

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa *toddler* adalah periode dari usia 12 sampai 36 bulan, merupakan periode yang sangat penting untuk pencapaian perkembangan dan pertumbuhan intelektual anak (Wong, 2009). Masa *toddler* merupakan masa eksplorasi lingkungan yang intensif karena anak berusaha mencari tahu semua yang terjadi dan mengontrol orang lain melalui perilaku temper tantrum, negativisme dan keras kepala. Pada usia ini anak mulai mengeksplorasi sekitarnya, rasa ingin tahu yang besar, dan ingin menyentuh apa saja. Kebutuhan akan keingintahuan yang besar ini dapat terhambat ketika anak sakit dan dirawat (Wong, 2009).

Anak *toddler* yang sakit dan dirawat mengalami stress karena lingkungan yang asing. Stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri (Wong, 2009). Stress terjadi karena anak tidak mengerti mengapa mereka sakit dan di rawat di rumah sakit, lingkungan yang asing, kebiasaan yang berbeda, perpisahan dengan keluarga dan perasaan takut akan prosedur tindakan.

Tindakan medis yang sering dilakukan pada anak yang dirawat yaitu pemasangan infus. Anak merasa takut saat perawat datang, mereka menganggap perawat akan menyakiti dirinya dengan membawa suntikan. Pemasangan infus dilakukan harus dengan aman, perawat harus memiliki dasar pengetahuan yang baik tentang cairan atau obat yang akan diberikan juga pemahaman yang mendalam mengenai perkembangan fisik dan emosi anak (Kyle & Carman, 2015).

Oleh karena itu perawat perlu melakukan pendekatan pada anak dengan cara memberikan penjelasan pada anak yang dirawat dengan menggunakan bahasa dan kata-kata yang sederhana dan kalimat yang pendek (Wong, 2009).

Anak perlu mendapat penjelasan tentang prosedur yang akan dijalani dan dirasakan anak. Penjelasan penting juga bahwa tindakan tersebut memerlukan kerjasama anak misalnya tetap berbaring, beritahu anak bahwa ia diperbolehkan menangis, berteriak, atau menggunakan cara lain untuk mengekspresikan ketidaknyamanannya secara verbal (Wong, 2012). Perawat dapat juga memberikan pujian dan mengelus tangan anak, agar dapat memberikan rasa aman dan menghilangkan perasaan cemas pada anak sehingga anak dapat memberikan respon positif, yaitu tidak memberontak, mau dipasang infus dan kooperatif saat pemasangan infus.

Ada faktor internal dan faktor eksternal yang membantu keberhasilan dalam pemasangan infus, selain unsur pasien anak. Keberhasilan pemasangan infus dipengaruhi oleh faktor internal: Tingkat pendidikan, masa kerja, komunikasi terapeutik pada anak, perilaku *caring* perawat, pengetahuan dan faktor eksternal: lingkungan kerja, usia, jenis kelamin dan kondisi anak, serta dukungan orang tua (Kyle & Carman, 2015).

Fenomena yang terjadi di poliklinik RS. X Bekasi masih kurangnya keberhasilan pemasangan infus pada pasien anak yang dilakukan perawat. RS. X Bekasi memiliki data pasien anak *toddler* yang dirawat dari bulan Januari- Juni 2017 sebanyak 673 anak (MedRec RS. X Bekasi). Data anak yang telah diinfus di poliklinik dari bulan april-oktober 2016 sebanyak 1052 orang, yang terpasang infus satu kali penusukan sebanyak 69,10% dan yang terpasang infus lebih dari dua kali penusukan sebanyak 30,89% (Catatan PPIRS).

Pada kenyataannya perawat yang bekerja di RS. X Bekasi mayoritas berpendidikan diploma III dan sudah bekerja di RS tersebut selama \pm 3 tahun, komunikasi terapeutik perawat pada anak kurang diperhatikan. Misalnya saat ingin melakukan tindakan pemasangan infus anak sering kali tidak dilibatkan dalam komunikasi, perawat hanya berkomunikasi kepada orang tua. Komunikasi terapeutik pada anak hendaknya selalu memperhatikan nada suara, jarak interaksi pada anak, sentuhan yang diberikan pada anak harus atas persetujuan anak dan perilaku *caring* perawat

terlihat masih kurang karena masih banyak pasien anak yang cemas dan takut.

Fenomena lain yang memperlihatkan kurangnya komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* perawat antara lain pada kondisi pasien dengan dehidrasi yang membutuhkan penanganan segera dalam pemasangan infus. Kondisi pasien yang membutuhkan bantuan segera sering kali menyebabkan perawat bekerja dengan cepat. Komunikasi terapeutik dan *caring* membutuhkan waktu yang tidak singkat karena harus terjalin hubungan saling percaya antara perawat dan anak juga orang tua atau keluarga. Hal ini yang mungkin menyebabkan komunikasi terapeutik sulit dilakukan pada anak *toddler* yang sedang sakit. Fenomena perilaku yang kurang mengikuti sikap *caring* seperti perawat yang langsung membedong dan langsung menusuk tangan yang sesuai perawat mau tanpa ditanya dahulu kepada pasien dan atau orang tuanya.

Penelitian yang dilakukan oleh Kurnianingsih (2016), mengatakan bahwa adanya hubungan antara usia 92,9% (*p-value* 0,000) dan tingkat kompetensi 90,2% (*p-value* 0,000) perawat dengan kemampuan perawat dalam pemasangan infus pada anak dapat meningkatkan pelayanan yang sesuai dengan standar yang berlaku di Rumah Sakit Pondok Indah. Menurut Purnama (2013), mengatakan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan (*p-value* 0,367) dan masa kerja dengan (*p-value* 0,238) perawat dengan tindakan pemasangan infus sesuai SOP ($p \geq 0,05$).

Menurut Hannan, Susilo & Surwanti (2009) ada hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di ruang perawatan anak RSUD Ambarawa, dengan *p-value* sebesar 0,003 ($\alpha = 0,05$). Penelitian yang dilakukan oleh Gaghiwu, Ismanto & Babakal (2013) mengatakan terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan stres hospitalisasi anak usia *toddler* di Irina E Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Perilaku *caring* perawat yang baik akan meminimalkan stres hospitalisasi pada anak (Mulyaningsih, 20011).

Berdasarkan dari adanya fenomena yang terjadi di Rumah Sakit tersebut, bahwa pendekatan perawat yang efektif dirasa penting dilakukan untuk mengurangi kegagalan prosedur tindakan pemasangan infus. Atas dasar inilah maka peneliti ingin melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X Bekasi. Faktor-faktor tersebut terdiri dari pendidikan, lama kerja, komunikasi terapeutik pada anak, dan perilaku *caring* perawat karena sebelumnya belum ada yang melakukan penelitian serupa di RS. X Bekasi.

B. Perumusan Masalah

Pemasangan infus yang dilakukan pada anak saat masuk rumah sakit menimbulkan trauma, karena prosedur tindakan pemasangan infus ini menyebabkan rasa sakit, ketakutan dan kecemasan pada anak. Fenomena yang terjadi di poliklinik RS. X Bekasi masih kurangnya keberhasilan pemasangan infus pada pasien anak yang dilakukan perawat.

Perawat yang bekerja di RS. X Bekasi mayoritas berpendidikan diploma III dan sudah bekerja di RS tersebut selama ± 3 tahun, komunikasi terapeutik perawat pada anak kurang diperhatikan. Misalnya sketika hendak melakukan tindakan pemasangan infus anak sering kali tidak diajak terlibat pada komunikasi, perawat hanya berkomunikasi kepada orang tua. Kondisi pasien dengan dehidrasi yang membutuhkan penanganan segera dalam pemasangan infus.

Dalam menjalin komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* perawat membutuhkan waktu yang tidak singkat, karena kondisi pasien yang membutuhkan bantuan atau tindakan segera sering kali menyebabkan perawat harus bekerja dengan cepat, sehingga untuk menjalin hubungan saling percaya antara perawat, pasien dan orang tua atau keluarga tidak bisa dalam waktu yang singkat.

Pada saat akan dilakukan tindakan pemasangan infus pasien anak masih banyak yang terlihat cemas dan takut ini mencerminkan bahwa perilaku caring perawat masih kurang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X Bekasi?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X Bekasi.

2. Tujuan Khusus

- a) Diidentifikasi gambaran tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X Bekasi.
- b) Diidentifikasi gambaran tingkat pendidikan, masa kerja, komunikasi terapeutik perawat pada anak dan perilaku caring perawat di poliklinik RS. X Bekasi.
- c) Diidentifikasi hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X Bekasi.
- d) Diidentifikasi hubungan masa kerja dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X Bekasi.
- e) Diidentifikasi hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X Bekasi.

- f) Diidentifikasi hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X Bekasi.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan dengan penelitian ini didapatkan manfaat :

- a) Bagi STIK Sint Carolus

Dapat menjadi gambaran bagi perawat dalam bekerja dan dapat memberikan informasi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* yang dapat digunakan sebagai bahan pustaka, sebagai acuan pada saat pemasangan infus pada anak usia *toddler* serta dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

- b) Bagi pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah pihak rumah sakit

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi RS. X Bekasi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X Bekasi, dan diharapkan juga agar dapat menyediakan sarana dan prasarana yang menunjang baik lahan dan sumber daya yang memadai.

- c) Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam membuat penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X Bekasi. Meningkatkan pengetahuan dan mengurangi kecemasan pada perawat sehingga berhasil dalam melakukan pemasangan infus dan tercapai suatu asuhan keperawatan yang optimal, terutama saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak usia *toddler*.

E. Ruang Lingkup penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia *toddler* di poliklinik RS. X. Bekasi. Penelitian dilaksanakan bulan September 2017 sampai dengan Januari 2018. Responden penelitian adalah perawat yang berdinasi di poliklinik. Penelitian dilakukan karena fenomena yang terjadi di poliklinik RS. X Bekasi masih tingginya angka kegagalan pemasangan infus pada pasien anak dan masih kurangnya komunikasi terapeutik juga perilaku *caring* perawat dilihat dari masih adanya komplen perawat yang tidak ramah dalam memberikan asuhan keperawatan di RS. X Bekasi. Data pasien anak *toddler* yang dirawat dari bulan Januari-Juni 2017 sebanyak 673 anak (MedRec RS. X Bekasi). Populasi adalah semua perawat yang berdinasi di poliklinik, besar sampel 38 responden yang bersedia menjadi responden. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif *correlational* melalui pendekatan *cross sectional* dan alat yang digunakan untuk pengumpulan data menggunakan *kuesioner* dan lembar observasi.