

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dengue fever (DF) atau demam dengue adalah demam akut akibat terinfeksi virus dengue, yang ditularkan melalui air liur nyamuk genus *Aedes* (Guzman *et al.*, 2016). *Dengue fever* merupakan salah satu jenis penyakit tropis yang menjadi masalah kesehatan global. Beberapa daerah seperti Amerika, Asia Tenggara, Pasifik Barat, Mediterania, serta Karibia menjadi wilayah endemik. WHO mencatat lebih dari 40% populasi dunia berisiko menderita demam dengue (Iskandarsyah, Ramadhan and Billy, 2017). Kasus kejadian *dengue fever* di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 59.047 kasus sedangkan tingkat kematian *dengue fever* mencapai 444 kematian. Kejadian kasus *dengue fever* di wilayah Provinsi Jawa Tengah yaitu sekitar 7.254 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Dengue fever ditandai dengan beberapa gejala seperti demam disertai trombositopenia. Penyakit ini dapat berkembang menjadi dua penyakit yang dapat mengancam, yaitu *dengue hemorrhagic fever* (DHF atau demam berdarah dengue/DENGUE FEVER) yang ditandai dengan turunnya trombosit dan kebocoran plasma, dan *dengue shock syndrome* (DSS) yang ditandai dengan hipotensi dan syok. Tes darah merupakan salah satu tes diagnostik *dengue fever*. Tes darah yang dilakukan meliputi kadar trombosit, hematokrit, dan kadar aspartat aminotransferase (AST) atau alanin aminotransferase (ALT) darah. Tes ini *timeconsuming* dan invasif karena mengambil darah secara berulang (Iskandarsyah, Ramadhan and Billy, 2017).

Pulungan, Purnomo dan Purwanti A. (2017), menjelaskan tindakan invasif seperti injeksi, pemasangan infus, pengambilan darah ataupun tindakan invasif lainnya yang dapat menyebabkan ketakutan serta kecemasan. Pengambilan darah vena merupakan salah satu prosedur yang melakukan pembendungan lengan yang akan ditusuk dengan menggunakan tourniquet (Syarifah, Prasetyaswati dan Utami, 2020). Prosedur tersebut dapat membuat orang tua menjadi cemas, dimana respon tersebut muncul ketika anak mengalami masalah kesehatan. Terdapat faktor yang berpengaruh, contohnya infus dipasang, sampel darah diambil, diberikan obat lewat injeksi dan prosedur invasif yang

lain (Mulyani *et al.*, 2019). Kecemasan juga dapat terjadi karena pengambilan darah vena dilaporkan sebagai salah satu sumber utama rasa nyeri di bangsal anak jika tidak menggunakan strategi yang tepat untuk mengurangi rasa nyeri (Faizah, Indriati and Ameliwati, 2017). Disamping itu pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan laboratorium dengan tujuan untuk menegakkan diagnosis, memantau pengobatan dan untuk terapi penyakit tertentu (Syarifah, Prasetyaswati dan Utami, 2020).

Kecemasan adalah sesuatu yang dapat ditemukan di kesehatan individu seperti munculnya rasa takut, gelisah, tidak nyaman, dan khawatir di setiap kondisi (Hawari, 2014). Stuart dan Laraia (2015), menjelaskan bahwa rasa cemas menyebabkan ketidaknyamanan dan hal-hal yang tidak diinginkan yang mempengaruhi ritme jantung dan pernapasan yang cepat. Bentuk kecemasan yang dirasakan orang tua saat merawat anak selama dirawat di rumah sakit dapat berupa kecemasan, rasa bersalah, marah, kecewa, dan sedih (Mulyani *et al.*, 2019).

Menurut Wong *et al.*, (2009), dalam Rossely (2018), terdapat banyak faktor yang berpengaruh pada respon orang tua terhadap penyakit anak, yaitu beratnya ancaman anak, penyakit sebelumnya dan pengalaman rawat inap, prosedur medis yang digunakan untuk diagnosis dan pengobatan, adanya sistem pendukung yang tepat, kekuatan ego pribadi, dan keterampilan koping sebelumnya, tekanan tambahan pada anak, sistem keluarga, kepercayaan budaya serta agama dan pola komunikasi antar keluarga. Orang tua mengalami kecemasan yang sangat besar ketika merawat anaknya di rumah sakit, namun ada juga yang melaporkan tidak mengalaminya karena diyakini merawat anak dapat mengatasi masalah tersebut. Orang-orang yang baru mengenal pengasuhan anak, terutama di rumah sakit, dan yang kekurangan dukungan mental dan sosial dari keluarga, kerabat, dan profesional perawatan kesehatan mereka, mungkin merasa cemas.

Orang tua yang mengalami stres dan kecemasan secara konstan mengurangi respons imun. Ketika ini terjadi, akan menjadi trauma psikologis yang mempengaruhi kesehatan mental (Nursalam, 2016). Orang tua yang memiliki kecemasan akan berpengaruh pada munculnya rasa cemas pada anak (Novrianda, Hermalinda and Fauziah, 2019). Maka dari itu, pentingnya mengontrol keadaan psikologis orang tua agar anak tidak merasa cemas. Perawat berperan penting mendukung upaya tersebut, dengan begitu, kecemasan anak akan berkurang (Mulyani *et al.*, 2019).

Perawat memiliki peran penting dalam mengelola kebutuhan emosional individu, terutama orang tua pasien yang anaknya dirawat. Peran perawat sebagai pemberi dukungan sosial sangat penting untuk mengatasi kecemasan dan mencegah pasien dari perasaan cemas melalui perawatan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang komprehensif. Selain itu, memberikan dukungan dan nasehat untuk menurunkan tingkat kecemasan terutama kepada orang tua pasien adalah peran perawat. Dukungan sosial (perawat) memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan yang dialami ibu saat anak dirawat di rumah sakit (Mulyani *et al.*, 2019).

Dukungan perawat dapat diberikan dalam bentuk komunikasi terapeutik berupa pendidikan kesehatan. Adanya pendidikan kesehatan dapat menurunkan keadaan cemas dan stres (Novrianda, Hermalinda and Fauziah, 2019). Pendidikan kesehatan melengkapi pengetahuan dan ketrampilan dengan teknik pembelajaran praktis yang bertujuan untuk mengingat fakta dengan mendorong kemandirian dan memberikan informasi secara proaktif (Mubarak, 2016). Ada tiga jenis metode pendidikan kesehatan: pendidikan individu, pendidikan kelompok, dan pendidikan massa. Metode pengajaran individual dapat dilakukan melalui bimbingan, konseling, atau wawancara. Metode pembentukan kelompok adalah metode pendidikan yang dapat dilaksanakan melalui ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, bermain peran (*role playing*), permainan simulasi dan metode pendidikan masa meliputi ceramah umum, radio, program televisi, dan media cetak (Notoatmodjo, 2013).

Perawat dapat menggunakan teknik komunikasi terapeutik (pendidikan kesehatan) dengan mendengarkan dan memperhatikan untuk mengurangi rasa cemas pasien (Novrianda, Hermalinda and Fauziah, 2019). Suselo, Rompas dan Wowiling (2017), dalam penelitian yang dilakukan menyebutkan bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua saat pemasangan infuse pada anak di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Perawat yang memiliki komunikasi baik dengan pasien dapat memberi efek positif dalam aspek fisik, psikologis, mental dan sosial. Sebaliknya jika komunikasi dirasa kurang, hal ini cenderung menimbulkan kecemasan orang tua terhadap apa yang dilakukan perawat terhadap anak. Perawat harus berusaha untuk mengekspresikan emosi mereka, mengidentifikasi dan menilai masalah, dan melakukan evaluasi diri.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hingga 45% dari semua pasien rawat inap adalah anak-anak prasekolah (Padila et al., 2019). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) 2016-2018, jumlah anak usia 0-4 tahun yang dirawat di rumah sakit pada tahun 2018 sebanyak 6,22%, dan pada usia 5-9 tahun sebanyak 2,89% dari total penduduk Indonesia. Di Jawa Tengah, jumlah anak yang dirawat di rumah sakit adalah 4,1% dari populasi, dan persentase tertinggi anak yang dirawat di rumah sakit selama ini berada di perkotaan dibandingkan pedesaan. Anak-anak yang dirawat di rumah sakit memengaruhi kecemasan orang tua (Putri, Agustin and Rizqiea, 2020).

Studi di Malaysia menyebutkan sebanyak 41% orang tua mengalami kecemasan. Audina, Onibala dan Wowiling (2017), menunjukkan bahwa kecemasan berat pada orang tua yang dipengaruhi oleh lamanya hospitalisasi anak sebesar 52,3%, dipengaruhi diagnosa penyakit anak dengan komplikasi sebesar 50% orang tua, dan kecemasan berat berdasarkan tingkat pendidikan orang tua menunjukkan bahwa angka tertinggi terjadi pada orang tua dengan pendidikan terakhir SMA yaitu sebesar 70,8%.

Studi pendahuluan di RSIA Aisyiyah Klaten, diperoleh data selama tahun 2021, terdapat 235 pasien anak yang dirawat inap. Wawancara dengan 10 orang tua yang sedang menunggu anaknya saat dilakukan pengambilan darah vena menyebutkan bahwa 9 orang (90%) diantaranya mengatakan cemas dan khawatir akan prosedur tersebut karena nyeri yang dialami anak, keparahan penyakit dan hasil laboratorium sehingga merasa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anaknya akibat penyakit dengan ditandai tangan dan kaki terasa gemetar, gelisah, sesak nafas dan jantung berdebar-debar.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Pengambilan darah vena merupakan salah satu prosedur yang melakukan pembendungan lengan yang akan ditusuk dengan menggunakan tourniquet. Prosedur tersebut dapat membuat orang tua menjadi cemas. Studi di Malaysia menyebutkan sebanyak 41% orang tua mengalami kecemasan. Dukungan sosial (perawat) sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada ibu saat menghadapi hospitalisasi pada anak. Dukungan perawat dapat diberikan dalam bentuk pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan pengambilan sampel darah vena pada pasien *dengue fever* terhadap tingkat kecemasan orang tua di RSIA ‘Aisyiyah Klaten?’”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pengambilan sampel darah vena pada pasien *dengue fever* terhadap tingkat kecemasan orang tua di RSIA ‘Aisyiyah Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan orang tua serta riwayat anak dirawat di rumah sakit.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan orang tua sebelum dan setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan di RSIA ‘Aisyiyah Klaten.
- c. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan pengambilan sampel darah vena pada pasien *dengue fever* terhadap tingkat kecemasan orang tua di RSIA ‘Aisyiyah Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi orang tua

Hasil penelitian dapat memberikan informasi yang tepat terhadap orang tua mengenai prosedur dan pentingnya pengambilan darah vena untuk pemeriksaan hematologi sehingga diketahui lebih jelas penyakit anak.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi kesehatan, meningkatkan hubungan perawat dengan pasien dan keluarga serta memberikan komunikasi terapeutik yang lebih baik agar mencapai mutu pelayanan yang optimal.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, memperjelas pemahaman tentang pengambilan darah vena, dan menjadi bahan bukti

dan pembelajaran bagi seluruh perawat agar orang tua dan keluarga memiliki kecemasan yang tinggi.

4. Bagi Peneliti

Peneliti dapat langsung mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh tentang hubungan pendidikan kesehatan pengambilan sampel darah vena pada pasien *dengue fever* dengan tingkat kecemasan orang tua terhadap anak.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi sebagai usaha mengembangkan ilmu keperawatan khususnya penurunan kecemasan orang tua akibat pengambilan darah vena pada anaknya yang mengalami *dengue fever*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pengambilan Sampel Darah Vena Pada Pasien *Dengue Fever* terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua di RSIA ‘Aisyiyah Klaten” belum pernah dilakukan sebelumnya, namun penelitian sejenis pernah dilakukan oleh:

1. Setiawan (2018), dengan penelitian berjudul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Dalam Pemasangan Infus Pada Anak Usia 1-3 Tahun di IGD Rumah Sakit Harapan Bunda Jakarta Timur”

Jenis survei ini adalah metode analisis kuantitatif berdasarkan desain *cross-section* (pendekatan titik waktu). Sampel terdiri dari orang tua dengan anak berusia 1-3 tahun yang menunjukkan bahwa telah terjadi tindakan pemasangan infus di IGD RS Harapan Bunda Jakarta Timur, dengan jumlah responden 38 responden. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sample*. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Sebagai hasil dari komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan, 38 responden yang tidak baik dalam komunikasi terapeutik dan 10 responden yang cemas (58%) dan 16 responden yang memiliki komunikasi terapeutik yang baik dan tidak ada kecemasan (76%). Nilai P, $p > 0,05$ atau H_0 yang diperoleh setelah melakukan uji statistik dengan *Chi-Square* = 0,063 dapat diterima. Artinya tidak ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada metode penelitian, teknik sampling, subyek penelitian dan tempat penelitian. Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan desain *one-group pre test post test*, teknik sampling yang akan digunakan yaitu *accidental* sampling dan teknik analisis data akan menggunakan uji *paired t-test*. Subyek penelitian ini adalah orang tua dari anak yang akan diambil sampel darah vena di RSIA ‘Aisyiyah Klaten.

2. Suselo, Rompas dan Wowiling (2017), judul penelitian “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Saat Pemasangan Infus Pada Anak Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”

Penelitian dilakukan dengan metode deskriptif analitik *cross sectional*. Data diambil dengan wawancara mendalam dengan mengambil data di RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado. Populasinya adalah 53 orang tua yang anaknya dirawat bulan Maret 2016. Total sampling untuk pengambilan sampelnya. Uji statistik menggunakan uji statistik *Spearman Rho*. Berdasarkan uji statistik Spearman Rho hasil yang didapat terdapat hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan diperoleh $(p)=0,000$ dimana nilai $\alpha=0,817$. Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua saat pemasangan infuse pada anak di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian, teknik sampling, teknik analisis data, subyek penelitian dan lokasi penelitian. Metode penelitian yang akan digunakan adalah *quasi experimental* dengan desain *one-group pre test post test*, teknik sampling yang akan digunakan adalah *accidental* sampling dan teknik analisis data akan menggunakan uji *paired t-test*. Subyek penelitian ini adalah orang tua dari anak yang akan diambil sampel darah vena di RSIA ‘Aisyiyah Klaten.

3. Wahyuni (2020), melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Terkait Prosedur Invasif pada Pasien Anak di RSUD dr. Haryoto Lumajang”

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode deskriptif korelasional. Metode pengambilan sampel adalah non-probability sampling berupa *purposive sampling* sasaran dengan jumlah sampel sebanyak 112 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner karakteristik responden, kuesioner CBI-24, dan kuesioner kecemasan yang dibagikan kepada orang tua dari anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $\rho = 0,036$ diperoleh dengan menggunakan uji korelasi b Kendall Tau. Dengan mempertimbangkan nilai signifikan (α) = 0,05 berdasarkan hasil pengujian, nilai $\rho < \alpha$ yang berarti H_a diterima. Hasil tersebut disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan orang tua terkait prosedur invasif pada pasien anak di RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang. Hasil korelasi *kendall tau b* adalah -0,164.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian, teknik sampling, teknik analisis data, subyek penelitian dan lokasi penelitian. Metode penelitian yang akan digunakan adalah *quasi experimental* dengan desain *one-group pre test post test*, teknik sampling yang akan digunakan adalah *accidental* sampling dan teknik analisis data akan menggunakan uji *paired t-test*. Subyek penelitian ini adalah orang tua dari anak yang akan diambil sampel darah vena di RSIA 'Aisyiyah Klaten.