

Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi

Elis Noviati^{1*} Im Masru'ah¹ Fidya Anisa Firdaus¹

¹STIKes Muhammadiyah Ciamis

*Email: elisnoviati@gmail.com

Abstrak

Keywords :
Peran Keluarga;
Kecemasan;
Hospitalisasi

*Pendahuluan : Stress yang dirasakan individu merupakan suatu ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan terutama pada anak yang mengalami hospitalisasi. Pengambilan keputusan medis, ikut serta merawat anggota keluarga yang sakit, serta modifikasi lingkungan merupakan peran keluarga yang sangat diperlukan bagi anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik kuantitatif, dengan pendekatan cross sectional dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling ke sebanyak 30 responden. Penelitian data diolah secara Univariat dan Bivariat serta dianalisis menggunakan statistik uji beda proporsi atau uji statistik Chi- Square (X^2). Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2016 Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengetahui peran keluarga, dan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale untuk menilai tingkat kecemasan pasien. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga terhadap anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi mayoritas berkategori baik sebanyak 17 orang (56,7%). Sedangkan tingkat kecemasan pasien mayoritas berkategori cemas ringan sebanyak 16 orang (53,3%). **Simpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia se^kolah yang mengalami hospitalisasi dibuktikan dengan uji chi square $\alpha > 0,05$.*

1. PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan peringatan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (Kaplan,2010). Kecemasan berupa rasa takut adalah perasaan yang tidak menyenangkan dan dianggap sesuatu yang berbahaya (Ahmad Afsheen,2017). Kekhawatiran berlebihan yang sering terjadi sehari-hari seperti gelisah, tegang, mudah lelah, sulit berkonsentrasi, intibilitas dan ketegangan otot, serta gangguan tidur, itu pun dapat menyebabkan kecemasan (Hawari,2010). Anak yang cemas akan mengalami kelelahan karena menangis terus, tidak mau berinteraksi dengan perawat, dan anak-anak cenderung menolak untuk makan (Sari,2015).

Hospitalisasi pada anak merupakan proses darurat tanpa disengaja yang mengharuskan anak tersebut menjalani perawatan di rumah sakit (Supartini, 2012). Bagi anak, hospitalisasi merupakan kondisi yang menyebabkan stress (Singh dkk,2017). Menurut Siswanti dan Sukesih (2017), Hospitalisasi seringkali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak-anak terutama selama tahun-tahun awal, mereka sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi, karena stress akibat perubahan dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan. Ketegangan akibat penyakit rawat inap menyebabkan perubahan kondisi kesehatan dan rutinitas lingkungan yang menjadi mekanisme kompatibilitas peningkatan ketegangan

terhadap usia anak sekolah (Bsiri-Moghaddam, 2011). Dan selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami kejadian dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan kecemasan (Supartini, 2012).

Dan perasaan yang dialami anak usia sekolah yang dirawat di Rumah Sakit adalah rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, dan merasakan sesuatu yang menyakitkan (Supartini, 2012). Seringkali, anak harus berhadapan dengan prosedur yang menimbulkan nyeri, kehilangan kemandirian, dan berbagai hal yang tidak diketahui (Hockenbery & Wilson, 2009).

Menurut Utami (2014), risiko disfungsi perkembangan pada anak merupakan dampak hospitalisasi yang sejalan dengan bertambahnya jumlah populasi anak yang dirawat di rumah sakit. Orang tua dapat menularkan kecemasan kepada anaknya (Das Sambhunath & Kumar Ashok, 2017). Apabila anak stress selama dalam perawatan, orang tua juga menjadi stress, dan stress orang tua akan membuat tingkat stress anak semakin meningkat, karena orang tua adalah orang terdekat bagi anak, maka sangat diperlukan sekali observasi orang tua dalam setiap perilaku dan pemberian tanggapan sebagaimana mestinya untuk membantu setiap tindakan perawat yang dilakukan terhadap anak (Nursalam, 2008).

Peran keluarga mengenai masalah kesehatan sangat dipelukan, diantaranya mengambil keputusan medis, ikut serta merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan seperti memberikan mainan kepada anak untuk menciptakan kondisi di Rumah Sakit seperti di rumah (Friedman, 2010). Peran pengasuhan (Parenting Role) juga merupakan peran penting keluarga terkait dengan perawatan anak di rumah sakit yang pada dasarnya memiliki tujuan untuk mempertahankan kehidupan fisik anak, meningkatkan kehidupan anak, memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan yang sejalan dengan tahapan perkembangan, dan Kemampuan orang tua serta keluarga dalam menjalankan peran pengasuhan (Supartini, 2012). Selain keluarga, perawat juga harus memiliki kemampuan untuk memperhatikan seorang anak dengan keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku caring dan kasih sayang dalam menjalankan fungsi dan perannya (Sukarmin dan Subiwati, 2017).

Menurut Handayani dan Puspitasari (2010), untuk mengatasi tingkat kecemasan perilaku kooperatif anak yang dirawat di rumah sakit dapat diatasi dengan bermain. Selain bermain, kegiatan menggambar, menulis kreatif, dan cerita dongeng dapat dijadikan program pendekatan terapeutik untuk terapi anak yang mengalami hospitalisasi (Burns and Mechanic, 2012 dan Ramdaniati, 2016). Menurut Agustina dan Puspita (2010), dalam penelitiannya membuktikan bahwa terapi bermain mewarnai gambar dapat mengurangi kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Hasil penelitian di New York Amerika Serikat diperoleh bahwa dari 50.000 orang tua yang anaknya dirawat di beberapa Rumah Sakit di Kota New York, 30% mengalami kecemasan berat. Kecemasan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu takut anak akan menderita cacat (63%), takut kehilangan (21,3%), masalah sosial ekonomi (10,7%), takut akan hal yang tidak diketahui atau kurangnya informasi (5%) (Arifiati, 2010).

Terjadinya stress karena *stressor* yang dirasakan dan dipersepsikan individu merupakan suatu ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk analitik dengan metode *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah keluarga anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis bulan Mei 2016 sebanyak 30 Orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Variabel dalam penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas (*independen*) dan variabel terikat (*dependen*). Variabel bebas (*independen*) dalam penelitian ini adalah peran keluarga sedangkan variabel terikat

(*dependen*) adalah tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan *data primer* yaitu data yang langsung diperoleh dari objek penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket. Angket ini selalu berbentuk formulir- formulir yang berisikan pernyataan-pernyataan (*question*) maka angket sering disebut *questionnaire* (Notoadmodjo, 2010). Pada penelitian data diolah secara *Univariat* dan *Bivariat*. Analisis *Univariat* merupakan analisis yang dilakukan terhadap variabel hasil penelitian, dilakukan untuk mendapatkan frekuensi dari tiap-tiap variabel dengan menggunakan komputer (Notoatmodjo, 2010). Sedangkan Analisis *Bivariat* merupakan analisis yang digunakan untuk melihat hubungan dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo. 2012). Penelitian ini juga dianalisis menggunakan *statistik uji bedaproporsi* atau *uji statistik Chi- Square (X^2)*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Dari hasil pengumpulan data hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis ,diperoleh analisis sebagai berikut :

Analisis Univariat

- 1) Gambaran peran keluarga anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis

Tabel 1. Distribusi frekuensi peran keluarga anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis

No	Peran Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	17	56,7
2.	Cukup	10	33,3
3.	Kurang	3	10
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa peran keluarga anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang melati rumah sakit umum daerah ciamis ,frekuensi tertinggi yaitu berkategori baik sebanyak 17 orang (56,7%),dan frekuensi terendah yaitu berkategori kurang sebanyak tiga orang (10%).

- 2) Gambaran tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.

Tabel 2 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.

No	Respon Cemas Anak	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1.	Panik	1	3,3
2.	Berat	2	6,7
3.	Sedang	11	36,7
4.	Ringan	16	53,3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis,frekuensi tertinggi yaitu berkategori cemas ringan sebanyak 16 orang (53,3%), dan frekuensi terendah yaitu berkategori panik sebanyak satu orang (3,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Distribusi frekuensi hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.

Dukungan keluarga	Respon Cemas Anak								Total	tingkat χ^2 value	hitung	
	Panik		Berat		sedang		Ringan					
	F	%	F	%	F	%	F	%				
Baik	0	0	0	0	2	11,8	15	88,2	17	56,7	0,000	47,736
Cukup	0	0	0	0	9	90	1	10	10	33,3		
Kurang	1	3,3	2	66,7	0	0	0	0	3	10		
Jumlah	1	3,3	2	6,7	11	36,7	16	53,3	30	100		

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 17 orang (56,7%) peran keluarga baik sebanyak 15 orang (88,2%) respon cemas anak ringan dan dua orang (11,8%) respon cemas anak sedang, dari 10 orang (33,3%) peran keluarga cukup sebanyak sembilan orang (90%) respon cemas anak ringan, dari tiga orang (10%) dukungan keluarga kurang sebanyak dua orang (66,7%) respon cemas anak berat dan satu orang (33,3%) respon cemas anak panik.

Dari hasil analisis data diperoleh nilai *chi square* (X^2) sebesar 47,736 dan nilai p value sebesar 0,000. Berdasarkan hasil analisis data di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis karena nilai $\alpha > p$ value ($0,05 > 0,000$) dan nilai *chi square* (X^2) hitung $>$ *chi square* (X^2) tabel ($47,736 > 12,592$).

3.2 Pembahasan

Analisis Univariat

- a) Gambaran peran keluarga anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga terhadap anak usia Sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis sebagian besar berkategori baik sebanyak 17 orang (56,7%). Hal ini disebabkan karena anak yang dirawat adalah anak kesayangan yang baru pertama kali masuk rumah sakit ataupun anak pertama. Sedangkan anak mendapat dukungan dari keluarga kategori cukup itu disebabkan karena selama anak dirawat di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis keluarga menjalankan tugas kesehatan keluarga dengan benar. Sedangkan anak mendapat dukungan dari keluarga kategori kurang disebabkan karena keluarga jarang menemani anak bahkan jarang menjenguk anak yang dirawat di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.

Menurut Supartini (2012), Keluarga mempunyai satu peran penting terkait dengan perawatan anak di rumah sakit yaitu peran pengasuhan (*parenting role*), sedangkan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2010), bahwa keluarga harus mampu mengambil keputusan dalam kesehatan, ikut merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada sangatlah penting dalam mengatasi kecemasan klien.

- b) Gambaran tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis, sebagian besar berkategori cemas ringan sebanyak 16 orang (53,3%). Hal ini terlihat

dengan adanya perubahan respon fisiologis seperti peningkatan denyut nadi dan respon perilaku seperti menangis yang menjadi indikator respon cemas pada anak.

Ditemukan juga faktor-faktor yang mampu mempengaruhi kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi, diantaranya faktor dari petugas (perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya), Lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Pasien anak yang terapeutik dan sikap perawat yang penuh perhatian akan mempercepat proses penyembuhan (Wong,2009). Ketika anak dan keluarganya mempunyai kebutuhan psikologis berupa dukungan atau motivasi, maka sebagai konselor, perawat dapat memberikan konseling keperawatan.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 orang (56,7%) peran keluarga baik sebanyak 15 orang (88,2%) respon cemas anak ringan dan 2 orang (11,8%) respon cemas anak sedang, dari 10 orang (33,3%) peran keluarga cukup sebanyak 9 orang (90%) respon cemas anak sedang dan 1 orang (10%) respon cemas anak ringan, dari 3 orang (10%) dukungan keluarga kurang sebanyak 2 orang (66,7%) respon cemas anak panik.

Dari hasil analisis data diperoleh nilai chi square (X^2) sebesar 47,736 dan nilai ρ value sebesar 0,000. Berdasarkan hasil analisis data di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis karena nilai $\alpha > \rho$ value ($0,05 > 0,000$) dan nilai *chi square* (X^2) hitung $>$ *chi square* (X^2) tabel ($47,736 > 12,592$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga terhadap anak yang mengalami hospitalisasi dapat menyebabkan adanya ketenangan dan rasa aman pada anak yang dirawat di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.

Rasa aman yang timbul dari kesadaran bahwa ia diinginkan dan disayang oleh orang dewasa tempatnya bergantung merupakan kebutuhan terbesar anak selama perkembangannya. Hubungan keluarga akan membentuk karakter dan pandangan anak lebih luas (Nursalam,2008).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis karena nilai $\alpha > \rho$ value ($0,05 > 0,000$) dan nilai *chi square* (X^2) hitung $>$ *chi square* (X^2) tabel ($47,736 > 12,592$).

REFERENSI

- Agustina, Emi. & Puspita, Artie. (2010). *Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Prasekolah Yang Rawat Inap*. Jurnal AKP. No.2 (p.36-43).
- Ahmad Afsheen, dkk. (2017). *Evaluation of dental anxiety among children visiting paediatric dental department at children hospital*. Original Article Vol.67 No.10 (p.1532-1535).
- Arifiati. (2010). *Kecemasan Orang Tua Pasien Anak*. Jurnal Kesehatan Suara Forikes. <http://usu.ac.id/jurnal/jurnal.pdf>. Diakses 15 Maret 2016.
- Bsiri-Moghaddam, Kokab et al. (2011). *The Concept Of Hospitalization Of Children From The View Point Of Parents and Children*. Journal Original Artikel Vol.21 No.2 (p.201-208).
- Burns, M.E. and Mechanic, O.J. (2012). *Art Therapy*. The Monday Life.

- Dash Sambhunath, & Kumar Ashok. (2017). *Preoperative Anxiety In Pediatric Age Group A Brief Communication. Journal Of Anesthesia & Critical Care: Open Access* Vol.5 Issue.5. (p.1-2).
- Friedman, M. (2010). *Keperawatan keluarga : Teori dan Praktek Edisi Ketiga*. Jakarta: EGC.
- Handayani, R.D., & Puspitasari, N.P.D.(2010). *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) Di Rumah Sakit Pantj Rapih Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*. Diakses pada tanggal 20 November dari <http://www.skripsistikes.wordpress.com>.
- Hawari, D. (2010). *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta:FKUI.
- Hoch, Kenberri, M. & Wilson. D. (2009). *Essential of pediatric nursing*. St. Lewis. Missouri: Mosby.
- Kaplan, H. & Shaddock, B. (2010). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis (Edisi 7 Jilid 2)*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Asuhan keperawatan Bayi dan Anak Edisi 1*. Jakarta : EGC.
- Sari, Febriana Sartika. (2012). *Hubungan Kecemasan Ibu dengan Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi Anak*. *Jurnal Nursing Studies* Vol.1 No.1 (p.51-59).
- Singh S, et al. (2017). *Effectiveness of diversional activity on pain and anxiety during venipuncture among children in a selected hospital Dehradun,uttarakhand*. *Pediatrics & Therapeutics* Vol 7 No.4 Doi:10.4172/2161-0665.1000334 (p.1-8).
- Siswanti, H. & Sukesih. (2017). *Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah yang Dirawat di RSI Sultan Hadirin Kabupaten Jepara Tahun 2017*. *Jurnal keperawatan Soedirman* Vol.8 No.2 (p.1).
- Sukarmin & Subiwati. (2017). *Hubungan Antara Lama Hospitalisasi dan Persersi Keluarga Tentang Perilaku Perawat dengan Kecemasan Anak Prasekolah Di RSU PKU Muhammadiyah Gubug 2014*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* Vol.8 No.2 (p.19-24).
- Supartini, Y. (2012). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Utami, Yuli. (2014). *Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak*. *Jurnal Ilmiah Widya*. Vol.2 N0.2 (p.9).
- Wong, Donna L. (2009). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik Edisi 4*. Jakarta : EGC.