

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Usia *toddler* merupakan periode usia 12 sampai 36 bulan merupakan usia emas (*golden age*) di mana pertumbuhan dan perkembangan berlangsung cepat. Masa keemasan adalah masa eksplorasi lingkungan dimana anak berusaha mencari tahu semua yang terjadi (Mardiah, 2022). Terdapat beberapa aspek perkembangan pada perkembangan anak, yaitu perkembangan kognitif, motorik kasar, psikososial, motorik halus, bahasa, personal sosial, dan spiritual (Sari, 2023).

Kondisi sakit pada anak *toddler* kebanyakan dimulai dengan gejala penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek, diare dan konstipasi atau susah buang air besar (Mulyadi, 2024). Kondisi sakit anak seringkali menimbulkan kebutuhan layanan kesehatan, terutama pada pelayanan rumah sakit atau hospitalisasi dimana hospitalisasi ini mengharuskan anak tinggal di rumah sakit dan akan menjalani perawatan hingga pulih (Tahir, 2023).

Pada tahun 2020 menunjukkan bahwa 4%-12% pasien anak yang di rawat di Amerika Serikat mengalami stress selama hospitalisasi. Sekitar 3%-6% dari anak usia sekolah yang dirawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 4%-10% anak yang dihospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda stress selama di hospitalisasi (WHO, 2020).

Pada tahun 2020 menunjukkan jumlah anak yang menjalani rawat inap sebanyak 152 juta anak. Di Indonesia setiap tahunnya terdapat lebih dari 5.000.000 anak yang menjalani perawatan di rumah sakit (Ulyah, 2024). Angka kesakitan anak di Indonesia tahun 2019 mencapai lebih dari 58% dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia. Sedangkan, pada tahun 2020 angka rawat inap di Indonesia naik sebesar 19% dibandingkan tahun 2019 (Lestari, 2022).

Kunjungan IGD pediatrik di Amerika Serikat sebesar 51% selama 2020, 22% selama 2021, dan 23% selama Januari 2022.(Radhakrishnan, 2022). Belum ada data pasti yang menggambarkan jumlah angka kunjungan pasien anak ke seluruh IGD di Indonesia. Namun, berdasarkan data kunjungan pasien anak ke IGD RS Tingkat II/Udayana Denpasar pada tahun 2021 terdapat 412 kejadian kegawatdaruratan pada anak (Tridana, 2022). Sedangkan, jumlah pasien yang mengunjungi IGD anak pada periode Februari-Juli 2022 di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar sebanyak 867 pasien (Wati, 2022).

Rumah sakit merupakan suatu tempat layanan kesehatan bagi seseorang yang sakit dan membutuhkan perawatan. Pertama kali pasien mendapatkan penanganan medis berada di ruang instalasi gawat darurat (IGD). Salah satu terapi yang biasa diberikan di ruang IGD adalah pemenuhan kebutuhan cairan tubuh pada pasien yang mengalami gangguan keseimbangan cairan dengan pemasangan infus. Pemasangan infus adalah suatu implementasi keperawatan yang dilakukan perawat untuk memasukan cairan atau obat langsung ke dalam pembuluh darah vena dalam jumlah banyak dan dalam waktu lama dengan

menggunakan set infus secara bertetes. Pemasangan infus dapat berakibat infeksi dan dapat berdampak nyeri akibat penusukan infus. Hal ini menimbulkan ketakutan yang membuat anak akan berontak terhadap tindakan pemasangan infus (Afiatantri, 2021).

Peralatan medis seperti jarum suntik dan peralatan infus adalah sesuatu yang menakutkan menurut anak (Listianingsih, 2021). Anak yang akan dilakukan prosedur pemasangan infus beranggapan akan menimbulkan nyeri pada dirinya, anak cenderung melawan kepada perawat yang akan melakukan tindakan, jika tetap dipaksa ia akan menolak atau memberontak dengan mencoba menjauhkan peralatannya atau mencoba mencari perlindungan terhadap dirinya sendiri (Syakura, 2022).

Reaksi anak saat dirawat biasanya takut akan tindakan yang akan dilakukan oleh pihak rumah sakit. Cedera fisik dan perpisahan merupakan sumber utama ketakutan pada anak usia *toddler* (Novayelinda, 2017). Respon anak saat mengalami ketakutan yaitu anak menjadi panik kemudian anak akan berusaha berlari atau menghindar lalu anak akan menangis dan menjerit untuk menghindari situasi yang menakutkan (T. N. Putri, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketakutan anak di rumah sakit yaitu suasana rumah sakit yang tidak biasa, wajah-wajah asing dan berbagai suara mesin dapat menimbulkan rasa takut pada anak. Pengalaman anak sebelumnya dengan penyakit dan pengobatannya juga mempunyai pengaruh yang besar terhadap ketakutan anak. Selain itu, jika anak pernah mengalami

ketidaknyamanan selama dirawat dirumah sakit akan menimbulkan rasa takut dan trauma (Rahmnia, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari-Maret 2024 didapatkan jumlah kunjungan pasien anak usia *toddler* di IGD RS Mitra Plumbon dari Januari-Maret 2024 mencapai 2.160 dengan prevalensi penyakit terbanyak yaitu viral infection dan 90% darinya dilakukan pemasangan infus. Berdasarkan hasil wawancara kepada orang tua pasien di Ruang IGD RS Mitra Plumbon pada tanggal 10 Februari 2024 didapatkan 4 dari 5 pasien anak usia *toddler* menunjukkan respon ketakutan saat perawat datang dan melakukan pemasangan infus, respon psikososial tersebut seperti menangis, berteriak, menolak untuk berbaring di bed dan ingin selalu digendong oleh ibunya.

Pemasangan infus adalah suatu tindakan yang dilakukan pada klien yang memerlukan masukan cairan melalui intravena (infus) (Laya, 2017). Pemasangan infus dilakukan dengan memasukkan jarum abocath ke dalam pembuluh darah vena (Makatita, 2021). Hal ini menimbulkan nyeri dan tidak nyaman sehingga anak merasa ketakutan, menolak, dan menunjukkan perilaku tidak kooperatif (Novitasari, 2019). Anak usia *toddler* merespon nyeri dengan menarik tungkai ke atas sedangkan anak usia prasekolah merespon nyeri dengan menendang ke arah orang tua atau perawat. Anak usia *toddler* dapat bereaksi secara agresif seolah-olah melawan perawat. Mereka juga dapat menghindari untuk disentuh atau dipegang oleh perawat (Ramadhan, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang masalah penelitian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Ketakutan Selama Pemasangan Infus Pada Anak Usia Toddler di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia *toddler* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia *toddler* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia *toddler* berdasarkan usia di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2024.

2. Untuk mengetahui ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia *toddler* berdasarkan jenis kelamin di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2024.
3. Untuk mengetahui ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia *toddler* berdasarkan triase di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi ilmu keperawatan untuk pengembangan pembelajaran mengenai ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia *toddler*.

2. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia *toddler*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RS Mitra Plumbon Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dalam bidang pelayanan keperawatan terutama tentang ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia toddler.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi bagi perawat mengenai ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia toddler.

3. Bagi ITEKES Mahardika Cirebon

Sebagai bahan informasi dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan di bidang kesehatan yang berkaitan dengan ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia toddler.

4. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber data dan informasi mengenai ketakutan selama pemasangan infus pada anak usia toddler.

1.5 Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lutkiewicz Karolina (2020) melakukan penelitian yang berjudul *Maternal-Infant Bonding and Its Relationships with Maternal Depressive Symptoms, Stress and Anxiety in the Early Postpartum Period in a Polish Sample*. Metode ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan desain *cross sectional*, populasi 150 pasien anak. instrument penelitian ini menggunakan lembar kuisisioner. persamaan penelitian ini terletak pada variabel *parents bonding*, dan metode penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Adapun perbedaan terletak pada instrumen kuisisioner, populasi, sampel, waktu dan tempat penelitian.
2. Miftahul Zannah (2015) melakukan penelitian yang berjudul *Peran Orang Tua Terhadap Tingkat Ketakutan Anak pada saat Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat Banjarbaru*. Metode ini menggunakan *cross sectional*, populasi 40 responden orang tua dari pasien anak usia prasekolah. instrument penelitian ini menggunakan wawancara dan kuisisioner. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel peran orang tua terhadap tingkat ketakutan pada anak saat pemasangan infus, metode penelitian *cross sectional*, dan tempat penelitian di instalasi gawat darurat. Sedangkan perbedaan terletak pada populasi, sampel dan waktu penelitian.
3. Heni Purwaningsih (2019) melakukan penelitian yang berjudul *Hubungan Bonding Attachment Dengan Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Post*

Sectio Caesarea Primipara Di RSIA Gladiol Magelang. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional, populasinya semua pasien anak di ruang anak RS Gladiol Magelang. Sampel dalam penelitian sebanyak 73 responden, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel hubungan *bonding*, variabel pemasangan infus. Adapun perbedaan terletak pada instrumen, populasi, metode penelitian korelasional, sampel, tempat dan waktu penelitian.