**BAB III**

**KERANGKA PEMIKIRAN**

1. **Kerangka Konsep**

Skema 3.1 Kerangka Konsep

|  |
| --- |
| Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Yang Sedang Menjalani Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Ciasmara Tahun 2020 |

Tuberkulosis paru adalah salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tubrkulosis* yang menginfeksi organ paru-paru (TB paru) dan dapat juga menginfeksi organ lain (TB ekstra paru). TB paru yang menyerang anak berdampak kepada pertumbuhan dan perkembangannya, terutama pada terapi yang diberikan dengan prinsip minum obat selama 6 bulan secara teratur dan rutin, 2 bulan untuk fase inisial dan 4 bulan untuk fase lanjutan. Pengobatan TB paru adalah pengobatan jangka panjang dan selama pengobatan pasien harus benar-benar disiplin dalam minum obat serta melakukan kontrol ke dokter secara rutin sampai dianggap sembuh total. Selain itu, pemberian makanan tambahan juga perlu diperhatikan, sebaiknya selama pengobatan anak diberikan makanan tambahan untuk mencegah malnutrisi berat yang meningkatkan risiko kematian pada anak dengan TB. Semua tata laksana pada anak dengan TB menjadi tanggung jawab orang tua, baik ayah maupun ibu. Orang tua merupakan pengawas minum obat (PMO) terbaik untuk anak. Hal tersebut dapat menimbulkan kecemasan pada orang tua. Timbulnya reaksi kecemasan orang tua ditandai dengan kewaspadaan yang meningkat berkaitan dengan proses pengobatan TB yang harus selalu minum obat dalam

waktu yang lama. Kewaspadaan ini mengakibatkan orang tua merasakan kekhawatiran yang berlebih jika anak harus terus minum obat, maka akan terjadi kemalangan terkait kondisi kesehatan anaknya selanjutnya (Hawari, 2002).

Dalam hal tersebut, perawat memiliki peran sebagai konselor yaitu mendengarkan keluhan keluarga pasien/anak terkait masalah penyakit tuberkulosis yang diderita oleh anaknya, sebagai *advocacy* yaitu meminta persetujuan keluarga saat klien akan dilakukan tindakan-tindakan seperti pemberian obat-obatan dan prosedur-prosedur keperawatannya, sebagai pendidik yaitu memberikan penyuluhan/pendidikan baik langsung maupun tidak langsung kepada orang tua tentang penyakit tuberkulosis yang diderita oleh anaknya, sebagai koordinator yaitu melibatkan keluarga untuk menjaga pasien dan mengawasi, lalu melaporkan kepada perawat apabila membutuhkan sesuatu atau terjadi sesuatu pada pasien/anak, sebagai pembuat keputusan etik yaitu penekanan pada hak pasien untuk mendapat otonomi, sebagai pembina hubungan terapeutik yaitu menjaga hubungan terapeutik yang baik dengan keluarga anak agar proses pelaksanaan pelayanan keperawatannya berjalan dengan baik.

Program pengobatan yang diberikan kepada anak penderita tuberkulosis saja belum cukup terhadap kedisiplinan dalam meminum obat dan kontrol secara rutin sampai dianggap sembuh total, perlu adanya peran perawat kepada orang tua sebagai pengawas minum obat bagi anaknya. Agar orang tua pasien/anak tidak memiliki masalah psikososial seperti kecemasan yang dapat menghambat pengobatan pasien/anak bila masalah psikososial sudah berada di fase maladaptif.

Dari uraian diatas dalam penelitian keperawatan khususnya keperawatan anak peneliti tertarik untuk meneliti gambaran tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang sedang menjalani pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Ciasmara Tahun 2020.

1. **Variabel dan Definisi Operasional**

Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel | Deskripsi | Alat Ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
| 1. | Karakteristik orang tua |
|  | 1. Usia
 | Lama waktu hidup responden sejak dilahirkan sampai dilakukan penelitian | Kuesioner A Data Demografi | Mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan usia | Depkes RI (2009)1. Remaja akhir (17-25 tahun)
2. Dewasa awal (26-35 tahun)
3. Dewasa akhir (36-45 tahun)
4. Masa lansia awal (46-55 tahun)
5. Masa lansia akhir (56-65 tahun)
 | Skala ordinal |
|  | 1. Jenis kelamin
 | Perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi responden yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan | Kuesioner A Data Demografi | Mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan jenis kelamin | 1. Laki-laki
2. Perempuan
 | Skala Nominal |
|  | 1. Pendidikan terakhir
 | Jenis pendidikan formal yang diselesaikan dan mendapatkan ijazah | Kuesioner A Data Demografi | Mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan pendidikan | 1. Tidak Sekolah
2. SD
3. SMP
4. SMA
5. Perguruan Tinggi
 | Skala Ordinal |
|  | 1. Status pekerjaan
 | Kondisi responden terkait pencaharian atau usaha yang dapat menghasilkan uang. | Kuesioner A Data Demografi | Mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan status pekerjaan | 1. Bekerja
2. Tidak Bekerja
 | Skala Nominal |
| 2. | Kecemasan | Kondisi kecemasan yang dialami responden dengan anak yang sedang menjalani pengobatan tuberkulosis paru  | Kuesioner B Pengukuran Kecemasan dengan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) | Mengisi kuesioner yang berisi 14 pernyataan berupa *symptom* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan dengan memberikan skala (angka) 0 sampai 4 dengan kriteria:0 = tidak ada gejala sama sekali1 = ringan atau satu dari gejala yang ada2 = sedang atau separuh dari gejala yang ada3 = berat atau lebih dari setengah gejala yang ada4 = sangat berat, semua gejala ada | 1. Tidak ada kecemasan (kurang dari 14)
2. Kecemasan ringan (14 – 20)
3. Kecemasan sedang (21 – 27)
4. Kecemasan berat (28 – 41)
5. Kecemasan berat sekali/panik (42 – 56)
 | Skala Ordinal |