

PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP RESPON HOSPITALISASI ANAK USIA PRA SEKOLAH

Wahyu Rima Agustin¹

¹Prodi S-1 Keperawatan, STIKes Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Sakit (illness) adalah penilaian individu terhadap pengalaman menderita suatu penyakit. Akibat perawatan di Rumah Sakit khususnya bagi pasien anak-anak bisa menimbulkan dampak baik terhadap fisik maupun psikologis diantaranya kecemasan, merasa asing akan lingkungan yang baru, berhadapan dengan sejumlah individu yang belum dikenal, perubahan gaya hidup dari yang biasa, serta harus menerima tindakan medik atau perawatan yang menyakitkan. Anak-anak yang dirawat lebih dari dua minggu memiliki resiko mengalami gangguan bahasa dan perkembangan ketrampilan kognitif, serta pengalaman buruk di Rumah Sakit sehingga dapat merusak hubungan dekat antara ibu dan anak. Perawatan anak di ruang anak sangat berbeda dengan perawatan orang dewasa maka untuk perawatan anak tidak cukup hanya terampil dalam melaksanakan prosedur keperawatan tetapi juga harus mempunyai minat, motivasi serta mengetahui tahap-tahap pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan umurnya. Karakteristik perkembangan anak usia pra sekolah antara lain egosentris, keras kepala, mulai belajar mencintai dari orang yang terdekat atau orang satu rumah, usia bermain dan anak sudah mulai belajar untuk bersosialisasi. Apabila anak usia pra sekolah menderita sakit dan harus dirawat di Rumah Sakit reaksi-reaksi yang muncul biasanya sangat kompleks dan bervariasi diantaranya regresi (rasa tergantung/tidak mau ditinggal), rasa takut, dan cemas, merasa dipisahkan dari keluarga, putus asa, dan protes . Perawat mampu mengidentifikasi respon hospitalisasi anak usia pra sekolah yang dirawat di Rumah Sakit berdasarkan tingkat pengetahuannya. Pengetahuan perawat dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman kerja, minat dan motivasi

Kata kunci: pengetahuan perawat, hospitalisasi, anak usia prasekolah

ABSTRACT

Illness is an individual assessment of the experience of suffering from a disease . As a result of hospitalization, especially for pediatric patients can have an impact both on the physical and psychological anxiety among others, will feel strange new environment, dealing with a number of individuals who have not known, lifestyle changes than usual, and had to receive medical action or painful treatments . Children who were cared more than two weeks at risk for developmental language disorders and cognitive skills, as well as a bad experience at the hospital so that it can damage the close relationship between mother and child. Child care in the nursery is very different from the adult care for child care is not enough just skilled in performing nursing procedures but should also have an interest,

motivation and know the stages of growth and development of children according to age. Characteristics of the development of pre-school children, among others, an egocentric, stubborn, start learning to love from the nearest person or persons of the house, the age of the child has begun to play and learn to socialize. If the pre-school age children suffer from pain and had to be treated in hospital reactions that arise are usually very complex and varies among regression, fear, and anxiety, feeling separated from families, despair and protest. Nurses were able to identify the response of hospitalization hospitalization response pre-school children who were hospitalized in a knowledge based level. Knowledge of nurses is influenced by education, work experience, interests and motivations

Keywords: *knowledge of nursing, hospitalization, preschoolers*

PENDAHULUAN

Sakit (*illness*) adalah penilaian individu terhadap pengalaman menderita suatu penyakit (Sarwono, 1993). Akibat perawatan di Rumah Sakit khususnya bagi pasien anak-anak bisa menimbulkan dampak baik terhadap fisik maupun psikologis diantaranya kecemasan, merasa asing akan lingkungan yang baru, berhadapan dengan sejumlah individu yang belum dikenal, perubahan gaya hidup dari yang biasa, serta harus menerima tindakan medik atau perawatan yang menyakitkan. Anak-anak yang dirawat lebih dari 2 (dua) minggu memiliki resiko mengalami gangguan bahasa dan perkembangan keterampilan kognitif, serta pengalaman buruk di Rumah Sakit sehingga dapat merusak hubungan dekat antara ibu dan anak. Anak yang belum pernah dirawat lebih sulit beradaptasi dengan situasi di Rumah Sakit dibandingkan dengan anak yang telah mengalaminya (Suryanah, 1996). Perawatan anak di ruang anak sangat berbeda dengan perawatan orang dewasa. Maka untuk perawat anak tidak cukup hanya terampil dalam melaksanakan prosedur keperawatan tetapi juga harus mempunyai minat, motivasi serta mengetahui tahap-tahap pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan umurnya. Karakteristik perkembangan anak usia pra sekolah antara

lain egosentris, keras kepala, mulai belajar mencintai dari orang yang terdekat atau orang satu rumah, usia bermain dan anak sudah mulai belajar untuk bersosialisasi (Behrman, 1994). Apabila anak usia pra sekolah menderita sakit dan harus dirawat di Rumah Sakit reaksi-reaksi yang muncul biasanya sangat kompleks dan bervariasi diantaranya regresi (rasa tergantung/tidak mau ditinggal), rasa takut, dan cemas, merasa dipisahkan dari keluarga, putus asa, dan protes (Wong, 1999).

Usaha individu dalam menyesuaikan diri terhadap kondisi lingkungan dan pengobatan yang harus dijalani, sering diistilahkan dengan hospitalisasi. Dampak hospitalisasi khususnya pada anak usia pra sekolah, kecuali dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan perawatan juga dapat mengakibatkan dampak yang buruk pada kehidupan selanjutnya secara permanen (menetap), apabila tidak mendapatkan penanganan yang memadai. Kemampuan individu dalam mengatasi dampak hospitalisasi ini sangat dipengaruhi oleh penyelesaian tugas-tugas pada fase perkembangan, pengalaman dirawat di Rumah Sakit, image individu terhadap Rumah Sakit (perawat), dan umur individu tersebut. Upaya perawat untuk meminimalkan dampak hospitalisasi dapat dilaksanakan

dengan mengadakan pengkajian pada pasien/keluarga tentang : Pengalaman sakit atau dirawat di Rumah Sakit, kesiapan anak masuk Rumah Sakit melalui pendekatan keluarga, kebiasaan makan/minum yang paling disukai, kegiatan yang biasa dilakukan atau permainan yang paling disukai, kemampuan anak menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru, hal-hal yang menyebabkan anak mudah marah, tingkah laku yang dimunculkan apabila anak sedang marah atau cemas, bahasa yang biasa digunakan dalam berkomunikasi dengan anak setiap hari (Mark, 1998).

Perawat dapat mengetahui dan mengambil sikap yang tepat dalam pemberian asuhan keperawatan. Selain pengkajian tersebut diatas juga diperlukan keterampilan tertentu dari perawat dalam mengadakan pendekatan dengan pasien anak-anak, khususnya yang menyangkut pelaksanaan prosedur-prosedur yang menimbulkan rasa sakit (seperti pungsi vena), sebaiknya pelaksanaannya ditunggu sampai anak tenang. Anak-anak yang akan dilakukan tindakan pungsi vena dan sebelumnya mendapat penjelasan baik untuk anak yang bersangkutan maupun orang tuanya tentang tindakan tersebut, akan dapat mengurangi kecemasan mereka. Sebab reaksi anak terhadap sakit sangat dipengaruhi oleh penjelasan dan komunikasi yang dilakukan perawat kepada mereka (Lewer, 1996). Pengetahuan perawat cukup menentukan dampak hospitalisasi selama berinteraksi dengan pasien, tetapi melalui pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif diharapkan respon tersebut dapat lebih diminimalkan. Perawat sebagai pribadi unik memiliki perbedaan dalam mengetahui dampak hospitalisasi anak yang dirawat di Rumah Sakit. Adapun perbedaan tersebut dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengalaman, minat, motivasi maupun pengalaman pola asuh. Agar dapat memberikan asuhan keperawatan

dengan baik, perawat harus mengetahui dan menyadari bahwa semua pasien khususnya anak-anak usia pra sekolah pasti mengalami kecemasan atau dampak lain akibat perawatan di Rumah Sakit. Selain orang tua, perawat ikut berperan dalam menciptakan rasa aman bagi pasien di Rumah Sakit.

Pada saat ini dengan adanya kesempatan yang seluas-luasnya untuk meningkatkan jenjang pendidikan bagi perawat, maka pengetahuan dan ketrampilan perawat dirasa sudah cukup memadai. Namun masih sering dijumpai bahwa perawat kurang dapat menampilkan diri sebagai seorang perawat profesional, antara lain : Kurang mampu menampilkan perasaan keibuan dalam mengadakan pendekatan dengan anak (kurang sabar, kurang ramah atau kurang simpatik), kurang memahami tumbuh kembang anak, terlebih kebutuhan anak untuk bermain. Sering kurang mempertimbangkan faktor psikologis anak sewaktu melaksanakan prosedur keperawatan/medis yaitu kurang mengadakan pendekatan atau penjelasan, sehingga dapat menimbulkan trauma psikologis bagi anak. Sehingga oleh karena hal-hal tersebut anak sering menunjukkan sikap penolakan apabila berinteraksi dengan perawat (anak menangis bila melihat perawat).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yaitu pendekatan induktif untuk menemukan atau mengembangkan pengetahuan yang memerlukan keterlibatan peneliti dalam mengidentifikasi pengertian atau relevansi fenomena terhadap individu (Doroty, 1999). Penelitian kualitatif dipilih karena peneliti ingin mengetahui tentang pengalaman individu dan kenyataan dengan cara menggali, mengeksplorasi, menggambarkan atau mengembangkan teori mengenai penge-

tahuan individu. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologis, karena peneliti ingin mendapatkan data dengan cara memahami *human experience* atau pengalaman hidup manusia sebagaimana dialami oleh individu tersebut dalam keadaan yang sebenarnya. Sampel yang akan diambil adalah perawat yang bekerja di ruang anak Rumah Sakit. Sampel diperoleh melalui teknik *Purposive sampling* yaitu sampel dipilih secara tidak acak melainkan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti yaitu berdasarkan tingkat pendidikan, pengalaman bekerja, motivasi, minat dan pola asuh orang tua. Besar sampel ditentukan 4 orang, dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pendidikan minimal DIII Keperawatan
2. Pengalaman kerja di ruang anak minimal 5 tahun
3. Mempunyai minat dan motivasi tinggi untuk bekerja di bagian anak
4. Bersedia menjadi responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil wawancara dengan responden tentang respon hospitalisasi yang sering muncul pada anak usia pra sekolah yang dirawat di Rumah Sakit adalah, 2 diantara mereka mengungkapkan anak menolak untuk dirawat, anak menangis karena berhadapan dengan lingkungan yang baru dan melihat alat-alat medis, hal tersebut disampaikan oleh 3 orang perawat. 2 orang dari mereka mengatakan anak takut pada perawat/dokter yang berbaju putih dan tidak mau ditinggal orang tuanya disampaikan oleh 2 orang responden. Anak berontak, tidak mau makan, tidak kooperatif, dan rewel karena aktifitasnya terbatas (*bed rest*) masing-masing dinyatakan oleh seorang responden. Dari reaksi-reaksi tersebut yang paling mencolok adalah

anak menangis karena berhadapan dengan lingkungan yang baru, yaitu sebanyak 75%.

Sangat sulit untuk memisahkan anak yang dirawat di Rumah Sakit dengan stres. Karena begitu banyak faktor yang mungkin menjadi penyebab stres pada anak yang sedang dirawat, baik yang berasal dari lingkungan Rumah Sakit maupun dari anak tersebut atau keluarganya. Berdasarkan masukan dari 4 orang responden, diperoleh data-data yang diperkirakan dapat menjadi penyebab stres pada anak yang sedang dirawat di Rumah Sakit. Adapun data yang dimaksud diatas adalah akibat trauma dengan tindakan medik/keperawatan diungkapkan oleh 3 perawat. 3 dari mereka juga mengatakan karena lingkungan yang asing, merasa tidak bebas bermain karena harus istirahat ditempat tidur dinyatakan oleh 4 orang. 3 dari mereka menyampaikan anak takut pada perawat/dokter yang berbaju putih dan yang mengungkapkan anak merasa tertekan oleh alat-alat medis yang dipasang pada dirinya seorang responden. Sangat mencolok disini bahwa anak usia pra sekolah adalah termasuk anak usia bermain sehingga istirahat ditempat tidur merupakan penyebab stres yang utama, yaitu diungkapkan oleh semua responden (100%). Sedang faktor lingkungan yang asing, perawat/dokter yang berbaju putih serta trauma akan tindakan perawatan/medis juga menunjukkan prosentase yang cukup besar yaitu (75%).

Reaksi-reaksi yang sering dijumpai apabila anak terpisah dari keluarganya adalah 4 orang responden mengatakan bahwa anak menangis apabila berpisah dari orang tua atau keluarganya. Anak yang menunjukkan sikap menarik diri (*ngambek*) terhadap tindakan keperawatan disampaikan oleh 2 perawat. Berontak minta pulang 2 orang, tidak mau makan, tidak mau tidur dan menan-

yakan kapan orang tua datang masing-masing dinyatakan oleh 1 orang responden. Dari data tersebut menunjukkan bahwa peranan orang tua terhadap anak yang sakit didalam upaya memberi support, ikut ambil bagian dalam perawatan dasar pada anak, sangat besar. Hal ini dapat dilihat dari data yang diperoleh bahwa 100% responden mengatakan anak menangis atau sedih apabila berpisah dari orang tua atau keluarganya.

Lingkungan Rumah Sakit adalah lingkungan yang asing bagi anak yang sakit. Maka tidak mengherankan akan muncul berbagai reaksi apabila anak harus dirawat di Rumah Sakit. Salah satu dari reaksi-reaksi tersebut, bisa dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Misalnya pengaruh sosialisasi orang tua pada anak cukup menentukan tingkat kecemasan anak saat memasuki suatu lingkungan yang baru. Berdasarkan pengalaman responden dalam mengamati reaksi anak yang berhadapan dengan lingkungan yang asing, dijumpai beberapa respon yang sering muncul diantaranya anak menjadi cengeng minta pulang dinyatakan oleh 2 orang, 4 diantara mereka menceriterakan anak tidak mau tidur ditempat tidur atau minta keluar dari kamar. Sedangkan anak kelihatan sedih karena kehilangan teman bermain diungkapkan oleh 1 orang perawat, dan anak tidak mau didekati oleh perawat juga disampaikan oleh 1 orang responden. Respon anak terhadap tempat tidur di Rumah Sakit yang pada umumnya masih berwarna putih merupakan masalah yang cukup serius bagi anak, mengingat dunia anak cenderung lebih suka akan barang yang berwarna-warni dengan warna yang mencolok. Bagi anak warna putih juga mempunyai image yang kurang baik seperti telah dipaparkan diatas misalnya perawat/dokter yang berbaju putih merupakan hal yang menakutkan bagi anak.

Anak usia pra sekolah yang menderita sakit, kemungkinan belum memahami tujuan tindakan perawatan/medik yang harus dijalani, pada hal mereka tidak pernah lepas dari tindakan tersebut selama menjalani perawatan di Rumah Sakit. Maka tidak mengherankan apabila anak dihadapkan pada tindakan-tindakan tersebut akan menunjukkan reaksi penolakan, hal ini dikatakan oleh 3 orang responden. 3 dari antara mereka juga mengatakan bahwa anak menangis bila akan dilakukan tindakan. Reaksi anak yang berontak disampaikan oleh 2 orang perawat, sedang yang minta pulang, minta digendong dan yang mencabut infus masing-masing diungkapkan oleh 1 orang. Untuk ini peran perawat/orang tua dalam mengupayakan agar anak dapat kooperatif terhadap tindakan tersebut cukup besar.

Pada kasus-kasus tertentu karena keadaannya anak harus istirahat ditempat tidur. Namun mengingat anak usia pra sekolah adalah merupakan usia bermain, maka istirahat ditempat tidur juga merupakan masalah yang cukup besar bagi anak. Adapun reaksi yang sering muncul apabila anak harus istirahat ditempat tidur antara lain, anak minta turun dari tempat tidur diungkapkan oleh 3 responden, minta digendong, minta keluar kamar, tidak mau tidur ditempat tidur masing-masing dikatakan oleh 2 orang. Sedang anak yang berontak disampaikan oleh 1 perawat dan yang minta jalan-jalan 1 orang. Dalam hal ini juga dibutuhkan ketrampilan tersendiri baik dari pihak perawat maupun orang tua agar proses perawatan dapat berjalan dengan semestinya, namun jangan sampai menghambat tumbuh kembang anak.

Mengingat kompleksnya dampak yang bisa ditimbulkan oleh perawatan anak di Rumah Sakit, maka kiranya perlu diupayakan berbagai hal untuk mengurangi respon

hospitalisasi yang mungkin terjadi agar tujuan perawatan dapat tercapai secara optimal tanpa mengganggu tumbuh kembang anak. Dari hasil wawancara dengan 4 responden didapat berbagai jawaban diantaranya, 2 dari mereka mengatakan dengan mengadakan pendekatan pada anak (*digojegi*), melibatkan orang tua dalam perawatan anak diungkapkan oleh 3 orang. Memberi permainan sesuai dengan tumbuh kembang anak dan anak ditemani waktu bermain 4 responden, diajak nonton acara TV yang disenangi anak serta dijelaskan setiap tindakan/kenalkan alat-alat sebelum tindakan sejauh anak dapat mengerti masing-masing disampaikan oleh 2 orang. Anak disapa setiap ketemu, diajak bercerita serta menciptakan kamar yang nyaman, bersih, kering, rapih serta beri gambar-gambar yang menarik bagi anak, masing-masing dikatakan oleh 1 orang perawat. Berdasarkan pengalaman merawat anak usia pra sekolah, 4 orang responden mengatakan bahwa bermain tetap memegang peranan penting dalam upaya meminimalkan respon hospitalisasi anak yaitu menempati peringkat teratas (100%).

Agar dapat merawat anak secara optimal, perawat tidak hanya membutuhkan keterampilan dalam keperawatan tetapi terlebih perawat betul-betul harus mempunyai motivasi serta minat yang tinggi untuk bekerja di ruang anak. Dari hasil wawancara didapatkan beberapa kriteria yang harus dimiliki oleh seorang perawat anak yaitu harus mempunyai rasa cinta/sayang pada anak diungkapkan oleh 4 orang responden, sabar/tidak galak, teliti/cermat/jeli disampaikan 3 orang, 2 perawat mengatakan harus ramah, suka senyum serta mempunyai sifat keibuan 2 responden, dan 1 orang dari mereka menyatakan tanggung jawab, profesional serta untuk perawat anak lebih baik perempuan. Dari semua responden mengatakan mereka bekerja di ru-

ang anak karena mereka memang senang dan cinta pada anak.

Ketertarikan bekerja di ruang anak memang merupakan modal dasar agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang memadai. Seperti telah diuraikan diatas bahwa seorang perawat anak tidak cukup hanya memiliki ketrampilan, tetapi motivasi dan minat juga sangat menentukan seseorang dapat melaksanakan tugasnya dengan kesungguhan hati dan tidak hanya sekedar melaksanakan kewajibannya. Berdasarkan masukan dari responden ciri-ciri seorang yang terpanggil menjadi perawat anak antara lain senang dan cinta dengan anak dikatakan oleh 4 (100%) responden, lebih mengetahui tumbuh kembang anak 2 orang, dan 1 diantaranya mereka menyampaikan kesempatan belajar memahami anak, ditantang untuk menjadi sabar, dan belajar menjadi ibu.

Dalam upaya untuk semakin mengembangkan diri sebagai perawat anak, ada beberapa hal yang diharapkan oleh responden, khususnya yang berkaitan dengan pembahasan respon hospitalisasi anak usia pra sekolah. 4 orang dari antara mereka ingin mengetahui upaya-upaya yang bisa dilakukan untuk meminimalkan respon hospitalisasi/stress pada anak, mengharapkan agar dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan lebih baik (efektif) diungkapkan oleh 2 responden. 2 orang dari mereka juga menyampaikan agar mampu menciptakan ruangan yang lebih sesuai dengan kebutuhan anak dan seorang responden mengatakan agar lebih dapat meningkatkan peran sebagai perawat anak serta mengetahui tumbuh kembang anak.

Keperawatan merupakan ilmu terapan yang menggunakan keterampilan intelektual dan keterampilan interpersonal serta menggunakan proses keperawatan dalam membantu klien mencapai tingkat kesehatan yang opti-

mal. Oleh sebab itu pelayanan keperawatan yang berkualitas dan profesional harus ditunjang oleh ilmu pengetahuan yang memadai seperti pendidikan, pengalaman, motivasi, minat dan pengalaman pola asuh orang tua. Sebagai profesi, keperawatan mempunyai falsafah yang bertujuan untuk mengarahkan kegiatan keperawatan yang dilakukan, bahwa keperawatan menganut pandangan yang holistik terhadap manusia yaitu kebutuhan manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosial dan spiritual (Gill, 1993). Lebih lanjut dalam melaksanakan tugas profesional yang berdaya guna dan berhasil guna, para perawat mampu dan ikhlas memberikan pelayanan yang bermutu dengan memelihara dan meningkatkan integritas sifat-sifat pribadi yang luhur dengan ilmu pengetahuan, ketrampilan yang memadai serta dengan kesadaran bahwa pelayanan yang dipersembahkan adalah merupakan bagian dari upaya kesehatan secara penuh.

Sebagai individu, perawat memiliki perbedaan yang disebabkan oleh pengalaman kerja, tingkat pendidikan, motivasi, minat dan pengalaman pola asuh, dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara komprehensif. Pengalaman kerja biasanya dikaitkan dengan waktu seseorang mulai bekerja, yaitu semakin lama orang bekerja, semakin banyak pengalaman yang didapatkan. Pengalaman bekerja sebagai perawat berkaitan erat dengan pengalaman yang didapat selama menjalankan tugas yang diberikan kepadanya. Semakin lama masa kerja seseorang, maka kecakapan seseorang akan lebih baik, karena telah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya.

Berdasarkan pengalaman peneliti, hal ini terbukti dari hasil wawancara dengan responden, yang mempunyai latar belakang pendidikan sama namun mempunyai masa

kerja yang berbeda. Perawat yang mempunyai masa kerja yang lebih lama mampu memberikan masukan yang lebih lengkap berdasarkan pengalamannya, dibandingkan dengan responden yang mempunyai masa kerja yang lebih pendek. Hal ini mungkin disebabkan karena pengalaman praktis akan semakin melengkapi dan memperkaya seseorang dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang pernah dipelajari selama masa pendidikan. Tingkat pendidikan merupakan suatu proses berulang tanpa henti mengatasi berbagai konflik sosial. Pendidikan tidak hanya mempengaruhi unsur kognitif seperti persepsi, proses belajar dan pemecahan masalah atau pemilihan perilaku, tetapi juga merubah nilai-nilai seperti minat, perasaan dan sikap. Melalui pendidikan akan menghasilkan perubahan dalam keseluruhan hidup seseorang. Seseorang yang mempunyai pendidikan yang tinggi mempunyai keinginan untuk mengembangkan dirinya, sedangkan mereka yang berasal dari pendidikan yang rendah cenderung untuk mempertahankan tradisi yang sudah ada (Irawan, 1997).

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, peneliti juga mendapatkan perbedaan data yang cukup mencolok antara responden yang mempunyai latar belakang pendidikan yang berbeda. Perawat yang mempunyai jenjang pendidikan yang lebih tinggi ternyata mampu memberi informasi data yang lebih tepat dan lebih lengkap dibandingkan dengan responden yang mempunyai latar belakang pendidikan yang lebih rendah. Semakin tinggi pendidikan seseorang, individu tersebut akan semakin mampu untuk merasionalkan pengalamannya selama berinteraksi dengan orang lain. Dengan demikian individu tersebut juga akan menunjukkan wawasan yang semakin luas dalam mengaktualisasikan diri dengan lingkungannya. Motivasi adalah tenaga pendorong atau penarik

yang menyebabkan adanya tingkah laku kearah suatu tujuan tertentu. Apabila seseorang mempunyai motivasi positif, maka ia akan menunjukkan minat, perhatian, bekerja keras sampai tugas terselesaikan.

Hasil pengamatan (*observasi*) peneliti terhadap masing-masing responden, peneliti mendapat kesimpulan bahwa para responden nampak mempunyai motivasi yang cukup besar bekerja di ruang anak. Hal ini khususnya tampak selama mereka mengadakan interaksi dengan pasien atau keluarganya. Misalnya sebelum melakukan tindakan keperawatan (memberi suntikan intra vena lewat selang infus), perawat duduk disamping pasien, lalu menjelaskan kepada pasien dengan bahasa yang sesuai dengan tingkat pemahaman anak, tentang prosedur yang akan dilakukan. Apabila seseorang mempunyai motivasi didalam melaksanakan tugasnya, akan nampak dari sikap individu tersebut selama menjalankan tugasnya, misalnya ia sungguh-sungguh dapat menghayati pekerjaan yang sedang dilaksanakan, karena dilaksanakan dengan senang dan penuh perhatian. Hal ini juga akan dirasakan oleh lingkungan yang dihadapi atau yang dilayani.

Minat adalah fungsi jiwa untuk dapat mencapai sesuatu. Minat merupakan kekuatan dari dalam dan tampak dari luar sebagai gerak-gerak. Dalam menjalankan fungsinya minat berhubungan erat dengan pikiran dan perasaan. Manusia memberi corak dan menentukan, sesudah memilih dan mengambil keputusan yang disebut kata hati. Sesuai dengan prosesnya minat terdiri dari motif (alasan, dasar, pendorong), dengan perjuangan motif (sebelum mengambil keputusan dalam batin terdapat beberapa motif yang bersifat luhur dan rendah dan disini harus dipilih), keputusan (ini sangat penting yang berisikan pemilihan antara motif-motif yang ada

dan meninggalkan kemungkinan yang lain, sebab tidak mungkin seseorang mempunyai macam-macam keinginan pada waktu yang sama), bertindak sesuai dengan keputusan yang telah diambil. Minat atau ketertarikan responden yang merupakan modal dasar untuk bekerja di ruang anak-anak cukup besar, hal ini dapat dilihat dari data-data yang diperoleh peneliti lewat wawancara dengan responden, antara lain 4 orang responden (100%) mengatakan bahwa mereka bekerja di ruang anak karena mereka senang dan cinta pada anak dan tidak satupun dari mereka mengatakan semata-mata karena ditugaskan oleh pimpinan. Sehingga dengan demikian akan nampak pula dalam cara mereka berinteraksi dengan pasien atau keluarganya.

Kepribadian seorang individu seringkali tidak bisa lepas dari pola asuh yang diterima sejak awal hidupnya dari orang tuanya. Keluarga merupakan pendidikan yang pertama dan yang terpenting, karena sejak timbulnya abad kemanusiaan sampai kini, keluarga selalu mempengaruhi budi pekerti manusia. Disamping itu orang tua juga dapat menanamkan benih kebatinannya sendiri kedalam jiwa anak-anaknya (Shochib, 1998). Seperti dijelaskan bahwa pola asuh orang tua dirasa sangat berperan didalam pertumbuhan dan perkembangan individu selanjutnya, seperti juga diungkapkan dari pengalaman responden, antara lain 4 orang (100%) dari mereka mengatakan bahwa pola asuh orang tua mempengaruhi pembentukan pribadi mereka. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keperibadian individu (termasuk perawat) akan terbentuk sesuai dengan pola asuh orang tua, latar belakang keluarga, pendidikan dan sosial budaya dan hal ini juga berpengaruh pada sikapnya dalam memberikan pelayanan pada orang lain. Selain karakteristik perawat yang telah diuraikan, hal-hal yang juga dapat mempengaruhi respon hospi-

talisasi anak usia pra sekolah selama dirawat adalah faktor-faktor yang berasal dari pribadi atau pengalaman individu tersebut diantaranya adalah pengalaman terhadap tindakan invasif, perpisahan dengan orang tua atau keluarga dan harus istirahat di tempat tidur (*immobilisasi*). Pengalaman tindakan invasif seperti operasi, pemasangan infus, menyuntik, pengambilan sampel darah, pemasangan kateter dan lain-lainnya dapat menjadikan trauma bagi kehidupan anak selanjutnya. Keterbatasan anak untuk mengetahui tujuan tindakan medik/keperawatan menimbulkan perilaku berontak, minta pulang, menangis, menolak, minta digendong dan mencabut infus.

Hasil sebuah penelitian di Australia dikatakan bahwa 83% anak yang telah menjalani operasi kecil mengalami perubahan tingkah laku pasca operasi seperti mudah marah, mimpi buruk dan perubahan selera makan. Untuk meminimalkan efek tersebut, metode persiapan seperti (simulasi, strategi pengajaran, pelatihan serta persiapan peristiwa-peristiwa yang menyebabkan anak menjadi stres), merupakan cara paling efektif untuk mempersiapkan anak menjelang prosedur pengobatan atau perawatan di Rumah Sakit (Mathiasen, 2002). Pada umumnya anak usia pra sekolah dapat bertoleransi terhadap perpisahan dalam waktu singkat dari orang tuanya dan cenderung untuk mengembangkan kepercayaan pada orang dewasa lain yang lebih berarti. Namun stres akibat sakit biasanya membuat anak kurang mampu untuk menyesuaikan diri dengan perpisahan, sehingga akibatnya mereka bereaksi dalam banyak tingkah laku, walaupun bentuknya lebih halus dibandingkan dengan anak yang lebih muda. Reaksi yang sering muncul akibat perpisahan pada anak usia pra sekolah antara lain, menolak makan, kesulitan tidur, menangis, menanyakan kapan orang tuanya

datang dan mengasingkan diri dari yang lain. Mereka juga akan mengekspresikan kemarahannya dengan merusak permainannya. Memukul anak lain atau menolak kooperatif selama aktifitas perawatan diri yang rutin (Gaffar, 1997).

Salah satu upaya yang mungkin bisa dilakukan untuk mengurangi stres anak dalam menghadapi lingkungan yang asing adalah perlu mengorientasikan anak sebelum masuk Rumah Sakit, sehingga anak sudah mengenal lingkungan Rumah Sakit sebelum harus menjalani perawatan. Namun hal itu tidak selalu dapat dilakukan mengingat tidak jarang anak menderita sakit secara mendadak, dan harus segera mendapat pertolongan. Dari unit gawat darurat salah satu Rumah Sakit di Australia Barat didapatkan data bahwa 58% pasien yang masuk gawat darurat di Rumah Sakit tersebut pada tahun 1998/1999 adalah anak balita, ⁽¹⁹⁾ maka salah satu jalan keluar yang bisa ditempuh untuk mengatasi masalah ini yaitu dengan memperkenalkan situasi dan kondisi Rumah Sakit pada anak-anak lewat role play di sekolah, misalnya anak-anak diberi kesempatan berpakaian dokter, perawat, dokter bedah dan sopir ambulance sementara yang lain menjadi pasien. Pada kesempatan tersebut anak juga diperkenalkan dengan berbagai alat medis yang simpel seperti stetoskop, tabung oksigen dan lain-lain. Adapun tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mempersiapkan anak bila suatu saat harus dibawa ke Rumah Sakit agar mereka lebih kooperatif, mengurangi kecemasan dan sesedikit mungkin menunjukkan tingkah laku maladaptif.

Anak usia pra sekolah yang oleh karena kondisinya membutuhkan istirahat baring di tempat tidur, juga menderita stres akibat kehilangan kontrol yang disebabkan oleh pengekangan fisik, perubahan rutinitas dan ketergantungan; yang diungkapkan dalam

perilaku berontak, minta turun, minta digendong, minta keluar kamar, tidak mau tidur di tempat tidur dan minta jalan-jalan. Untuk mengatasi masalah itu anak dapat diberikan kegiatan/permainan sesuai dengan situasi dan kondisinya, misalnya menggambar, melukis, membaca, menonton acara TV sesuai dengan selera anak, asal kebersihan tempat tidur anak tetap terpelihara. Selain itu anak juga dapat diajak bercerita tentang cerita yang lucu dan menarik.

Upaya-upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi stres pada anak akibat perawatan di Rumah Sakit diantaranya, sebelum anak masuk Rumah Sakit perawat berusaha untuk mengetahui sebanyak mungkin tentang kebiasaan makan/minum anak, permainan yang disukai, hal-hal yang menyebabkan anak mudah marah, tingkah laku yang dimunculkan apabila anak sedang marah dan bahasa yang dipergunakan sehari-hari (Mark, 1998). Sedang dari artikel lain dapat kita baca bahwa permainan yang tepat sesuai dengan usia anak, menunjukkan peranan yang sangat penting untuk mengurangi stres bagi anak yang dirawat di Rumah Sakit khususnya bagi anak pra sekolah. Disamping itu persiapan anak sebaik mungkin sebelum masuk ke Rumah Sakit khususnya dalam menghadapi tindakan operasi akan sangat mengurangi tingkat kecemasan pada anak, sebab 83% anak yang telah menjalani operasi kecil mengalami perubahan tingkah laku pasca operasi, seperti mudah marah, mimpi buruk, ngompol, apabila anak kurang mendapat persiapan yang memadai. Rumah Sakit dapat merupakan tempat yang menyenangkan bagi anak. Sebab dari pengalaman yang diperoleh dari perilaku dan penampilan petugas, fasilitas maupun penampilan Rumah Sakit pada umumnya sangat menunjang proses penyembuhan anak karena semua dilaksanakan secara profesional.

Perilaku dan penampilan petugas Rumah Sakit tersebut diungkapkan bahwa mereka mampu memberi pelayanan yang bersifat profesional yaitu pelayanan yang cepat, ramah, simpatik, tahu persis apa yang harus dilakukan, berpenampilan yang dapat diterima oleh dunia anak pada umumnya khususnya untuk dokter dan perawat tidak terikat dengan pakaian konvensional putih-putih, tetapi memakai pakaian biasa layaknya seorang pengunjung, memberi informasi yang lengkap dan akurat, mampu berkomunikasi secara efektif serta memberi jawaban yang bersifat menumbuhkan harapan dari setiap pertanyaan yang diajukan oleh pasien dan keluarganya, pengetahuan dan ketrampilan mereka juga nampak dalam sikap pelayanan yang mantap. Hal-hal tersebut sungguh dapat meningkatkan kepercayaan serta simpati dari pasien atau keluarga pada petugas Rumah Sakit. Karena pasien atau keluarga merasa diperlakukan sebagai seorang pribadi sesuai dengan situasi, kondisi, asal dan budayanya masing-masing (Gaffar, 1997).

Fasilitas yang dipergunakan juga sangat menunjang mutu dan kelancaran pelayanan di Rumah Sakit. Peralatan yang ada sangat mendukung untuk membuat anak merasa betah dan tidak susah dilakukan pemeriksaan seperti peralatan timbangan dimodifikasi menjadi kursi sehingga anak merasa senang selama ditimbang. Stetoskop untuk memeriksa anakpun berwarna-warni dan berhiasan boneka yang lucu. Hampir di semua ruangan anak terdapat permainan baik didinding maupun di langit-langit kamar.

Sedang dari penampilan Rumah Sakit pada umumnya juga menunjukkan pengelolaan yang profesional. Semua program yang akan dilakukan pada pasien termasuk kebutuhan keluarga secara menyeluruh, telah

tertata rapih dan lengkap. Seperti informasi tentang program serta proses selama perawatan di Rumah Sakit, telah dapat diketahui sejak awal masuk Rumah Sakit, semua petugas dapat berfungsi secara optimal, sehingga semua dapat terlaksana sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dan tepat pada waktu yang telah ditentukan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, peneliti berharap dapat menjadi masukan bagi profesi keperawatan pada umumnya serta keperawatan anak dalam rangka meningkatkan kualitas asuhan keperawatan anak.

1. Perlunya meningkatkan pengetahuan dan wawasan keperawatan anak dengan mengadakan pendidikan baik formal maupun informal, seperti psikologi anak, seminar mengenai keperawatan anak dan lain-lain.
2. Pengembangan profesionalisme dalam bidang keperawatan anak (spesialisasi perawat anak)
3. Meningkatkan kerja sama antara pengelola Rumah Sakit dan perawat dalam pemikiran dan perencanaan ruang keperawatan anak khususnya di Rumah Sakit, sehingga ruang perawatan anak dapat didesain lebih sesuai dengan situasi, kondisi dan kebutuhan seorang anak, seperti, ruang bermain, ruang istirahat untuk orang tua/keluarga yang menunggu, dekorasi ruangan secara umum dan lain-lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Behrman, Richard, MD, Vaughan III MD, Nelson, 1994 *Ilmu Kesehatan Anak, Bagian I*, Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.
- Children's care, *Children's Health Care*, 22 (4), 257-271
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1998. *Standard Praktek Keperawatan Bagi Perawat Kesehatan Indonesia*, Jakarta.
- Doroty Young Brochopp Marie T Hastings-Tolsma, 1999. *Dasar-Dasar Riset Keperawatan*, Edisi kedua, penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Farland MB, Simpson, 1994. M. *The Research Proses In Nursing*, Second Edition, Black Well Scientific Publication, London.
- Fiona Keller, 2001. *Pre-Operative Teaching For Children*, Journal Neonatal Paediatric And Child Health, Volume 4, no.1, Page 4-8, February, 2001.
- Gaffar, La Ode Jumadi, 1997. *Pengantar Keperawatan Profesional*, Kedokteran EGC, Jakarta.
- Gill, K, 1993. *Health profesional attitude's toward parent participation in hospitalized*
- Heri Purwanto, 1998. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Hutchfield, K (1999), *Family-Centred Care : A Concept Analysis*, *Jurnal of Advanced Nursing*, 29 (5), 1178-1187.
- Irawan, Prasetya; Suciati, Wardhani, 1997. *Teori Belajar, Motivasi Dan Ketrampilan Mengajar*, Pusat Antar Universitas Instruksional Direktur Jendral Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan, Jakarta.
- Lewer, Hellen, 1996. *Belajar Merawat Di Bangsal Anak*, Alih Bahasa ; Emie
- Lexy J. Moleong, 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Mark, Margereth, Broadribb's, 1998. *Introductory Pediatric Nursing*, Fifth Edition

- Lippincott.
- Mathiasen L. and Dawn Butterworth, 2002. *The Role Of Play In The Hospitalisation Of Young Children*, Jurnal Neonatal Paediatric And Child Health Nursing, Volume 4, no.3, Page 23-26, August, 2002.
- Notoatmojo Soekidjo, 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Noviestari, Maria Wijayarini, Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.
- Rosa. M. Sacharin, 1994. *Prinsip Keperawatan Pediatrik*, Edisi Kedua, Alih Bahasa R.
- F. Maulany, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Shochib, Moch, 1998 *Pola Asuh Orang Tua*, Untuk Membantu Anak Mengembangkan Diri, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Solita Sarwono, Solita, 1993. *Sosiologi Kesehatan*, Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Suryanah, 1996 *Keperawatan Anak Untuk Siswa SPK*, Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.
- Universitas Indonesia, 1994. *Pelatihan Keperawatan Anak*, Jakarta.
- Wong, Donna, Stoermer Hess, 1999. *Clinical Manual Of Pediatric Nursing*, Fifth Edition, Mosby.

-oo0oo-