

ANALISIS DUKUNGAN KELUARGA PADA RESPON CEMAS ANAK YANG TERPASANG INFUS

Asih Fatriansari¹, Indah Dwi Lestari^{2*}, Lenny Astuti³

¹⁻³Program Studi Ilmu Keperawatan, STIK Siti Khadijah Palembang

Email Korespondensi: indahdwilestari25.idl@gmail.com

Disubmit: 02 Agustus 2023 Diterima: 24 September 2023 Diterbitkan: 01 November 2023
Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i11.11310>

ABSTRACT

Children are very susceptible to disease so that it can cause children to be hospitalized. One of the nursing actions carried out in the hospital is the installation of infusions, so many infusions are performed on most of the patients being treated. Anxiety that arises in children because of a sense of pressure and fear, support from the family is needed, because the family is an important element in care. Determine family support on the anxious response of children who are infusions. Research uses descriptive analytical method. Sampling in this study used the Accidental Sampling technique. Data was collected by using the questionnaire method. The population in this study were all inpatients in the Medina Room of Siti Khadijah Hospital Palembang in 2022 with a total sample of 32 respondents. Result of this study showed that of the 32 respondents who had good family support, there were 21 respondents (65.6%), more when compared to respondents who had poor family support, namely 11 respondents (34.4%). That good family support is more than bad family support. It is hoped that this research hospital can provide health education to parents of children who are hospitalized.

Keywords: Family Support, Anxiety Response, Intravenous

ABSTRAK

Anak sangat rentan terkena penyakit sehingga dapat menyebabkan anak harus dirawat di Rumah Sakit. Salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan di Rumah Sakit adalah pemasangan infus, tindakan pemasangan infus begitu banyak dilakukan pada sebagian besar pasien yang dirawat. Kecemasan yang timbul pada anak karena adanya rasa tertekan dan ketakutan maka, dukungan dari keluarga sangat di perlukan, karena keluarga adalah unsur penting dalam perawatan. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada respon cemas anak yang terpasang infus. Menggunakan metode *Deskriptif Analitik*. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan metode kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Ruang Madinah RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Penelitian didapatkan bahwa dari 32 responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 21 responden (65,6%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik yaitu 11 responden (34,4%). Dukungan keluarga baik lebih banyak dari pada dukungan keluarga kurang baik.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Respon Cemas, Terpasang Infus

PENDAHULUAN

Anak merupakan masa seseorang menjalani tumbuh kembang yang sangat cepat. Kesehatan anak merupakan kebahagiaan bagi orang tua. Jika anak sakit hal ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kesehatan anak menentukan kualitas anak dikemudian hari, karena keberhasilan anak dimasa yang akan datang akan tergantung dari bagaimana anak menjalani tahap awal kehidupannya yaitu usia bayi, *toddler*, prasekolah dan sekolah. Fase anak-anak memiliki rasa ingin tahu yang besar terhadap sesuatu dengan melakukan eksplorasi dan mampu menunjukkan kreativitas. Anak juga mampu untuk mempersepsikan rasa sakit berdasar pada pengalaman sendiri maupun orang lain, sehingga rasa sakit anak akan bergantung pada *coping* anak (Hockenberry, M.,, Rodgers, C. C. & Wilson, 2016).

Anak 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 mereka menerima keadaan ini terhadap rasa ketakutan, bahkan beberapa diantaranya mereka akan secara terang terangan menolak masuk rumah sakit (Rothrock, 2017).

Salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan di

Rumah Sakit adalah pemasangan infus. Pemasangan infus adalah tindakan yang dilakukan untuk memberikan cairan berupa obat maupun vitamin kepada penderita yang mengalami gangguan cairan maupun gangguan nutrisi yang berat. Pemberian cairan infus diberikan dalam jangka waktu yang lama dan dilakukan dengan memasukkan suatu alat ke dalam vena diantaranya vena sefalika, vena femoralis, maupun vena temporalis. Prosedur ini dapat menimbulkan rasa yang tidak nyaman dan adanya kecemasan saat sebelum dilakukannya tindakan, terutama bagi anak-anak yang akan menjalani rawatan di rumah sakit (Nurmi, 2016).

Tindakan pemasangan infus begitu banyak dilakukan pada sebagian besar pasien yang dirawat, pasien sering mengalami cemas bila perawat melakukan tindakan pemasangan infus. Kecemasan merupakan ancaman terhadap keutuhan seseorang terhadap keamanan dan pengendalian akan menyebabkan ansietas (cemas) hal tersebut merupakan salah satu stres, respon psikologis, nadi cepat, peningkatan darah, peningkatan pernafasan Townsend (2011) dalam Ningsih (2019).

Hockenberry, M.,, Rodgers, C. C. & Wilson (2016) mengatakan bahwa respon kecemasan yang ditimbulkan pada anak pun berbeda seperti mengeluarkan kata verbal, membentak, timbulnya tindakan agresif, dan tidak kooperatif saat dilakukan prosedur tindakan. Respon kecemasan anak terhadap tindakan selama di rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pengalaman, dukungan dari orang lain khususnya orang tua, dan *koping*.

Dukungan dari keluarga utamanya orang tua sangat diperlukan, karena keluarga adalah

unsur penting dalam perawatan. Keluarga merupakan unsur penting dalam perawatan anak mengingat anak bagian dari keluarga. Orang tua dapat memberikan asuhan efektif selama hospitalisasi anaknya, telah terbukti dalam beberapa penelitian bahwa anak akan merasa aman apabila disamping orang tuanya, terlebih lagi pada saat menghadapi situasi yang menakutkan seperti dilakukan prosedur invasive Supartini 2004 dalam (Diana, 2013). Dengan melibatkan anggota keluarga terdekat merupakan salah satu peran perawat yang perlu dilakukan terutama pada pasien anak. Sebelum memberikan tindakan keperawatan, perawat hendaknya melakukan pendekatan terhadap anak didampingi oleh keluarganya, misalnya berbicara lembut kepada anak, menyentuh dan tersenyum kepada anak serta mengajak anak untuk bersenda gurau (Lestari, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2012, menyatakan bahwa 3 - 10 % anak dirawat di Amerika Serikat baik anak usia toddler, prasekolah ataupun anak usia sekolah, sedangkan di Jerman sekitar 3 sampai dengan 7% dari anak toddler dan 5 sampai 10% anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi (Simamora et al., 2021). Berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2019, di Indonesia sendiri jumlah anak yang di rawat inap dengan usia 0-17 tahun berdasarkan jenis kelamin didapatkan Laki-laki 4,63% dan Perempuan 4,11% (Kemenpppa, 2018).

Berdasarkan data dari RSI Siti Khadijah Palembang didapatkan bahwa pasien anak yang di rawat inap pada tahun 2019 terdapat 1109 pasien, tahun 2020 terdapat 421 pasien, tahun 2021 terdapat 485 pasien. Pada tahun 2022 dari bulan Januari sampai bulan Mei pasien

anak di Ruang Madinah RSI Siti Khadijah Palembang sebanyak 410 pasien (RSI Siti Khadijah Palembang, 2022).

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Mubarak dalam Misgiyanto & Susilawati (2014), terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga, mulai dari strategi-strategi hingga fase rehabilitasi. Pernyataan ini berarti bahwa dukungan keluarga yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit merupakan salah satu peran dan fungsi keluarga yaitu memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam memberikan kasih sayang (Friedman, 2013).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Romadoni Siti, 2016), bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien pre operasi mayor disebabkan bahwa dukungan keluarga dari pihak keluarga sangat dibutuhkan terhadap penderita sakit, anggota keluarga sangat penting, sehingga anggota keluarga tersebut merasa nyaman dan dicintai apabila dukungan keluarga tersebut tidak adekuat maka merasa ditinggalkan atau tidak dianggap oleh keluarga, sehingga seseorang akan mudah mengalami ansietas dalam menjalani operasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang pada umumnya didapatkan 3 dari 5 anak yang telah terpasang infus mendapat perhatian, diberi ketenangan dan diberi sentuhan oleh keluarganya saat dipasang infus dan tidak

menunjukkan respon cemas saat dilakukan tindakan, sedangkan 2 dari 5 anak tersebut tidak mendapatkan perhatian, ketenangan dan sentuhan sehingga anak tersebut cemas saat telah terpasang infus.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian ini tentang analisis dukungan keluarga pada respon cemas anak yang terpasang infus di Ruang Madinah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Analisis Dukungan Keluarga Pada Respon Cemas Anak Yang Terpasang Infus

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase
Baik	21	65,6
Kurang Baik	11	34,4
Total	32	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 21 responden (65,6%),

lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik yaitu 11 responden (34,4%).

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga Pada Respon Cemas Anak Yang Terpasang Infus Di Ruang Madinah RSI Siti Khadijah Palembang

Berdasarkan hasil penelitian responden yang memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 21 responden (65,6%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik yaitu sebanyak 11 responden (34,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih, 2019) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan respon respon cemas pada anak usia sekolah (6-12 tahun) saat dilakukan pemasangan infus, dengan hasil penelitian didapatkan sebanyak 45 anak (57,7%) anak mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Sedangkan 33 anak (42,3%) keluarga memberikan dukungan keluarga kurang baik saat anak dilakukan pemasangan infus. Dengan demikian

dapat disimpulkan bahwa dengan nilai p value 0,000 yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan respon cemas pada anak usia sekolah (6-12 tahun) saat dilakukan pemasangan infus di Ruang IGD RS Rafflesia Bengkulu.

Kemudian hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Simamora et al., 2021) mengenai hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi, dengan hasil penelitian didapatkan bahwa peran orang terhadap hospitalisasi anak mayoritas cukup sebanyak 18 responden (45%) dan minoritas baik yaitu sebanyak 8 responden (20%). Dari hasil uji Korelasi Spearman diperoleh nilai $p = 0,002 < \alpha (0,05)$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Padangsidimpuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2020) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi pada usia prasekolah di RSUD Advent Medan, dengan hasil penelitian didapatkan bahwa keluarga yang memberikan dukungan kepada keluarga anak selama hospitalisasi sebanyak 24 responden sebesar (88,8%), dan yang tidak memberikan dukungan sebanyak 6 responden sebesar (11,2%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dengan nilai p (fisher) = 0,005 yang berarti ada faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi, dukungan keluarga terhadap anak menyebabkan adanya ketenangan dan rasa aman pada anak.

Menurut (Mubarak, I.W., 2015) dalam Misgiyanto & Susilawati (2014), terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga, mulai dari strategi-strategi hingga fase rehabilitasi. Dengan adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya. Pernyataan ini berarti bahwa dukungan keluarga yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit merupakan salah satu peran dan fungsi keluarga yaitu memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam memberikan kasih sayang (Friedman, 2013).

Menurut Friedman (2013) dibagi bentuk dan fungsi dukungan keluarga menjadi 4 dimensi yaitu yang pertama Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Yang kedua dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat. Kemudian yang ketiga dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Dan yang terakhir dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya

memberikan support, penghargaan, dan perhatian.

Dalam bentuk dukungan emosional menurut (Friedman, 2013), yang dilakukan orang tua terhadap anak yang dirawat inap, dalam hal ini setiap dukungan yang diberikan oleh orang tua terdapat berbagai macam bentuk salah satunya ada orang tua yang hanya menemani anak mereka dan tidak memberikan kata-kata namun, ada juga yang menemani anak mereka dan sambil memberikan kata-kata menenangkan. Dan pada tabel 4.1 karakteristik jenis kelamin orang tua dapat dilihat bahwa orang tua berjenis kelamin laki-laki hanya terdapat 3 orang berbanding terbalik dengan orang tua berjenis kelamin perempuan terdapat 29 orang, hal tersebut didasari karena anak lebih dekat dengan orang tua laki-laki atau bisa disebut ayah sehingga anak ditemani ayah mereka selama dirawat inap.

Kemudian dalam bentuk dukungan penghargaan atau penilaian menurut (Friedman, 2013) adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian. Para orang tua anak yang dirawat inap sebagian besar memberikan support terhadap kesembuhan anak memberikan perhatian mereka kepada anak mereka yang sedang menjalani hospitalisasi berperan aktif selama anak sedang dirawat inap. Dan dalam bentuk dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat. Mayoritas dari anak-anak yang dirawat banyak yang makan dan minum disuapi sama orang tua

mereka dan juga beberapa ada yang maunya makan dan minum sendiri.

Menurut Friedman (2013), pada bentuk dukungan informasional atau bentuk dukungan yang berfungsi sebagai pemberi informasi seperti nasehat, usulan, saran dan petunjuk. Pada penelitian ini orang tua ada juga yang terkadang masih tidak memberikan nasehat kepada anak untuk tetap dirawat jika anak mengeluh ingin pulang. Namun, mayoritas dari orang tua memberikan nasehat terhadap anak yang mengeluh ingin pulang untuk tetap dirawat inap selama belum sembuh dari proses pengobatan. Hal tersebut menjadi salah satu bentuk dari dukungan orang tua terhadap anak.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori terkait serta penelitian sebelumnya maka peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga sangat berperan positif dalam respon cemas anak yang terpasang infus, anak lebih merasa aman ketika orang tua menemani mereka selama kegiatan perawatan dan memberikan dukungan keluarga. Ada beberapa responden yang terkadang kurang mendengarkan dengan seksama perkataan anak ketika anak sedang mengungkapkan perasaannya sehingga salah hal tersebut masuk kedalam 11 responden yang kurang baik. Dan pada saat memberikan dukungan secara emosional orang tua telah melakukannya dengan sangat baik, saat perawat disana akan melakukan tindakan dan anak mulai kembali menangis orang tuanya langsung memeluk anak dan memberikan kata-kata yang membuat anak tenang.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian analisis dukungan keluarga pada respon cemas anak yang terpasang infus di RSI Siti Khadijah Palembang pada

bulan Juli 2022, dilakukan terhadap 32 orang responden didapatkan disimpulkan responden yang memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 21 responden (65,6%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden kurang baik yaitu sebanyak 11 responden (34,4%).

Diharapkan peneliti selanjutnya mampu melakukan penelitian yang berbeda dari sebelumnya seperti bisa mencari gambarannya, menambah variabel dari penelitian sebelumnya, dibuat menjadi kelompok anak yang sama, sampelnya bisa ditambah lebih dari peneliti sebelumnya dan lokasi penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- diana, H. (2013). *Di Rska Empat Lima Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ' Aisyiyah Yogyakarta Disusun Oleh : Hesti Diana*.
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Gosyen Publishing.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. Uliyah, M. (2013). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Egc.
- Hockenberry, M.,, Rodgers, C. C. & Wilson, D. (2016). *Wong's Essentials Of Pediatric Nursing* (10th Ed.). Elsevier.
- Kemenpppa. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Lestari, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Pada Usia Prasekolah Di Rsu Advent Medan Tahun 2019. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 372-386.
<https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.574>
- Madyawati, L., & Nurjannah, N. (2020). Kecemasan Anak Usia Dini Dan Intervensinya (Studi Kasus Di Tk Majaksingi). *Aulad: Journal On Early Childhood*, 4(1), 7-16.
<https://doi.org/10.31004/Aulad.v4i1.84>
- Moersintowarti. (2013). *Buku Ajar I Tumbuh Kembang Anak Remaja*. Sagung Seto.
- Mubarak, I.W., Et Al. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar (Buku 1)*. Salemba Medika.
- Ningsih, S. A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Respon Cemas Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Saat Dilakukan Pemasangan Infus. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(2).
<https://doi.org/10.36085/jkm.u.v7i2.473>
- Nurmi. (2016). *Analisis Kecemasan Orang Tua Dan Anak Dalam Pemasangan Infus Pada Anak Balita Di Rsd Syekh Yusuf Kab. Gowa. Skripsi. Makassar: Uin Alauddin Makassar*.
- Nursalam. (2010). *Pengantar Asuhan Keperawatan Dasar*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (3rd Ed.). Salemba Medika.
- Potter, A & Perry, A (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Vol 2. Edisi Keempat. Egc. Jakarta.
- Romadoni Siti. (2016). *Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Mayor Di Rumah Sait Muhammadiyah Palembang : Stikes Muhammadiyah Palembang*. 4 Nomor 1.

- Simamora, F. A., Siregar, H. R., Hidayah, A., Batubara, N. S., & Hutasuhut, S. H. (2021). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 6(1), 14-21.
- Supartini (2012). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: Egc.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Towsend, M. (2011). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Psikiatri. Alih Bahasa : Novy Helena*. (3rd Ed.). Egc.
- World Health Organization. (2012). *The Global Burden Of Disease : 2012*.
Url:http://www.who.int/healthinfo/global.burden.disease/2012_report.update/en/index.html.
- Wulandari, D., & F. (2017). Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Pemasangan Infus. *Jurnal Of Nursing And Public Health*, 5(2), 19-24.