

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RUANG ALAMANDA RSUD dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2014

Siti Nursondang¹, Setiawati², Rahma Elliya²

ABSTRAK

Hospitalisasi (rawat inap) pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stres. *Pre survey* pada bulan September 2014 di ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan 15 pasien anak usia pra sekolah yang akan dilakukan tindakan pemasangan infus dan pengambilan sampel darah didapatkan 10 orang (66%) menangis ketika melihat perawat yang akan memberikan tindakan medis, 3 orang (20%) menangis meminta pulang ketika didatangi perawat dan 2 orang (14%) selalu minta ditemani orangtuanya karena takut ditinggal orangtuanya. Tujuan penelitian diketahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014.

Jenis penelitian *kuantitatif*. Desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian seluruh orang tua dan pasien anak usia pra sekolah yang dirawat di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan November 2014 dengan sampel sebanyak 39 orang. Analisa data menggunakan statistik *Chi Square*.

Hasil penelitian sebagian besar dukungan keluarga tidak baik sebanyak 22 orang (56,4%). Sebagian besar anak usia pra sekolah mengalami kecemasan sebanyak 25 orang (64,1%). Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014 ($p\text{-value} = 0,003$ dan $OR = 11,611$). Saran bagi Rumah Sakit perlu disusun/diteliti suatu prosedur baku yang memungkinkan tindakan penurunan/ reduksi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kecemasan, Hospitalisasi, Anak Usia Pra Sekolah

PENDAHULUAN

Anak merupakan anugerah, karunia dan amanah dari Tuhan Yang Maha Esa, yang dalam dirinya melekat harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya (Ramdaniati, 2011). Jumlah populasi anak di Indonesia berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2013 yaitu 82.840.600 jiwa anak dari 245.569.381 jiwa penduduk. Menurut Supartini (2004) anak adalah individu yang berusia antara 0 sampai 18 tahun, yang sedang dalam proses tumbuh-kembang, mempunyai kebutuhan yang spesifik (fisik, psikologis, sosial, dan spiritual) yang berbeda dengan orang dewasa, apabila kebutuhan tersebut terpenuhi maka anak akan mampu beradaptasi dan kesehatannya terjaga, sedangkan bila anak sakit maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, intelektual, sosial, dan spiritual (Supartini, 2004).

Sehat dan sakit merupakan sebuah rentang yang dapat dialami oleh semua manusia, tidak terkecuali oleh anak. Anak dengan segala karakteristiknya memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami sakit jika dikaitkan dengan respon imun dan kekuatan pertahanan dirinya yang belum optimal (Markum, 2002 dalam

Ramdaniati, 2011). Suatu keadaan dimana anak mengalami sakit dan mengharuskan anak tinggal di rumah sakit untuk mendapatkan terapi dan perawatan hingga pemulangnya kembali ke rumah, merupakan suatu alasan proses hospitalisasi yang harus dijalani (Supartini, 2004).

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit, mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Persentase anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. *The National Centre for Health Statistic* memperkirakan bahwa 3-5 juta anak dibawah usia 15 tahun menjalani hospitalisasi setiap tahun (Severo, 2014). Angka kesakitan anak di Indonesia yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi yaitu sekitar 35 per 100 anak, yang ditunjukkan dengan selalu penuhnya ruangan anak baik rumah sakit pemerintah ataupun rumah sakit swasta (Sumaryoko, 2008). Sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis pada kehidupan anak. Di rumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan yang asing. Pemberi asuhan yang tidak dikenal, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Seringkali mereka harus mengalami prosedur yang menimbulkan nyeri, kehilangan kemandirian dan berbagai hal yang tidak diketahui (Wong, 2009).

1. RSUD Propinsi Lampung
2. Prodi Keperawatan FK Universitas Malahayati B. Lampung

Hospitalisasi adalah suatu proses oleh karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Anak yang sakit dan harus dirawat di rumah sakit akan mengalami masa sulit karena tidak dapat melakukan kebiasaan seperti biasanya. Lingkungan dan orang-orang asing, perawatan dan berbagai prosedur yang dijalani oleh anak merupakan sumber utama stres, kecewa dan cemas, terutama untuk anak yang pertama kali dirawat di rumah sakit (Supartini, 2004).

Dampak hospitalisasi pada masa prasekolah yaitu sering menolak makan, sering bertanya, menangis perlahan, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan, anak sering merasa cemas, ketakutan, tidak yakin, kurang percaya diri, atau merasa tidak cukup terlindungi dan merasa tidak aman. Tingkat rasa aman pada setiap anak berbeda. Beberapa anak lebih pemalu dan cepat cemas dibanding anak lain (Supartini, 2004).

Hospitalisasi (rawat inap) pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada semua tingkat usia. Penyebab dari kecemasan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Keluarga sering merasa cemas dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan dan keadaan di rumah sakit, serta biaya perawatan (Nursalam, 2005). Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian *kuantitatif* yaitu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya. Tujuan penelitian *kuantitatif* adalah mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori dan hipotesis yang dikaitkan dengan fenomena alam (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014.

Penelitian ini dilakukan di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1- 30 November 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua dan pasien anak usia pra sekolah yang dirawat di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan rata-rata pasien berjumlah 39 orang setiap bulan. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan

obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampling yang dipakai dalam penelitian ini adalah non probabilitas sampling. Dimana non probabilitas sampling yaitu pengambilan sampel tidak secara acak dimana tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi kepraktisan (Notoatmodjo, 2010).

Adapun tehnik yang dipakai dalam penelitian ini adalah tehnik *accidental sampling*. Dimana tehnik *accidental sampling* yaitu teknik sampling yang dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia (Notoatmodjo, 2010), yaitu orang tua dan anak usia pra sekolah yang dirawat di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan November 2014 yaitu sebanyak 39 orang.

Analisa ini digunakan untuk menganalisis data sampel, dan hasilnya akan digeneralisasikan dalam populasi. Analisa melalui variabel-variabel yang diteliti dengan melihat hubungan antara satu variabel bebas dan terikat. Analisis menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Untuk mengetahui besar faktor resiko digunakan analisis *Odds Ratio*. (Suyanto, 2007). Dengan interpretasi : Bila $P \text{ value} \leq \alpha (0.05)$, maka bermakna/ signifikan berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen atau hipotesis (H_0) ditolak. Bila $P \text{ value} > \alpha (0.05)$, H_0 gagal ditolak berarti data sampel tidak mendukung adanya perbedaan yang bermakna (signifikan). Penelitian dalam bidang kesehatan yang digunakan untuk mengetahui derajat hubungan yaitu dengan *Resico Relative* (RR) dan *Odd Ratio* (OR). Dalam penelitian ini menggunakan OR karena merupakan jenis penelitian *Cross Sectional*.

HASIL & PEMBAHASAN

a. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Anak yang Dirawat di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014

Dukungan Keluarga	Frekuensi	(%)
Baik	17	43,6
Tidak Baik	22	56,4
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa sebagian besar keluarga di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tidak baik dalam memberikan dukungan kepada anaknya yang dirawat yaitu sebanyak 22 orang (56,4%).

b. Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014

Kecemasan	Frekuensi	(%)
Tidak Cemas	14	35,9
Cemas	25	64,1
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa sebagian besar anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD

dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung mengalami kecemasan yaitu sebanyak 25 orang (64,1%).

Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah

Tabel 3
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014

Dukungan Keluarga	Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah				Total		P-Value	OR 95% CI
	Tidak Cemas		Cemas		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	11	64,7	6	35,3	17	100,0	0,003	11,611 2,410 – 55,939
Tidak Baik	3	13,6	19	86,4	22	100,0		
Total	14	35,9	25	64,1	39	100,0		

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 17 orang responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik didapatkan sebanyak 11 orang (64,7%) tidak mengalami kecemasan dan 6 orang (35,3%) mengalami kecemasan, sedangkan dari 22 orang yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan baik didapatkan sebanyak 19 orang (86,4%) mengalami kecemasan dan 3 orang (13,6%) mengalami kecemasan.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,003 yang berarti $p < \alpha = 0.05$ (Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014. Dengan nilai OR 11,611 berarti anak usia pra sekolah yang tidak mendapat dukungan dari keluarga memiliki peluang 11,611 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan anak usia pra sekolah yang mendapat dukungan dari keluarga.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan Analisis dan interpretasi data mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak usia pra sekolah yang memperoleh tindakan invasif di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2012 maka diketahui sebagai berikut:

Univariat

a. Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa sebagian besar keluarga di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tidak baik dalam memberikan dukungan kepada anaknya yang dirawat yaitu sebanyak 22 orang (56,4%).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurlailis Saadah (2006) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Delima RSUD dr. Harjono Kabupaten Ponorogo" dengan hasil sebagian besar responden memberikan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 17 orang (60,7%).

b. Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat bahwa sebagian besar anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung mengalami kecemasan yaitu sebanyak 25 orang (64,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurlailis Saadah (2006) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Delima RSUD dr. Harjono Kabupaten Ponorogo" dengan

hasil sebagian besar responden dalam kategori tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 23 orang (82,1%).

Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,003$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014. Dengan nilai OR 11,611 berarti anak usia pra sekolah yang tidak mendapat dukungan dari keluarga memiliki peluang 11,611 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan anak usia pra sekolah yang mendapat dukungan dari keluarga

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurlailis Saadah (2006) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Delima RSUD dr. Harjono Kabupaten Ponorogo" dengan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekoah di ruang Delima RSUD dr. Harjono Ponorogo ($p\text{-value} = 0,000$).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pada anak pra sekolah yang mendapat dukungan keluarga dengan baik didapatkan sebanyak 6 orang (35,3%) responden yang mengalami kecemasan. Hal ini menurut pendapat peneliti disebabkan koping individu pada anak pra sekolah yang tidak baik. Selain itu rasa terasing karena dipisahkan dari teman sepermainan membuat anak merasa tertekan dan ingin segera pulang ke rumah untuk kembali berkumpul dan bermain dengan teman sebayanya. Sedangkan pada responden yang mendapatkan dukungan keluarga tidak baik didapatkan sebanyak 3 orang (13,6%) responden yang tidak mengalami kecemasan. Hal ini menurut pendapat peneliti disebabkan status anak dalam keluarga. Wawancara dengan orang tua didapatkan anak yang mendapat dukungan keluarga tidak baik namun tidak merasa cemas merupakan anak tertua dalam keluarga. Anak tertua dalam keluarga cenderung memiliki tingkat kemandirian yang lebih baik dibandingkan dengan anak nomor 2 dan seterusnya. Sehingga meskipun mendapatkan dukungan keluarga tidak baik mereka akan tetap merasa tenang dan nyaman karena merasa tindakan yang dilakukan oleh perawat merupakan upaya untuk menyembuhkan penyakitnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar keluarga di Ruang Alamanda RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tidak baik dalam memberikan dukungan kepada anaknya yang dirawat yaitu sebanyak 22 orang (56,4%).
2. Sebagian besar anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung mengalami kecemasan yaitu sebanyak 25 orang (64,1%).
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014 ($p\text{-value} = 0,003$ dan OR = 11,611).

Adapun saran yang penulis dapat rekomendasikan adalah sebagai berikut:

Bagi RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

1. Perlunya disusun alat ukur khusus dalam pengukuran kecemasan untuk situasi hospitalisasi pada anak usia pra sekolah sehingga lebih mampu mencerminkan gambaran tingkat kecemasan yang sebenarnya.
2. Perlunya disusun/diteliti suatu prosedur baku yang memungkinkan tindakan penurunan/ reduksi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.
3. Perlu adanya perbaikan sistem pendukung yang tersedia di Rumah Sakit seperti ruangan yang nyaman, adanya ruang bermain bagi anak yang dirawat di Ruang Anak.

Bagi Perawat di Ruang Anak

Perlu adanya pelatihan-pelatihan tentang komunikasi terapeutik yang menyangkut aspek psikologis, sosial dan spiritual sehingga dapat mengurangi kecemasan anak akibat hospitalisasi.

Bagi Keluarga

Perlu diberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap penurunan kecemasan pada anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang variabel lain yang berhubungan dengan kecemasan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi antara lain faktor komunikasi terapeutik, lingkungan ruang perawatan, serta pengetahuan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto (2010) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Revisi VI, Rineka Cipta, Jakarta.
- Aziz Alimul Hidayat, A. (2005). *Pengantar ilmu keperawatan 1*, Jakarta: Salemba Medika.

- Aziz, Alimul (2007) *Riset Keperawatan dan Teknik Penelitian Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.
- Effendy. (2008). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. (Ed.3)*. Jakarta : EGC.
- Friedman, Marilyn M. (2002) *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek Edisi 3*. Jakarta : EGC
- Gunarso, Singgih (2006). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : Gunung Mulia.
- Hawari (2004) *Psikiater Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*, FKUI, Jakarta.
- Hockenberry, M., Wilson, D., Wilkelstein, M.L., Schwartz, P. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong (edisi 6 vol 2)*. Jakarta: EGC
- Hurlock, E. B. (2007). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga
- Kaplan, H., & Sadock, B. (2004) *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis (Edisi 7 jilid 2)*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Maramis, M.E.(2000).*Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press
- Muscari, Mary, E. (2005). *Panduan Belajar: Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Nelson (2008) *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta :EGC.
- Nevid, J. S., et al. (2005). *Psikologi Abnormal (Edisi Kelima)*. Jakarta: Erlangga
- Ngastiyah (2005) *Perawatan Anak Sakit. Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam (2005) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Patmonodewo, Soemiarti (2003) *Pendidikan Anak Prasekolah* : Jakarta, Rineka Cipta.
- Potter & Perry (2005) *Fundamental Keperawatan*. EGC, Jakarta.
- Silalahi, Walsinur. (2005) *Mengenal Anak prasekolah* : Jakarta, Rineka Cipta.
- Stuart, GW (2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5*. EGC, Jakarta
- Supartini, Yupi (2004) *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Suyanto (2007). *Cara Mudah Memahami Riset Keperawatan*, Bandar Lampung, Buku Ajar Riset Keperawatan PSIK Universitas Malahayati.
- Taylor, Shelley E., Peplau, L. A., & Sears, David O. (2007). *Psikologi Sosial*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Tomb A. (2000) *Buku Saku Psikiatri ed.6*. EGC, Jakarta
- Wong L. Dona (2000) *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : FKUI
- Wong, L. Donna (2009) *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*. Jakarta:EGC.
- Yusuf, Syamsu (2000) *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. PT Remaja Rosdakarya, Bandung.