

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Pada Usia Prasekolah Di RSUD Advent Medan Tahun 2019

Yani Lestari

Akademi Keperawatan Darmo

E-mail: yanilestari77@yahoo.com

DOI: [10.33859/dksm.v11i1.574](https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.574)

Abstrak

Latar Belakang: Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan oleh keluarga kepada anggota keluarga yang membutuhkan ketika menghadapi masalah sedangkan kecemasan adalah reaksi yang timbul pada anak usia pra sekolah, khususnya yaitu tanda fisik seperti ketegangan otot, peningkatan tekanan darah, resah, menutup muka dan suara kuat, intelektual seperti perhatian rendah terhadap sesuatu, disorientasi waktu, sosial dan emosional seperti menarik diri, depresi, menangis dan kemarahan. Tujuan: Tingkat kecemasan pada anak saat dirawat di rumah sakit yaitu sekitar 8,3- 27% dimana cemas akibat perpisahan yang dialami anak untuk usia prasekolah adalah 4 %, serta kecemasan anak pada usia prasekolah yang sakit dan harus dirawat inap, merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa yang berarti gangguan terpenuhinya kebutuhan emosional anak yang adekuat. **Metod:** desain penelitian analitik terhadap menggunakan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik *convenience sampling* berjumlah 30 responden yang merupakan keluarga dan pasien anak di RSUD Advent Medan. Proses pengumpulan data dilakukan terhadap pengisian kuesioner menggunakan metode wawancara. Uji yang digunakan peneliti adalah uji chi-square.

Hasil: Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai p (fisher) < 0.05 ($p=0,005$). Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 3 orang anak yang mengalami kecemasan 100% tidak ada dukungan dari keluarga sebaliknya dari 24 orang anak tidak mengalami kecemasan sebesar 88,8% memperoleh dukungan dari keluarga, bukan hanya pada masalah fisiknya saja, tetapi juga masalah psikologis.

Kesimpulan: Diharapkan kepada institusi Rumah sakit agar dapat memberikan informasi kepada keluarga pentingnya dukungan keluarga terhadap anak yang sedang menjalani hospitalisasi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak.

Kata kunci: Cemas anak, Dukungan keluarga, dan Hospitalisasi.

Abstract

Background: Family support is assistance provided by families to family members in need when facing problems, while anxiety is a reaction that occurs in pre-school children, especially physical signs such as muscle tension, increased blood pressure, restlessness, covering of faces and a strong voice, intellectual such as low attention to something, time disorientation, social and emotional such as withdrawal, depression, crying and anger.

Objective: The level of anxiety in children when hospitalized is around 8.3-27%, where the anxiety due to separation experienced by children for preschool is 4%, and anxiety of children at preschool age who are sick and have to be hospitalized, is one form of mental disorder which means the disturbance of meeting the child's emotional needs is adequate.

Methods: The design of this study was analytic using a cross sectional approach. Sampling using convenience sampling technique totaling 30 respondents who are families and pediatric patients at RSUD Advent Medan. The data collection process was carried out on filling out the questionnaire using the interview method. The test used by researchers is the chi-square test.

Results: Based on the results of the chi square test, the p value (fisher) was <0.05 ($p = 0.005$). From the results of the study, it is known that out of 3 children who experience anxiety 100% there is no support from their family, whereas 24 children do not experience anxiety as much as 88.8% get support from family, not only on physical problems, but also psychological problems. **Conclusion:** It is expected that hospital institutions can provide information to families on the importance of family support for children who are undergoing hospitalization to reduce children's anxiety levels.

Keywords: Child anxiety, family support, and hospitalization.

Pendahuluan

Whaley dan Wong (2018), mengemukakan pertumbuhan sebagai suatu peningkatan jumlah dan ukuran, sedangkan perkembangan menitik beratkan pada perubahan yang terjadi secara bertahap dari tingkat yang paling rendah ke tingkat yang paling tinggi dan kompleks melalui proses maturisasi dan pembelajaran. Salah satu tahapan tumbuh kembang anak adalah tahap usia prasekolah dimana tugas perkembangannya harus diselesaikan terhadap baik diantaranya kontrol dari sistem tubuh, pengalaman terhadap perpisahan, kemampuan untuk berinteraksi dan bekerja

sama terhadap orang lain atau yang lebih dewasa.

Tahap tumbuh kembang yang optimal dapat tercapai bila kebutuhan anak baik fisik maupun psikis terpenuhi. Seorang anak dikatakan sehat apabila dalam keadaan sejahtera sempurna secara fisik, mental, dan social yang harus dicapai sepanjang kehidupan anak dalam rangka mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sesuai terhadap usianya (Supartini, 2016).

Pada tahap anak prasekolah sangat rentan mengalami kecelakaan di dalam maupun di luar rumah yang dapat menyebabkan mereka menderita sakit dan

terkadang harus dirawat di rumah sakit. Kondisi sakit ini akan menimbulkan suatu keterbatasan-keterbatasan sehingga mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan anak secara fisik maupun emosional. Tidak terpenuhinya kebutuhan emosional anak secara adekuat akan memberikan pengaruh negatif dan merupakan faktor penghambat tugas perkembangan dari satu tahap ke tahap selanjutnya. Pada anak usia prasekolah, mereka menerima keadaan ini terhadap rasa ketakutan, bahkan beberapa diantaranya mereka akan secara terang terangan menolak masuk rumah sakit. Klien yang cemas sering mengalami ketakutan atau perasaan tidak tenang (Rothrock, 2017).

Tingkat kecemasan pada anak saat dirawat di rumah sakit yaitu sekitar 8,3- 27% dimana cemas akibat perpisahan yang dialami anak untuk usia prasekolah adalah 4 %, serta kecemasan anak pada usia prasekolah yang sakit dan harus dirawat inap, merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa yang berarti gangguan terpenuhinya kebutuhan emosional anak yang adekuat (Noorhana, 2016).

Penanganan sedini mungkin sangat di perlukan, karena keterlambatan dalam penanganan kecemasan ini sendiri akan membawa dampak tidak baik pada proses kesembuhannya terutama pada anak yang harus mendapatkan perawatan di rumah sakit yang lingkungannya masih asing baginya. Apabila kecemasan tidak segera ditangani dan

menjadi lebih buruk, maka dampak yang lebih besar dan nyata yaitu anak akan menolak perawatan dan pengobatan, kondisi seperti ini berpengaruh besar pada lama atau proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak sakit tersebut (Bandiyah, 2018).

Hospitalisasi pada anak usia prasekolah menyebabkan anak akan berupaya untuk dapat mengontrol lingkungan dan mengembangkan kemandiriannya dalam mengatasi masalah fisik dan emosional yang muncul. Maka dalam perawatan anak saat dirawat inap di rumah sakit perlu penerapan model asuhan yang *holistic* yaitu harus ada dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik dan sikap perawat yang penuh terhadap perhatian yang akan mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2018).

Dukungan dari keluarga sangat di perlukan, karena keluarga adalah unsur penting dalam perawatan, khususnya perawatan pada anak usia Pra sekolah. Peran serta perawat dalam memahami bahwa kelurga sebagai tempat tinggal atau konstanta tetap dalam kehidupan anak (Wong, 2017).

Kehidupan anak juga ditentukan keberadaanya bentuk dukungan keluarga, hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga yang sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi apabila dukungan keluarga kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya

yang dapat mengganggu psikologis anak. Dukungan positif orangtua dapat memberikan rasa percaya diri anak. Anak akan beranggapan, dalam kondisi apa pun, dirinya tetap dicintai dan disayang (Alimul, 2017).

Berdasarkan survey awal di RSUD Advent Medan di RSUD Advent mendapati fenomena seperti; cemas karena berpisah dari orang tua ataupun keluarga. Reaksi cemas yang di dapati pada anak khususnya tanda fisik seperti; ketegangan otot, resah, menangis dan bahkan marah. Anak pra sekolah khususnya sering tidak mengerti mengapa kakak atau ibunya harus selalu pulang dan kembali lagi.

Menurut Juffrie (2017) dibutuhkan upaya untuk meminimalkan perasaan dipisahkan, nyeri, dan kecemasan yang sering menyertai anak saat tindakan keperawatan dilakukan di rumah sakit. Perawat sering tidak mampu untuk mencegah rasa tidak nyaman tetapi dapat melakukan banyak hal untuk mengurangi rasa tidak nyaman tersebut. Menghadapi fenomena ini maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di RSUD Advent Medan.

Metode

Disain penelitian yang digunakan adalah analitik terhadap menggunakan disain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di

RSUD Advent Medan khususnya di Ruang Theresia. Adapun yang menjadi dasar peneliti untuk memilih rumah sakit swasta ini karena sudah lebih mengenal Rumah Sakit tersebut sebagai lahan praktek sebelumnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang di rawat inap di RSUD Advent Medan, yang menjadi sampel adalah anak usia pra sekolah yang dirawat Inap di RSUD Advent Medan dan keluarga yang menemani anak dan memberi dukungan dan yang tidak memberi dukungan. Dan sampel anak pra sekolah sebanyak 30 orang.

Pengambilan sampel menggunakan teknik *convenience sampling* yaitu sampel yang ada/tersedia dan memenuhi kriteria sampel yaitu:

1. Anggota keluarga pasien yang menemani anak dan memberi dukungan dan anggota keluarga yang tidak memberi dukungan (untuk kuesioner dukungan keluarga)
2. Anak usia Pra sekolah yang mendapat dukungan keluarga terhadap usia 3- 6 tahun (untuk kuesioner respon cemas anak)
3. Dapat membaca, menulis dan menggunakan bahasa Indonesia terhadap baik.
4. Responden adalah yang menemani anak dalam perawatan selama di Rumah Sakit.

Hasil

Tabel 1. Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Advent Medan Tahun 2019

No	Profesi	Jumlah
1	Perawat (S1)	4
2	Perawat (DIII)	151
3	Perawat (SPK)	7
4	Bidan	34
5	Apoteker	1
6	Assistant Apoteker	12
7	Analisis	17
8	Gizi	3
9	Fisioterapi	7
10	Radiology	8
11	Dokter Umum	12
12	Dokter Gigi	3
13	Dokter Spesialis Akupunktur	1
14	Dokter Spesialis Geriatri	1
15	Dokter Spesialis Bedah Plastik	1
16	Dokter Spesialis Bedah Umum	4
17	Dokter Spesialis Bedah Onkologi	3
18	Dokter Spesialis Bedah Digesti	2
19	Dokter Spesialis Bedah Orthopedi	4
20	Dokter Spesialis Bedah Saraf	3
21	Dokter Spesialis Bedah Urologi	2
22	Dokter Spesialis Tht	3
23	Dokter Spesialis Bedah Gigi dan Mulut	3
24	Dokter Spesialis Bedah Anak	3
25	Dokter Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan	9
26	Dokter Spesialis Anestesi	6
27	Dokter Spesialis Mata	4
28	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	11
29	Dokter Spesialis Jantung	1
30	Dokter Spesialis Anak	7
31	Dokter Spesialis Neurology	5
32	Dokter Spesialis Radiology	2
33	Dokter Spesialis Jiwa	1
34	Dokter Spesialis Paru	2
35	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	4
36	Dokter Spesialis Mikrobiologi	1
37	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1
38	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	1
39	Dokter Spesialis Patologi Klinik	2
Total		346

Tabel 2 Distribusi Frekwensi Karakteristik Demografi Keluarga Berdasarkan Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap Pasien

No	Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap Pasien	f	%
1	Ayah	7	23
2	Ibu	19	63
3	Dll	4	14
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat frekuensi Faktor-faktor yang

mempengaruhipasien terhadap ibu sebesar 63%, Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap ayah sebesar 23%, dan Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap selain ayah dan ibu sebesar 14%.

Tabel 3 Distribusi Frekwensi Demografi Keluarga Berdasarkan Umur

No	Umur Keluarga	F	%
1	<33 tahun	7	23
2	33-40 tahun	20	67
3	>40 tahun	3	10
Total		30	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat frekuensi, umur keluarga 33-40 tahun sebesar 67%, umur keluarga <33 tahun sebesar 23%, dan umur keluarga >40 tahun sebesar 10%.

Tabel 4 Distribusi Frekwensi Demografi Keluarga Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan Keluarga	F	%
1	SD	1	3
2	SMP	1	3
3	SMA	14	47
4	PT	14	47
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat frekuensi pendidikan, tamatan SMA sebesar 47%, tamatan PT sebesar 47%, keluarga tamatan SD sebesar 3%, dan tamatan SMP sebesar 3%.

Tabel 5 Distribusi Frekwensi Demografi Keluarga Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan Keluarga	F	%
1	PNS	3	10
2	Pegawai Swasta	9	30
3	Wiraswasta	8	27
4	Dll	10	33
Total		30	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat frekuensi pekerjaan keluargaselain PNS, pegawai swasta, dan wiraswasta sebesar 33%, sebagai pegawai swasta sebesar 30%, sebagai

wiraswasta 27%, dan sebagai PNS sebesar 10%.

Tabel 6 Distribusi Frekwensi Demografi Keluarga Berdasarkan Pendapatan

No	Pendapatan Keluarga	f	%
1	<Rp.1.100.000	0	0
2	Rp.1.100.000- Rp.3.300.000	16	53
3	>Rp.3.300.000	14	47
Total		30	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat frekuensi pendapatan keluarga Rp.1.100.000-Rp.3.300.000 sebesar 53%, pendapatan keluarga >Rp.3.300.000 sebesar 47%, dan pendapatan <Rp.1.100.000 tidak ada.

Tabel 7 Distribusi Frekwensi Demografi Anak Usia Prasekolah Berdasarkan Lama Perawatan

No	Lama Perawatan	f	%
1	1-6 hari	29	97
2	1-2 minggu	1	3
3	>2 minggu	0	0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat frekuensi lama perawatan 1-6 hari sebesar 97%, lama perawatan 1-2 minggu sebesar 3%, dan lama perawatan >2 minggu tidak ada.

Kategori Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga terhadap anak usia prasekolah akibat Hospitalisasi didistribusikan sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini:

Kepada responden ditanyakan hal-hal yang menyangkut dukungan pengharapan yang diberikan keluarga kepada anak usia prasekolah. sebanyak 33% keluarga sering memberikan semangat pada anak, sebanyak 37% keluarga sering menenangkan anak saat menangis ketakutan, sebanyak 60% keluarga selalu membujuk anak untuk makan dan mau

dilakukan pengobatan, sebanyak 57% keluarga selalu menanggapi keluhan anak, sebanyak 57% keluarga selalu memperhatikan reaksi anak.

Kepada responden ditanyakan hal-hal yang menyangkut dukungan nyata yang diberikan keluarga kepada anak usia prasekolah sebanyak 73% keluarga tidak pernah menolak memberikan bantuan kepada anak selama perawatan, sebanyak 40% keluarga sering diminta bantuannya oleh anak selama perawatan, sebanyak 46% keluarga selalu membantu memenuhi kebutuhan anak, sebanyak 37% keluarga selalu bergantian menjaga anak selama di Rumah sakit, sebanyak 70% keluarga selalu menyediakan dana yang diperlukan anak yang berkaitan terhadap pengobatan anak.

Kepada responden ditanyakan hal-hal yang menyangkut dukungan informasi yang diberikan keluarga kepada anak usia prasekolah. Sebanyak 33% keluarga kadang-kadang terlebih dahulu memberitahu anak tentang tindakan yang dilakukan sebelum pengobatan, sebanyak 47% keluarga kadang-kadang memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan, sebanyak 47% keluarga sering menyarankan anak agar tidak takut terhadap perawat dan tindakan yang dilakukan, sebanyak 63% keluarga selalu mengingatkan anak untuk minum obat latihan dan makan, sebanyak 70% keluarga selalu mengingatkan anak tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit anak.

Kepada responden ditanyakan hal-hal yang menyangkut dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada anak usia prasekolah. Sebanyak 50% keluarga tidak pernah memarahi anak karena menangis saat melihat perawat dan saat dilakukan tindakan, sebanyak 30% keluarga kadang-kadang menemani anak saat dilakukan tindakan medis untuk anak, sebanyak 50% keluarga selalu memuji ketenangan anak saat dilakukan tindakan medis, sebanyak 50% keluarga kadang-kadang membiarkan anak menangis saat dilakukan tindakan, sebanyak 40% keluarga sering menanyakan perasaan anak saat dirawat di Rumah sakit.

Setelah dilakukan penilaian terhadap kuesioner, maka dilakukan pengukuran terhadap dukungan keluarga kepada anak usia prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi yang hasilnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 8 Data Distribusi tingkat dukungan keluarga.

No	Dukungan Keluarga	f	%
1	Ada dukungan	24	88,8
2	Tidak ada dukungan	6	11,2
Total		30	100

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa keluarga yang memberikan dukungan kepada anak selama hospitalisasi sebanyak 24 responden sebesar 88,8%, dan yang tidak memberikan dukungan sebanyak 6 responden sebesar 11,2%.

Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Advent Medan Tahun 2019

Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah akibat Hospitalisasi sebagaimana dijawab dalam kuesioner dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 9 Distribusi Proporsi Jawaban Terhadap Kuesioner Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah akibat hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Advent Medan Tahun 2019.

No	Pernyataan	TP % (n)	K % K (n)	SR % (n)	SL % (n)
1	Anak merasa takut pada perawat dan tindakan medis yang dilakukan.	23 77 %	4 13 %	3 10%	0 0%
2	Anak menangis dan berteriak.	21 70 %	3 10 %	5 17%	1 3%
3	Anak berusaha menolak terhadap membentak saat melihat perawat.	4 13 %	13 44 %	12 40%	1 3%
4	Anak sering gemeteran dan dingin.	2 7%	15 50 %	13 43%	0 0%
5	Denyut jantung anak >120	5 17 %	10 33 %	15 50%	0 0%
6	Anak merasa sesak	5 17 %	7 23 %	18 60%	0 0%
7	Anak membayangkan sesuatu yang buruk dan bahkan di bawa dalam mimpi.	12 40 %	18 60 %	0 0%	0 0%

8	Anak merasa tegang.	6	20	24	80	0	0%	0	0%
9	Anak menjerit-jerit.	1	3%	8	27	21	70%	0	0%
10	Anak tampak senang terhadap ruangan.	17	57	10	33	3	10%	0	0%
11	Anak selalu banyak tertawa.	0	0%	24	80	6	20%	0	0%
12	Anak hanya diam terhadap tenang saat melihat perawat.	17	57	10	33	3	10%	0	0%
13	Saat di lakukan tindakan anak berusaha merangkul orang tua.	18	60	6	20	6	20%	0	0%
14	Anak berbicara terhadap perawat atau orang tua terhadap tenang.	14	47	6	20	9	30%	1	3%
15	Anak tidak takut terhadap perawat dan tindakan medis.	0	0%	22	74	7	23%	1	3%
16	Anak senang terhadap perawatan Rumah sakit	20	66	5	17	5	17%	0	0%

Keterangan 1: Tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sering, 4: selalu.

Kepada responden ditanyakan hal-hal yang menyangkut tentang tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Sebanyak 77% keluarga mengatakan anak

tidak pernah merasa takut pada perawat dan tindakan medis yang dilakukan. Sebanyak 70% keluarga mengatakan anak tidak pernah menangis dan berteriak. Sebanyak 44% keluarga mengatakan anak kadang-kadang berusaha menolak terhadap membentak saat melihat perawat. Sebanyak 50% keluarga mengatakan anak kadang-kadang gemeteran dan dingin. Sebanyak 50% keluarga mengatakan anak sering mengalami peningkatan denyut nadi > 120 x/mnt. Sebanyak 60% keluarga mengatakan anak sering merasa sesak. Sebanyak 60% keluarga mengatakan anak kadang-kadang membayangkan sesuatu yang buruk dan bahkan dibawa dalam mimpi. Sebanyak 80% keluarga mengatakan anak kadang-kadang merasa tegang. Sebanyak 70% keluarga mengatakan anak sering menjerit-jerit. Sebanyak 57% keluarga mengatakan anak tidak pernah senang terhadap ruang rawatan. Sebanyak 80% keluarga mengatakan anak kadang-kadang banyak tertawa. Sebanyak 57% keluarga mengatakan anak tidak pernah diam terhadap tenang saat melihat perawat. Sebanyak 60% keluarga mengatakan anak tidak pernah berusaha merangkul orang tua ketika dilakukan tindakan. Sebanyak 47% keluarga mengatakan anak tidak pernah berbicara pada perawat terhadap tenang. Sebanyak 74% keluarga mengatakan anak kadang-kadang tidak takut terhadap perawat dan tindakan medis. Sebanyak 66% keluarga

mengatakan anak tidak pernah senang terhadap perawatan Rumah sakit.

Setelah dilakukan penilaian terhadap kuesioner, maka dilakukan pengukuran terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah akibat Hospitalisasi yang hasilnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 10 Kategori Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi

No	Respon Kecemasan	f	%
1	Cemas	3	10
2	Tidak cemas	27	90
Total		30	100

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa respon kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi yang mengalami tidak cemas sebanyak 27 orang sebesar 90% dan anak yang mengalami cemas sebanyak 3 orang sebesar 10%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Medan Tahun 2019

Hasil tabulasi silang antara Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di Ruang Santa Theresia Rumah Santa Elisabeth Medan dapat dilihat pada tabel dibawah sebagai berikut:

Tabel 11 Tabulasi Silang Faktor-faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Advent Medan Tahun 2019

Dukungan	Tingkat Kecemasan				Jumlah	
	Cemas		Tidak cemas		F	%
	f	%	f	%		
Ya	0	0	24	88,8	24	88,8
Tidak	3	100	3	11,2	6	11,2
Total	3	100	27	100	30	100

p (fisher) = 0,005

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa dari 3 orang anak yang mengalami kecemasan 100% tidak ada dukungan dari keluarga sebaliknya dari 24 oarang anak tidak mengalami kecemasan sebesar 88,8% memperoleh dukungan dari keluarga. Berdasarkan hasil analisis *chi square* diperoleh nilai p (fisher) < 0.05 ($p=0,005$) berarti H_0 ditolak, maka ada Faktor-faktor yang mempengaruhi yang bermakna secara statistik, antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Advent Medan tahun 2019.

Pembahasan

Dukungan keluarga adalah sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab terhadap subjek di dalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.

Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional

merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya (Smet, 2017). Komponen-komponen dalam dukungan keluarga meliputi dukungan pengharapan, dukungan nyata, dukungan informasi dan dukungan emosional. Dukungan pengharapan meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian depresi terhadap baik dan juga sumber depresi dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor.

Dukungan nyata ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support material support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung. Dukungan informasi ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Selama depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas, dan kehilangan harga diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal dimiliki dan dicintai (Friedman 2015).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat dilihat gambaran keluarga yang memberikan dukungan dan tidak memberikan dukungan di Ruang Santa Theresia Rumah

Santa Elisabeth Medan dapat dilihat pada gambar dibawah sebagai berikut:

Keluarga menyediakan Faktor-faktor yang mempengaruhi yang dapat memberikan rasa aman dan memelihara penilaian positif seseorang terhadap dirinya melalui ekspresi kehangatan, empati, persetujuan, atau penerimaan yang ditunjukkan oleh anggota keluarga lainnya (Trismiati, 2016). Melalui dukungan tersebut anak yang menghadapi dan mampu melewati tindakan tersebut terhadap tenang sehingga proses perawatan di rumah sakit bisa dilakukan secara maksimal. Hal ini sejalan terhadap Keliat (2014) bahwa respon penderita terhadap pengobatan ditentukan oleh faktor keluarga dalam memberikan reaksi terhadap penyakit yang dideritanya.

Menurut peneliti dukungan keluarga di Ruang santa Theresia Rumah sakit Elisabeth mayoritas anak memperoleh dukungan akan tetapi masih ada keluarga yang tidak mampu sepenuhnya menemani anak secara langsung. Peneliti melihat ada keluarga yang meninggalkan anak dan yang berperan dalam memberikan semangat hanya pengasuh saja. Peran keluarga berkurang karena pekerjaan yang menuntut harus meninggalkan anak. Hanya saja dukungan nyata selalu diperoleh anak dari keluarga mereka.

Respon Cemas Anak Pada anak usia Prasekolah.

Kecemasan merupakan emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai terhadap istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang kadang-kadang kita alami dalam tingkat yang berbeda-beda, sedangkan pendapat lain menyebutkan, kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan ia memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (Sadock 2016). Penyebab kecemasan pada usia prasekolah meliputi perpisahan dari keluarga, berada dilingkungan yang asing dan ketakutan akan prosedur-prosedur tindakan yang akan dilakukan Wong (2017). Berdasarkan karakteristik kecemasan usia pra sekolah dapat dilihat dari menangis, terlihat sedih, biasanya menolak dan tidak kooperatif, mengingkari ditunjukkan terhadap tidak senang ditemani.

Berdasarkan hasil yang diperoleh tingkat kecemasan Anak Usia Prasekolah di RSUD Advent Medan 2019 dapat di lihat dari gambar dibawah ini:

Frekuensi Kecemasan Anak Usia Prasekolah.

Komunikasi dari orangtua yang menginformasikan tentang tindakan tentu mampu memberikan efek positif terhadap penurunan respon cemas pasien. Hal ini sesuai

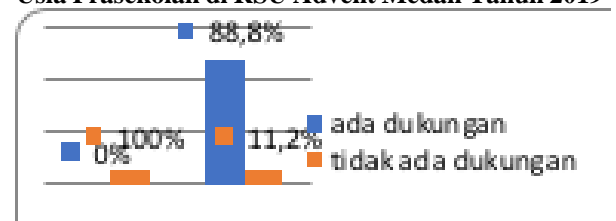
terhadap pendapat Fyfe (2015) yang menjelaskan bahwa informasi dari orang tua sangat membantu mengurangi atau menurunkan kecemasan pasien terhadap menentramkan perasaan pasien.

Menurut peneliti kecemasan yang ada tidak sepenuhnya karena dukungan keluarga yang kurang, akan tetapi banyak dari anak cemas karena tindakan yang menuntut mereka harus berhadapan terhadap tindakan rumah sakit. Anak yang selalu didampingi oleh keluarga dan memberikan dukungan kepada si anak berespon baik dan merasa disayangi. Hal ini membantu dalam menurunkan kecemasan si anak.

Faktor-faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Anak akibat Hospitalisasi Pada Usia Prasekolah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ada Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah dapat dilihat dari gambar dibawah ini:

Faktor-faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Anak akibat Hospitalisasi Pada Usia Prasekolah di RSUD Advent Medan Tahun 2019



Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa semakin tinggi dukungan

keluarga terhadap anak yang dihospitalisasi maka tingkat kecemasan anak semakin rendah.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* dapat dilihat bahwa dukungan keluarga mempunyai Faktor-faktor yang mempengaruhi yang signifikan terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dimana nilai p (fisher) = 0,005. Diterimanya hipotesis menunjukkan dukungan keluarga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak akibat Hospitalisasi. Dukungan keluarga terhadap anak menyebabkan adanya ketenangan dan rasa aman pada anak. Hasil penelitian ini sesuai terhadap penelitian yang dilakukan Riwidikdo (2018) yang menyatakan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan yang tinggi tidak menunjukkan kecemasan dan tinggal lebih cepat dari rumah sakit dibandingkan pasien yang tidak diberi dukungannya.

Sarason dan Sarason (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dukungan dari keluarga adalah sumber dukungan sosial yang paling tinggi. Saat anak yakin bahwa mereka mempunyai keluarga yang mendukung maka keyakinan akan kemampuan mengatasi kecemasan yang dialaminya akan meningkat yang dapat meredakan dan mengatasi tekanan yang dirasakannya.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa keluarga merupakan sumber dukungan yang paling penting untuk anak usia

Prasekolah. Begitupun pada anak yang menghadapi kecemasan akibat Hospitalisasi, keluarga juga merupakan sumber dukungan yang paling penting.

Dukungan pengharapan berbentuk dorongan, semangat, penghiburan, dan sebagai pendengar curahan hati anak merupakan umpan balik yang diterima oleh anak. Dukungan yang bersifat penghargaan yang positif ini membuat individu merasa berarti, mampu dan merasa dirinya bernilai (Taylor, 2015). Hanifah (dalam Pardede, 2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terhadap memberikan ungkapan yang positif, persetujuan terhadap ide, empati, dan kepedulian dapat meningkatkan rasa tenang dan sikap positif dari pasien juga menurunkan tingkat kecemasan yang timbul. Hal ini tentunya juga menurunkan kecemasan pada anak akibat Hospitalisasi.

Dukungan nyata berupa pelayanan, bantuan finansial dan material ataupun sekedar waktu untuk mendengarkan keluhan anak mempengaruhi kondisi psikologis anak (Taylor, 2015). Dukungan yang bersifat nyata seperti membantu anak selama perawatan di rumah sakit atau sekedar memberi usapan pada anak ketika merasa cemas akibat hospitalisasi. Menurut Pardede (2018), keterlibatan anggota keluarga secara terus-menerus merupakan hal yang sangat menolong dan membangkitkan semangat bagi penderita dalam menjalani pengobatan.

Dukungan informatif berupa nasehat, sugesti, memberikan penghargaan secara langsung, saran yang berguna untuk mempermudah individu dalam menjalani hidupnya dan informasi. Informasi-informasi berharga yang diberikan berupa nasehat dan pengaruh yang diberikan kepada orang yang sudah pernah mengetahui ataupun yang belum mengetahuinya (Taylor, 2015). Bantuan informatif akan membantu pasien menemukan alternatif yang tepat bagi penyelesaian masalahnya dan menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah (Krohne & Slagen, 2017). Keluarga merupakan sumber terbaik dalam penyediaan informasi terhadap menyarankan tindakan yang spesifik dalam menghadapi stressor. Terhadap adanya dukungan tersebut anak mampu belajar dari pengalaman yang diceritakan orang lain.

Dukungan emosional merupakan dukungan yang membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperlukan, dan dicintai oleh sumber dukungan keluarga (Lubis, 2016) lebih lanjut dukungan emosional dan perhatian dalam situasi kritis atau dalam keadaan sakit merupakan bagian yang sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan. Anak yang mendapat dukungan seperti ini akan merasa diperhatikan dan dilindungi. Dari hasil kesimpulan diatas dapat disimpulkan bahwa ada Faktor-faktor yang mempengaruhi antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi pada usia Pra sekolah.

Kesimpulan

1. Distribusi proporsi keluarga memberikan dukungan sebesar 88,2% dan tidak memberikan dukungan sebesar 11,2%.
2. Distribusi proporsi anak usia prasekolah yang tidak mengalami cemas sebesar 90% dan mengalami cemas sebesar 10%.
3. Ada Faktor-faktor yang mempengaruhi signifikan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi, (nilai $p < 0,05$).

Saran

1. Bagi Institusi atau Rumah Sakit.
Diharapkan kepada institusi Rumah sakit agar dapat memberikan informasi kepada keluarga pentingnya dukungan keluarga terhadap anak yang sedang menjalani hospitalisasi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak.
2. Bagi Tenaga Kesehatan atau Perawat
Diharapkan dapat menerapkan asuhan keperawatan dan kesehatan pada anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit dari segi fisik maupun emosional untuk mengantisipasi timbulnya gangguan yang akan menghambat anak dalam menyelesaikan tumbuh kembangnya.
3. Bagi Pendidikan Keperawatan
Diharapkan untuk menggali dan mengembangkan konsep-konsep kecemasan pada anak usia prasekolah

yang dirawat di rumah sakit dan mengupayakan penerapan asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pada keperawatan anak.

4. Bagi peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan wawasan peneliti mengenai gambaran dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit khususnya anak usia prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliawati, A. (2016). Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta. *Nursing Science Jurnal Keperawatan*.
- Apriyany D. (2013). Hubungan antara Hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 8, No.2
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik edisi revisi v cetakan 12*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Constantinou, M. (2014). *The effect of gestalt play therapy on feelings of anxiety experienced by the hospitalized oncology child*. University of South Africa.
- Desmita. (2015). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Elena. (2017). *Anak-anak yang tinggal di rumah sakit: penelitian tentang stres psikologis pengasuh*. *Commodari Italian Journal of Pediatric*.
- Faozi, E. (2017). *Hubungan Hospitalisasi Berulang dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia sekolah yang Menderita Leukimia Limfositik Akut di Ruang Melati 2 RSUD Dr Moewardi Surakarta*. Surakarta: UMS. Skripsi.
- Hidayat, A.A. (2015). *Pengantar ilmu anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry , J.M. & Wilson, D. (2014). *Wong's nursing care of infant and children*. (8 th edition). Canada: Mosby Company.
- Hockenberry , J.M. & Wilson, D. (2015). *Essentials of pediatric nursing*. St.Louis: Mosby An Affilite of Elsevier inc.
- Indrawati, L. (2013). Pengaruh pemberian terapi aktivitas bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia toddler akibat hospitalisasi di ruang rawat inap anak RSUD kota Bekasi Tahun 2013. *Jurnal Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Medistra Indonesia Bekasi*.
- Kurniawan, A. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di Pati. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 1 No. 2.
- Konstantinous, et all. (2015). *The importance of play during hospitalization of children*. Profesional paper. mater sosiomed. Vol 27. AHEPA. Greece.
- Lilis & Wahyuni. (2013). Hubungan frekuensi hospitalisasi anak dengan kemampuan perkembangan motorik kasar pada anak usia sekolah penderita leukemia di RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. Volume 6 Nomor 3.

- Monica. (2013). Cognitive Emotion Regulation Strategies Moderate the Effect of Parenting Self-Efficacy Beliefs on Parents' Anxiety Following Their Child's Surgery. *Journal of pediatric Psychologi. Oxford University*.
- Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwandari, H. (2015). *Pengaruh terapi seni dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di wilayah kabupaten Banyumas*. Jakarta: UI.
- Rahmawati, A. (2014). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di bangsal "L" RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2014*. Yogyakarta: Stikes Surya Global. Skripsi.
- Riyanto, A. (2016). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sherwood. (2014). The relationship between mothers' coping patterns and children's anxiety about their hospitalization as reflected in drawings. *Journal of Child Health Care*. Vol. 18(1) 6–18. USA
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti, E.T. (2013). *Hubungan Frekuensi Hopitalisasi dengan Kecemasan Anak Leukimia Usia Pra Sekolah Saat Dilakukan Tindakan Invasif di RSUD Dr. Moewardi*. Surakarta: UMS.
- Tarwoto & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wijayanti, P.D. (2015). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan regresi anak usia sekolah saat hospitalisasi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Wong. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Yusuf, (2016). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.