

Dampak Hospitalisasi Neonatus pada Keluarganya

ALLENIDEKANIA

Gangguan tali kasih antara keluarga dan bayinya dapat timbul bila bayi dirawat inap. Respons kehilangan dapat timbul pada orangtua, saudara sekandung maupun anak/bayi yang sakit. Hal yang sama juga terjadi bila bayi meninggal. Reaksi berduka dapat diobservasi dari perubahan fisiologis dan psikologis yang dialami keluarga. Kemampuan orangtua dan saudara sekandung untuk mengatasi proses berduka dipengaruhi oleh kepribadian, latar belakang sosial budaya serta sistem pendukung. Perawat dapat mendukung keluarga dengan memberikan asuhan keperawatan yang difokuskan pada bantuan terhadap keluarga dalam menghadapi proses berduka secara optimal.

Kata kunci: Keterikatan psikologik, proses berduka, sistem pendukung, persiapan pulang.

The psychological attachment problems in the relationship between family and the baby may emerge during the hospitalization of the baby. The grieving process may be experienced by the parents, the siblings and even the baby him/herself. Similar feeling may also be felt by the family if the baby died. The grieving reactions can be observed through physiological and psychological changes experienced by the family. The ability of the parent and siblings can be affected by their personality, social-culture background and the availability of support system. Nurses can support the family by providing nursing care focusing on helping the family to undergo the grieving process optimally.

Key words: Psychological-attachment, grieving process, support system, discharge planning.

Pendahuluan

Hubungan orangtua dan bayi baru lahir (neonatus) sangat erat. Perawat dan tim kesehatan lain perlu terus mempertahankan dan meningkatkan hubungan tersebut. Hubungan tali kasih merupakan tanda cinta orangtua kepada bayinya, seperti keinginan orangtua merawat, bertanggungjawab, menghormati dan memahami bayinya. Sebaliknya neonatus sebagai bagian dari keluarga sangat tergantung sepenuhnya pada orangtua.

Setelah neonatus lahir terjadi hubungan timbal balik antara ia dan pengasuh utamanya (orangtua). Interaksi ini dapat berupa sentuhan, kontak mata,

komunikasi dengan sentuhan pelan/lembut. Perkenalan orangtua dan bayinya biasanya melalui sentuhan dengan jari, telapak tangan, dan sampai kepada memeluk bayi. Umumnya orangtua cepat mengenal bayinya yang lahir cukup bulan, penelitian menunjukkan orangtua memerlukan waktu sepuluh menit. Sedangkan pada neonatus prematur, waktu yang dibutuhkan orangtua untuk mengenal bayinya lebih lama. Respons yang diperlihatkan bayi akan memuaskan hati orangtua dan sebagai umpan balik terhadap kemampuan orangtua berperan sebagai ayah atau ibu.

Bila bayi terlahir sebagai neonatus yang sakit, akan terjadi gangguan hubungan tali kasih antara orang tua dan bayinya. Hal ini akan mengganggu keseimbangan keluarga dan mengakibatkan stres. Di sini dapat terjadi disorganisasi psikologis. Peran baru sebagai orang tua, khususnya ayah atau ibu terhalang karena keadaan sakit bayinya. Perawat yang langsung merawat bayi sakit ini dapat membantu mempertahankan hubungan tali kasih orang tua dan bayi dengan melibatkan orangtua dalam perawatan bayinya, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Respon Dan Kemampuan Adaptasi Orangtua

Respon orangtua pada neonatus yang dirawat tergantung pada beberapa hal seperti : kepribadian orangtua, latar belakang sosial budaya, interaksi dengan orang terdekat dan situasi segera saat orangtua berada di dekatnya. Sedangkan faktor situasional dimana orangtua berespons tergantung pada : 1) perilaku dan sikap petugas rumah sakit, 2) proses pemindahan sensitif dari perpisahan, 3) kebijakan rumah sakit, 4) perilaku orangtua, 5) program intervensi pekerja sosial, 6) dan perencanaan pulang untuk perawatan lanjutan.

Pada saat terjadi disorganisasi psikologis, orangtua membutuhkan bantuan dari lingkungan. Pada situasi ini sebenarnya orangtua mudah berespons dan lebih terbuka terhadap bantuan dari lingkungannya. Makin baik bantuan lingkungan terhadap orangtua, makin cepat pengorganisasian psikologis keluarga kembali normal. Tim kesehatan dapat membantu menggunakan keadaan kritis ini untuk memaksimalkan pertumbuhan, adaptasi, dan reorganisasi orang tua.

Secara umum, *tugas psikologis orangtua terhadap bayi yang sakit* adalah :

- mengantisipasi rasa duka dan menghindari hubungan yang mantap selama hamil.
- merasa bersalah dan gagal sebagai orangtua.
- menata kembali hubungan yang pernah terputus.
- menyiapkan anak untuk pulang.

- mengalami krisis yang berhubungan dengan persalinan dan kelahiran.
- beradaptasi terhadap lingkungan ruang rawat intensif.

Reaksi orangtua terhadap penyakit anaknya tergantung pada : keseriusan yang mengancam, pengalaman dengan penyakit/hospitalisasi, prosedur medis, sistem pendukung yang ada, kekuatan pribadi, kemampuan coping, stres tambahan pada keluarga, keyakinan agama dan latar belakang budaya, pola komunikasi anggota keluarga.

Respons Saudara Kandung Terhadap Saudara Yang Sakit

Respon saudara kandung terhadap saudara yang sakit tergantung pada usianya. Namun stres umum yang dirasakan saudara kandung terhadap saudara yang sakit adalah 1) *perpisahan*, 2) *kehilangan kendali*, 3) *perubahan gambaran diri*, 4) *rasa takut*.

Respons Neonatus Terhadap Penyakit

Rasa nyeri dialami juga oleh neonatus yang dirawat. Penyebab tersering rasa nyeri muncul akibat prosedur yang menyakitkan. Pengulangan periode nyeri akut dan lamanya periode nyeri tanpa ditangani akan mempengaruhi psikologis bayi. Namun hal ini sering dilalaikan karena dibandingkan anak yang lebih besar, neonatus tidak mampu mengekspresikan nyeri. Dan pembentukan mielin yang belum sempurna, menyebabkan obat pengurang nyeri tidak diberikan.

Beberapa respons terhadap rasa nyeri pada neonatus adalah respons fisiologis dan respons psikologis. Respons fisiologis terhadap nyeri antara lain menurunnya kadar oksigen dalam darah, meningkatnya jumlah denyut jantung, pernafasan cepat dan dangkal. Respons psikologis yang ditampakkan neonatus adalah menangis, wajah meringis, gerakan tubuh menjauhi nyeri, dan perubahan siklus tidur bangun.

Untuk menurunkan nyeri pada neonatus, perawat dapat melakukan beberapa hal seperti :

- mengurangi nyeri
- memberikan kenyamanan
- memberi perlindungan untuk nyeri
- kolaborasi penanganan nyeri farmakologi pada kasus mayor
- menangani nyeri non-farmakologi seperti dot, posisi, bedong, mengurangi stimulus.

Stimulus lingkungan dapat berasal dari : bising/suara dari staf, lampu yang terang, suara asing dari mesin (monitor), sering diintervensi.

Untuk menurunkan stimulus lingkungan, dapat dilakukan beberapa hal, yaitu :

- menggunakan lampu tidak terlalu terang (dipakai hanya untuk intervensi invasif)
- menjaga lingkungan agar tidak bising
- membedong bayi
- memberikan posisi nyaman, semi fowler
- mengorganisasi intervensi keperawatan.

Peningkatan Tumbuh Kembang Neonatus

Kemunduran tumbuh kembang umum terjadi pada bayi dengan prematuritas, berat lahir rendah, asfiksia, sakit berat, dan kegiatan neurologis. Makin banyak faktor yang mempengaruhi, makin lambat tumbuh kembang neonatus. Menurut penelitian, neonatus yang dirawat di NICU mengalami kemunduran sebanyak 15% sampai 35%. Faktor yang mempengaruhi kelambatan tumbuh kembang antara lain adalah :

1) perkembangan otak yang imatur, 2) faktor resiko yang menyebabkan resiko lain, misalnya kecacatan, 3) kelambatan tumbuh kembang tidak dapat dideteksi dalam waktu singkat, dan 4) pola asuh orangtua dan lingkungan. Pola asuh orangtua dan lingkungan memegang peranan lebih besar dibandingkan faktor lainnya.

Perawat sebagai pengasuh utama selama neonatus dirawat di rumah sakit, bertanggung jawab terhadap stimulasi tumbuh kembang agar tidak terjadi pelambatan bahkan kemunduran tumbuh kembang pada bayi.

Beberapa tindakan yang dapat dilakukan perawat antara lain :

- program stimulasi tumbuh kembang.
- terjadual
- tidak mengganggu waktu istirahat bayi
- tidak banyak membuang energi bayi
- melibatkan orangtua
- melibatkan psikologis bayi selama interaksi.

Kematian Neonatus

Neonatus sakit adalah kejadian yang tidak diharapkan oleh keluarga (orangtua). Sakit berat yang diikuti dengan kematian membuat orangtua sangat terpukul. Karena orangtua kehilangan anaknya sebelum mereka sempat merawat bayinya.

Reaksi berduka orangtua terhadap kematian bayinya adalah *mengingkari, tawar menawar, depresi dan menerima*. Reaksi awal orangtua adalah menangis, dapat terjadi segera atau tertunda. Orangtua yang tidak pernah melihat dan menyentuh anaknya lebih sulit menyelesaikan proses berdukanya. Proses berduka harus dilalui dan diselesaikan.

Perawat dapat membantu proses berduka orangtua dengan cara :

- mengizinkan orangtua mengekspresikan diri
- mengizinkan orangtua menyentuh anaknya terakhir kali
- memberikan foto dan cap kaki anaknya disimpan sebagai kenangan, bahwa ia pernah memiliki anak
- memberi waktu orangtua untuk menerima realita bahwa anaknya sudah tiada
- menghubungi orangtua setelah 2-3 minggu pasca kematian
- menangani proses mengingkari (denial) berkepanjangan.

Reaksi Saudara Kandung

Reaksi saudara kandung terhadap adiknya yang meninggal diperlihatkan sebagai perilaku cemas karena perpisahan, mendapat hukuman, mengalami mimpi buruk, masalah pelajaran di sekolah (50%). Pemahaman kematian berbeda tiap kelompok umur.

Pemahaman ini dipengaruhi oleh : tingkat perkembangan berpikir kongkrit dan abstrak, pengalaman hidup, dan respons orangtua terhadap kehilangan.

• **Usia 1 - 3 Tahun**

Anak tidak mengetahui arti kematian. Yang lebih membuat duka bagi anak adalah terjadinya interupsi/terputusnya kontak dengan orangtua. Anak masih bersifat egosentris. Tindakan dan perasaan anak merupakan refleksi dari tindakan dan respons orangtua.

• **Usia 3 - 5 tahun**

Kematian adalah keadaan reversibel seperti tidur, fungsi biologis masih berlangsung. Muncul pertanyaan "kapan ia kembali?"

• **Usia pra-sekolah**

Pemikiran magik, menghubungkan sebab akibat. Rasa cemas dan rasa bersalah kematian adiknya, karena sebelumnya timbul perasaan cemburu. Anak tidak empati pada kedukaan orangtua. Dan anak tidak terbuka mengekspresikan perasaan sedih ke orangtua. Anak lebih takut dipisahkan dari keluarga. Perilaku yang ditampilkan adalah menangis, merajuk atau ngambek.

• **Usia 5 - 8 tahun**

Kematian merupakan akhir kehidupan dan sifatnya irreversibel. Anak sudah memahami hukum alam bahwa yang hidup akan mati. Anak masih percaya akan kekuatan magik (orang yang sudah meninggal mengambil bayi).

• **Usia lebih dari 9 tahun**

Pemahaman kematian sama dengan orang dewasa. Berpikir bahwa semua orang akan meninggal.

Dengan perbedaan emosi dan tingkat pemahaman kematian pada anaknya, dampak pada orangtua adalah orangtua mengalami kesulitan untuk menjelaskan kematian bayinya pada anak yang lebih besar. Namun anak memerlukan penjelasan yang sederhana, kongkrit dan jujur. Jika orangtua menjelaskan bahwa "*Tuhan mengambil bayi untuk menjadi bidadarinya*" akan lebih bingung.

Sebaiknya sikap orangtua terhadap saudara kandung adalah :

- memberikan perhatian
- memberikan ketenangan pada anak (pelukan), tidak perlu dihibur
- menjelaskan prosedur penguburan bila anak bertanya
- memperhatikan anak lainnya
- berkomunikasi
- memberikan cinta kasih akan menghindari rasa takut.

Peran perawat pada neonatus yang sedang sakaratul maut dan keluarganya adalah dengan menyadari perasaan, mengembangkan sikap menerima kematian, menerima bahwa bayi akan meninggal, dan terlibat tapi tidak berlarut sehingga perawat mampu membantu bayi sakaratul maut dan keluarganya.

Tanda dan Gejala Berduka

Beberapa tanda dan gejala fisiologis dan psikologis berduka pada orangtua/keluarga yang dapat diobservasi perawat dapat membantu perawat menolong keluarga melalui proses berduka dengan baik.

FISIOLOGIS

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Saluran cerna | <ul style="list-style-type: none"> • anoreksia, BB turun • makan berlebihan • mual dan muntah • nyeri abdomen • diare atau konstipasi |
| <ul style="list-style-type: none"> • Saluran pernafasan | <ul style="list-style-type: none"> • sering menarik nafas panjang • tersedak/batuk • nafas pendek • hiperventilasi |
| <ul style="list-style-type: none"> • Kardiovaskuler | <ul style="list-style-type: none"> • palpitasi • nyeri dada • perasaan berat di dada |
| <ul style="list-style-type: none"> • Sistem saraf | <ul style="list-style-type: none"> • sakit kepala • vertigo • sinkop/pingsan • kelemahan otot (hilangnya kekuatan) |

PSIKOLOGIS / PERILAKU

- | | |
|---|--|
| • Perasaan | <ul style="list-style-type: none"> • bersalah • sedih • marah • hampa dan apatis • tidak berdaya • nyeri, pesimis • kesepian |
| • Tanda kehilangan bayi | <ul style="list-style-type: none"> • mimpi di siang hari • mimpi buruk |
| • Gangguan hubungan interpersonal | <ul style="list-style-type: none"> • iritabilitas dan segan • minat seksual menurun • menarik diri |
| • Menangis | <ul style="list-style-type: none"> • menangis |
| • Tidak mampu kembali beraktivitas normal | <ul style="list-style-type: none"> • lelah sekali • insomnia/kebiasaan tidur • perhatian mudah terpecah • bicara dan berpikir lambat • hilangnya konsentrasi dan motivasi |
-

Intervensi Keperawatan
A. Tidak Menolong

- memperpanjang waktu mengingkari (denial) dengan memberikan obat-obatan, tidak membicarakan bayi atau mengalihkan perhatian.

B. Menolong

- lingkungan yang menunjang
- hubungan saling percaya dan mendukung
- informasi
- anjuran mengekspresikan diri
- memandang dan menyentuh.
- kebijakan kunjungan bebas
- otopsi
- bimbingan antisipasi
- perawatan jangka lama.

Persiapan Pulang

Neonatus pasca rawat dan siap dipulangkan ke rumah memerlukan persiapan pulang yang adekuat bagi orangtua. Tujuan persiapan pulang adalah mempersiapkan orangtua merawat bayi di rumah dan menurunkan angka rawat ulang setelah bayi pulang. Dengan ditekannya angka rawat ulang, keuntungan yang dapat dicapai hubungan tali kasih orangtua-bayi dapat ditingkatkan dan dipertahankan, pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi optimal.

Sebelum keluarga membawa pulang bayinya, perawat memberikan pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan tindakan preventif dan promotif. Materi pendidikan kesehatan yang dapat diberikan adalah :

- pencegahan infeksi
- pencegahan perubahan suhu tubuh
- meningkatkan status nutrisi
- monitoring status respirasi
- membantu perkembangan
- meningkatkan hubungan orangtua-bayi
- follow-up setelah bayi meninggal.

Pendidikan kesehatan akan berhasil bila perawat memperhatikan hal-hal berikut :

- menetapkan dasar penyuluhan
- mengidentifikasi strategi koping
- memberikan penjelasan yang jujur
- menetapkan batasan
- penyuluhan bertujuan untuk memahami tujuan
- memilih kata secara hati-hati
- mulai dari sederhana ke kompleks
- beberapa kali (berjarak)
- mengatur penyuluhan sesuai tingkat perkembangan.

Kesimpulan

Neonatus sakit yang dirawat akan menghambat proses hubungan tali kasih sejak hubungan dini orangtua - bayi. Perawat dan tim kesehatan lainnya dapat membantu mempertahankan hubungan tersebut dengan memperkecil perpisahan antara orangtua dan bayi.

Kemampuan orangtua menghadapi stres karena anaknya dirawat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kepribadian dan latar belakang sosial budaya orangtua, sistem pendukung orang terdekat, dan situasi orangtua berada.

Persiapan pulang dapat dimulai segera setelah bayi dirawat. Tujuan persiapan pulang ini adalah untuk mempersiapkan kemampuan orangtua merawat bayi di rumah dan menghindari rawat ulang. Keberhasilan pendidikan kesehatan selama persiapan pulang tergantung kemampuan perawat menggunakan prinsip penyuluhan. JKLA/KNING

Staf Dosen Bagian Keperawatan Maternitas dan Anak
Fakultas Ilmu Keperawatan UI.

Daftar Pustaka

1. Cambell, S; Glasper E.D and Wong, D.L: *Whaley and Wong's Children nursing*. St. Louis; CV Mosby Company, 1995.
2. May, K.A. dan Mahlmeister, L.R : *Comprehensive maternity nursing: nursing process and the childbearing family*. 2nd edition. Philadelphia: JB Lippincott Company. 1990.
3. Merenstein, G.B. dan Gardner, S.L.: *Handbook of neonatal intensive care*. St. Louis : CV Mosby Company. 1985.
4. Mott, R.S ; James, S.R; Sperhac, A.M: *Nursing care of children and families*. 2nd edition. Ddison Wesley. 1985
5. Koroners, S.B : *High risk newborn infant: basis for intensive nursing care*. 4th edition. St Louis : CV Mosby Company, 1986
6. Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak : *Ilmu kesehatan anak*. Jilid 3. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak, 1985
7. Whaley, L.F and Wong, D.L : *Nursing care of infants and children*. 4th edition. St. Louis : CV Mosby Company, 1991.

Pemberitahuan Redaksi :

Dengan terbitnya Jurnal Keperawatan Indonesia (JKI) Vol. 1. No.2, Juli 1997, bersama ini Redaksi menyampaikan pemberitahuan sebagai berikut :

- Nomor Rekening untuk pengganti ongkos cetak JKI menjadi JKI : No. 131 940 001 Bank BNI 1946 Cabang UI Salemba.
- Untuk selanjutnya JKI akan terbit setiap 3 bulan atau 4 kali setahun.
- Dan bagi pelanggan JKI yang telah melunasi biaya pengganti ongkos cetak selama setahun, biaya tersebut tidak dapat ditarik kembali.

Demikianlah pemberitahuan dari kami. Kami sangat mengharapkan partisipasi anda dalam mengirim naskah ilmiah (lihat petunjuk penulisan) dan terima kasih telah memutuskan JKI sebagai salah satu bacaan penting bagi anda.

Note : Pengumuman tentang ISSN berguna untuk angka kredit jabatan fungsional.