa tidak seakan menambah sifat cemas (Gustini et al., 2020; Koutoukidis, 2013). Tidak

sedikit yang bisa mengakibatkan rasa cemas dalam diri anak yang berumur masih pada tingkat sekolah yang menjalani rawat inap yakni berpisah dengan keluarganya, tidak mengenal alat alat kesehatan, lingkungan yang tidak di kenal, banyak orang yang tidak di kenal, serta sakit akibat apa yang dilakukan tenaga medis saat mengobati luka ditubuhnya serta tidak mampu dalam membuat suatu pekerjaan (Nursalam, 2002; Sumarni et al., 2018).

Pemicu stress dan rasa cemas pada anak disebabkan dari tingkah laku yang diberikan oleh tenaga kerja medis, pengalaman masuk rumah sakit anak, support sistem maupun dorongan dari orang tua yang menemani saat perawatan. Hal itu bisa mengakibatkan anak menjadi semakin merasa stress. Perihal itu dapat mempengaruhi langkah langkah dalam menyembuhkan anak (Gaghiwu et al., 2013; Sufyanti et al., 2006).

Berdasarkan penelitian dari Pragholapati et al. (2017) tingkat kecemasan pada pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) di IGD RSUD Majalaya Kabupaten Bandung pada periode bulan Maret – Agustus 2017 diperoleh hasil sebagian besar anak usia sekolah mengalami kecemasan dengan presentase 77,4 % dan 22,6 % tidak mengalami kecemasan. Kondisi tersebut memberi sinyal bagi perawat harus senantiasa mampu menghadapi segala permasalahan yang dihadapi oleh pasien seperti perawat mampu melakukan komunikasi terapeutik untuk menenangkan pasien pada saat pasien merasakan sakit dan ketakutan di rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman bahwa pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat inap periode bulan November 2020 – Januari 2021 berjumlah 32 pasien.

Peneliti mendapatkan data sebanyak 32 pasien dari jumlah tersebut yang menangis terus menerus saat di ruang perawatan rawat inap dan tidak kooperatif untuk dilakukan tindakan medis, merasa ketakutan ketika melihat tenaga kesehatan terutama perawat dan tidak dapat adaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Hal ini dikarenakan perawat lebih banyak berinteraksi dengan pasien untuk melakukan tindakan medis. Berdasarkan data di atas dan mengingat pentingnya *caring* perawat dalam menangani pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) untuk menunjang proses penyembuhan pasien anak usia sekolah, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan *Caring* Perawat Dengan Adaptasi Hospitalisasi Pada Pasien Anak Usia Sekolah di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman”.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

*Caring* perawat dapat mempengaruhi proses adaptasi hospitalisasi pada anak. Tapi sampai saat ini masih ada sifat perawat yang tidak *caring* terhadap pasien sehingga membuat pasien tidak nyaman, takut kepada perawat dan banyak persepsi pasien yang negatif ke perawat. Masuk rumah sakit bagi anak adalah pengalaman yang dipenuhi rasa stress untuk anak itu sendiri serta orang tua. Rasa stress yang dirasakan oleh anak saat melalui hari dirumah sakit menumbuhkan pengaruh yang kurang baik yang merusak tahap dalam pertumbuhan anak. Lingkungan rumah sakit yang bisa mengakibatkan rasa stress dan rasa cemas pada anak tersebut.

## 2. **Pertanyaan Masalah**

1. Bagaimana perilaku *caring* perawat terhadap pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman ?
2. Bagaimana adaptasi hospitalisasi pada pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman ?
3. Apakah ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan adaptasi hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman ?

## C. **Tujuan Penelitian**

### 1. **Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan adaptasi hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman

### 2. **Tujuan Khusus**

1. Mengetahui perilaku *caring* perawat terhadap pasien anak di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman
2. Mengetahui adaptasi hospitalisasi pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman
3. Menganalisis hubungan perilaku *caring* perawat dengan adaptasi hospitalisasi pada pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Bermanfaat dalam mengasah dan menumbuhkembangkan rancangan rancangan pendekatan runah skait pada anak yang berumur masih sekolah yang sedang dirawat dirumah sakit serta menguahkan aplikasi asuhan keperawatan maka bisa meningkatkan mutu layanan terkhusus pada perawatan anak.

### **2. Bagi Tenaga Kesehatan atau Perawat**

Perawat maupun tenaga medis yang lain bisa mengaplikasikan didikan perawat serta kesehatan untuk anak berumur sekolah yang sedang dirawat dirumah sakit baik dari segi jasmani maupun rohani dalam mencegah lahirnya masalah yang bisa memperlambat anak pada saat menyiapkan pertumbuhkembangannya.

### **3. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Rumah sakit akan meningkatkan dalam melihat layanan untuk klien anak yang sedang dirawat dirumah sakit terkhusus untuk anak berumur sekolah.

### **4. Bagi Peneliti**

Supaya bisa mengambil pengalaman pada perihal meneliti maka bisa memperoleh pengetahuan serta semangat dalam meningkatkan kompetensi dirinya pada saat memahami faktor yang mengakibatkan derajat rasa cemas pada anak yang dirawat dirumah sakit terkhusus anak yang masih berumur sekolah.