Perpustakaan Unika

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Banyak orang yang beranggapan bahwa perawatan dengan menginap di rumah sakit itu merupakan sesuatu yang tidak menyenangkan. Mereka tidak memilih masuk rumah sakit, kecuali jika mereka terpaksa atas dasar alasan-alasan medis. Hampir setiap orang mempunyai keluhan yang menakutkan tentang hal-hal yang berkaitan dengan rumah sakit, seperti lingkungan, jenis tenaga kesehatan yaitu dokter, perawat, apoteker, psikolog, struktur sistem perawatan kesehatan berupa biaya-biaya, sistem asuransi, kepadatan yang berlebihan di tempat konsultasi atau rumah sakit, kemampuan, dan prasarana pusat kesehatan (Smet, 1994, h. 241).

Pruit dan Elliot (dalam Smet, 1994, h. 268) menambahkan bahwa peristiwa yang tidak menyenangkan tersebut terjadi karena di rumah sakit terdapat prosedur-prosedur medis yang beragam, mulai dari injeksi yang rutin hingga prosedur yang lebih berat, seperti aspirasi sumsum tulang dan pemasukan pipa ke dalam jantung.

Mengenai injeksi, seperti yang telah kita ketahui adalah penyemprotan larutan ke dalam tubuh untuk tujuan terapeutik atau diagnostik. Larutan ini dapat berlangsung dalam aliran darah tetapi juga dalam jaringan dan dalam organ. Jika larutan yang dimasukkan dalam organisme

Perpustakaan Unika

berjumlah relatif kecil, misalnya satu, dua, lima sampai 20 mililiter disebut injeksi. Sebaliknya bila jumlahnya besar, misalnya satu atau beberapa liter maka disebut infusi (Voigt, 1994, h. 461) yang selanjutnya lebih dikenal dengan sebutan infus.

Cairan yang dimasukkan ke dalam tubuh pasien memang berjumlah besar, karena infus tersebut bertujuan untuk mencukupi kebutuhan tubuh akan cairan dan elektrolit, serta kebutuhan makan bagi pasien yang tidak dapat atau tidak boleh makan melalui mulut. Selain itu, infus juga bertujuan untuk pengobatan dan melarutkan racun dalam tubuh.

Hal tersebut menunjukkan bahwa infus diberikan pada pasien yang tidak dapat atau tidak boleh makan melalui mulut, kekurangan cairan, keracunan, *shock*, sebelum transfusi darah dan pasien yang memerlukan pengobatan tertentu (SPK, 1989, h. 22).

Melihat adanya perbedaan jumlah larutan yang dimasukkan ke dalam tubuh, maka akan terjadi perbedaan pula dalam waktu yang digunakan selama cairan tersebut dimasukkan. Ternyata untuk melakukan infus diperlukan waktu yang lebih lama dibanding melakukan injeksi.

Besarnya jumlah larutan dan lamanya waktu yang digunakan untuk memberikan infus seringkali memberikan dampak yang berbahaya bagi pasien. Bahaya tersebut antara lain dapat terjadinya cairan yang terlalu banyak, gelembung udara dan luka vena yang dapat mengakibatkan bengkak.

Perpustakaan Unika

Dampak yang terakhir ini sering disebabkan oleh lamanya tusukan jarum di tangan pasien (SPK, 1989, h. 24).

Banyak orang yang diinfus mengatakan, bahwa rasa sakit atau nyeri yang diakibatkan oleh tusukan jarum tersebut menyiksa dirinya. Mereka tidak bisa menggerakkan tangannya karena terasa kaku dan kadang kesemutan. Bila tangan yang diinfus tersebut bersinggungan dengan sesuatu, maka rasa nyerinya akan bertambah. Rasa nyeri tersebut masih akan terasa hingga empat hari bahkan dua minggu setelah jarum infus dilepas dari tangan pasien. Hal tersebut ternyata sangat mengganggu aktivitas mereka, karena tangan yang dapat aktif melakukan kegiatan hanya satu tangan. Berdasarkan pengamatan peneliti dan keterangan beberapa perawat rumah sakit-rumah sakit di Semarang, kejadian pasien melepas infusnya kemungkinan besar karena rasa tidak tahan terhadap tusukan jarum infus dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan infus tersebut.

Perlakuan infus ini menimbulkan reaksi yang bermacam-macam pada pasien, tetapi pada dasarnya mereka yang diinfus mengatakan bahwa perlakuan tersebut mengakibatkan mereka merasa kurang nyaman dalam melakukan aktivitas. Walaupun mengakibatkan perasaan yang kurang nyaman bagi pasien, pihak rumah sakit tetap memberikan perlakuan tersebut, karena sampai saat ini belum ada perlakuan yang dapat menggantikan perlakuan infus. Hal ini menyebabkan perawat harus mengikatkan papan atau *fiksasi* di lengan pasien yang sering melepas infusnya. Kejadian ini seperti

Perpustakaan Unika

yang dijumpai peneliti di beberapa rumah sakit, ada beberapa pasien di *fiksasi* dengan papan di bawah lengannya. Reaksi personal, interpersonal, kultural terhadap penyakit atau perasaan kurang nyaman, seperti rasa sakit yang ditimbulkan oleh jarum infus ini oleh Salan (1988, h. 31) dianggap sebagai kesakitan.

Menurut Sarafino (1990, h. 69) reaksi individu terhadap keadaan yang kurang menyenangkan tersebut dapat diubah dengan memberikan dukungan sosial. Bila seseorang merasa didukung oleh lingkungan, segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah pada waktu mengalami kejadian-kejadian yang menegangkan (Smet, 1994, h. 133). Berdasarkan hal tersebut, maka dapat dikatakan bahwa dukungan sosial dapat membantu pasien dalam mengatasi rasa sakit yang ditimbulkan oleh infus. Cara mengatasi hal tersebut sering disebut dengan *coping*. Kenyataannya ada beberapa pasien yang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga dan para medis masih di *fiksasi* pada tangannya. Hal ini menunjukkan bahwa pasien khususnya remaja, tidak memiliki *coping* yang positif.

Secara umum *coping* mempunyai dua macam fungsi, yaitu *problem focused coping strategy* dan *emotion focused coping strategy*. *Problem focused coping strategy* digunakan oleh individu untuk mengurangi sumber-sumber stres dengan mempelajari cara-cara atau ketrampilan-ketrampilan yang baru. Individu akan menggunakan strategi ini bila dirinya yakin dapat mengubah kondisi yang menekan dirinya. Lain halnya bila individu tidak mampu mengubah kondisi yang penuh tekanan, karena individu akan cenderung untuk

Perpustakaan Unika

mengatur respon emosinya. Pengaturan respon emosional ini sering disebut dengan *emotion focused coping strategy* (Smet, 1994, h. 145).

Strategi *coping* dengan mengatur respon emosional inilah yang akan diteliti, karena perlakuan infus pada para pasien merupakan suatu kondisi yang menekan tetapi mereka tidak dapat mengurangi atau mengubah perlakuan tersebut. Berdasarkan keadaan tersebut, maka strategi *coping* yang dapat mereka lakukan hanya *emotion focused coping strategy*.

Terjadinya *coping* ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia. Tiap tingkat usia mempunyai tingkat kemampuan berpikir dan kemampuan beradaptasi yang berbeda-beda dengan tingkat usia di atas dan dibawahnya. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian tentang *coping* terhadap stres dibedakan atas dasar masa kanak-kanak, remaja, dan dewasa.

Mengenai penelitian pada masa perkembangan ini, peneliti tertarik pada masa remaja karena peneliti menjumpai beberapa pasien remaja yang sedang diinfus dikenai *fiksasi* oleh para medis. Disamping itu, sampai saat ini penelitian tentang *coping* terhadap stres pada masa kanak-kanak dan remaja belum banyak mendapat perhatian. Seiffge dan Krenke (dalam Smet, 1994, h. 147) menyatakan bahwa riset tentang *coping* pada remaja telah dilakukan, tetapi sebagian besar dengan sample klinis yang mengabaikan ketrampilan *coping* pada remaja normal. Alasan lain adalah

Perpustakaan Unika

adanya kebutuhan yang bersifat khas pada remaja yaitu kebutuhan psikososial. Berdasarkan kebutuhan-kebutuhan yang bersifat khas pada remaja dapat disimpulkan bahwa remaja cenderung menuntut kebebasan, otoritas, dan dukungan dalam tingkah lakunya. Gunarsa dan Gunarsa (1989, h. 60) mengatakan bahwa hal umum yang sering terjadi pada remaja adalah keinginannya untuk membebaskan diri dari pengendalian atau otoritas orang lain. Hal itulah yang menyebabkan peneliti tertarik untuk melihat *emotion focused coping strategy* terhadap infus pada remaja, yang dalam hal ini remaja berstatus sebagai pasien.

Berdasarkan alasan-alasan tersebut maka dapat digambarkan bahwa di satu sisi, rumah sakit mengharuskan pasien dengan penyakit tertentu menerima infus, dan disisi lainnya pasien tidak menyukai sesuatu hal yang bersifat mengekang atau memaksa. Mengenai hal ini peneliti menganggap pemberian infus merupakan sesuatu hal yang bersifat mengekang.

Berdasarkan pandangan di atas maka dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan *emotion focused coping strategy* terhadap infus pada remaja.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *emotion focused coping strategy* terhadap infus pada remaja dengan dukungan sosial.

Perpustakaan Unika

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara praktis

Manfaat penelitian *emotion focused coping strategy* terhadap infus pada remaja dengan dukungan sosial secara praktis adalah :

a. Penelitian ini diharapkan dapat membantu para tenaga kesehatan dalam mencari dan menentukan intervensi-intervensi untuk mengurangi pengalaman stres pasien.

b. Penelitian ini diharapkan dapat membantu proses pengembangan peran psikolog di rumah sakit, khususnya di dalam masalah *emotion focused coping strategy* terhadap infus pada remaja, agar dapat dibangun suatu kerja sama yang baik antara psikolog dan tenaga medis dalam mengupayakan cara-cara untuk mengatasi situasi stres.

2. Manfaat secara teoritis.

Penelitian tentang *emotion focused coping strategy* terhadap infus pada remaja ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis berupa pengembangan teori-teori psikologi kesehatan terutama teori dukungan sosial dalam hubungannya dengan *emotion focused coping strategy* pada remaja.