

Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Pada Anak Usia Toddler Di RU. Mekar RSUD Dr. RM Djoelham Binjai

Evita Andriyani Lubis (1), Ade Irma Triana Siregar (2)

¹²Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Binjai Jl. Bandung No.4 Binjai Sumatera Utara

Andriyani.jasmin@gmail.com (1), adesiregar792@gmail.com (2)

ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangannya kembali kerumah. Selama proses tersebut anak dan orangtua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatic dan penuh dengan stress. Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan jumlah populasi 120 orang dan jumlah sample 12 orang. Teknik pengambilan sample dengan menggunakan convenience sampling sesuai dengan criteria dalam penelitian pengumpulan data dilakukan pada bulan mei 2022 dengan menggunakan kuesioner tentang data demografi dan kuesioner kecemasan. Data kuesioner kecemasan menggunakan skala Guttman. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa tingkat kecemasan orangtua terhadap anak yang menjalani hospitalisasi pada anak usia toddler adalah berat.

Kata Kunci: Kecemasan, Hospitalisasi, Anak usia toddler

ABSTRACT

Hospitalization is a process for a planned or emergency reason, requiring the child to stay in hospital, undergo therapy and treatment until being returned home. During this process children and parents can experience various events which according to several studies are shown to be very traumatic and full of experiences. with stress. The design of this research is quantitative descriptive with a population of 120 people and a sample size of 12 people. The sampling technique used convenience sampling in accordance with the criteria in the data collection research carried out in May 2022 using a questionnaire regarding demographic data and an anxiety questionnaire. Anxiety questionnaire data uses the Guttman scale. The results of the research show that the level of anxiety of parents towards children undergoing hospitalization in toddler-aged children is severe.

Keywords: Anxiety, Hospitalization, Toddler age children..

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Jika seorang anak dirawat di Rumah sakit, maka anak tersebut akan mudah mengalami krisis karena anak mengalami stress akibat perubahan baik terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan sehari-hari, dan anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan. Reaksi anak dalam mengatasi krisis tersebut dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat, system dukungan (support System) yang tersedia serta keterampilan coping dalam menangani stress (Nursalam, 2005). Usia toddler adalah usia antara 1 – 3 tahun, pada masa ini anak mulai mengembangkan kemandiriannya dengan lebih memahirkan keterampilan yang telah dipelajarinya ketika masih bayi. Seperti berjalan, berbicara dan menyuap makanan sendiri (Hamid, 1999). Reaksi toddler terhadap nyeri sama dengan yang terlihat pada masa bayi, kecuali jumlah variabel yang mempengaruhi respons individu sangat kompleks dan bervariasi. Di akhir periode anak usia ini, toddler biasanya mampu mengomunikasikan nyeri yang mereka alami. Meskipun kemampuan anak untuk menggambarkan jenis atau intensitas nyeri tersebut belum berkembang, namun mereka biasanya mampu menunjukkan tempatnya dengan menunjuk pada area spesifik (Wong, 2001). Anak yang menjalani perawatan di rumah sakit merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani perobatan dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Perawatan anak di rumah sakit tidak hanya menimbulkan masalah bagi anak, tetapi juga bagi orang tua. Beberapa penelitian (Hallstrom dan elandar, 1997; Callery, 1997; Brewis, 1995; dalam Supartini, 2002) membuktikan bahwa perawatan anak di rumah sakit menimbulkan stress pada orang tua. Berbagai macam perasaan muncul pada orang tua yaitu takut, rasa bersalah, stress dan cemas (Supartini, 2000). Kecemasan/Ansietas merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Menurut (Suliswati, 2009) ada 4 tingkat kecemasan antara lain ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat, dan panik. Kecemasan timbul sebagai akibat dari suatu ancaman pada keberadaan seseorang, harga diri dan identitasnya. Kecemasan ditimbulkan oleh suatu ancaman pada sesuatu yang terpusat pada kepribadian seseorang dan bersifat mendasar pada keberadaan seseorang. Kecemasan dihubungkan dengan rasa takut akan hukuman, penolakan, kurangnya kasih sayang, hilangnya hubungan, keterpisahan, atau hilangnya fungsi tubuh. Lingkungan rumah sakit dapat menimbulkan pengalaman yang penuh stress terhadap anak maupun orangtua. Anak akan menunjukkan berbagai perilaku sebagai reaksi terhadap pengalaman perawatan di rumah sakit. Reaksi tersebut bersifat individual dan sangat bergantung pada tahapan usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, system pendukung yang tersedia, dan kemampuan coping yang dimilikinya. Rasa cemas paling tinggi dirasakan orangtua pada saat menunggu informasi tentang diagnosis anaknya. Perasaan cemas muncul pada saat pertama kali datang ke rumah sakit. Perilaku yang sering ditunjukkan orang tua berkaitan dengan adanya perasaan cemas adalah sering bertanya tentang hal yang sama secara berulang pada orang yang berbeda, gelisah, ekspresi wajah tegang, dan bahkan marah (Supartini, 2002). Bagi orang tua sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh stress. Keadaan ini merupakan situasi krisis bagi anak namun harus dihadapinya. Pada umumnya orang tua berharap bahwa merekalah yang seharusnya sakit bukan anaknya. Berdasarkan latar belakang ditemukan bahwa kecemasan orang tua timbul ketika menunggu informasi tentang penyakit anaknya, setelah menjalani

2.4 Populasi Dan Sampel

2.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak usia toddler yang menjalani hospitalisasi di ruang mekar RSUD Dr.RM.Djoelham Binjai pada 6 bulan terakhir dengan jumlah populasi sebanyak 120 orang. (Rekam Medis, 2009)

2.4.2 Sampel

Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah orang tua yang mempunyai anak usia toddler yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Djoelham Binjai. Menurut (Arikunto, 2006) untuk mengambil sampel jika subjeknya kurang dari 100 lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Selanjutnya jika jumlah subjeknya lebih dari 100 dapat diambil 10% atau lebih tergantung pada kemampuan peneliti di lihat dari segi waktu, tenaga da dana sehingga besarnya jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 12 orang. Pengambilan sampel menggunakan cara “*convenience sampling*” yaitu penetapan sampel dengan mencari subjek diatas dasar hal-hal yang memudahkan bagi peneliti (Nursalam, 2003), sesuai dengan criteria sampel yang telah ditentukan yaitu: (1) dapat membaca dan menulis, (2) dapat diajak kerjasama, (3) bersedia menjadi responden.

III. HASIL PENELITIAN

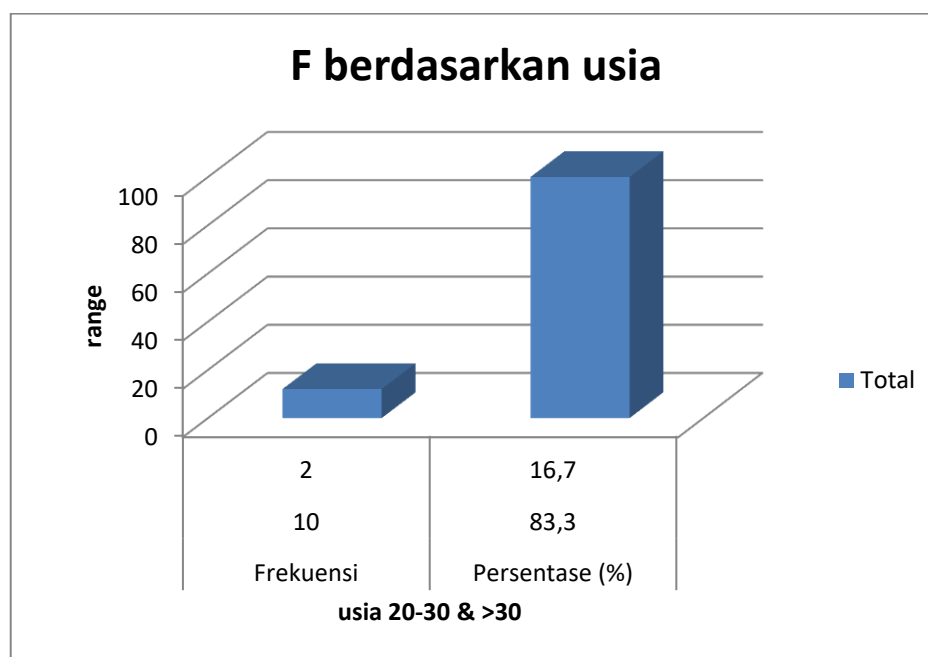
3.1 Hasil Penelitian

Data Demografi

Hasil penelitian karakteristik responden terdiri dari usia, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, akan disajikan pada table berikut.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan usia responden (n=12)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20 – 30	10	83,3
> 30	2	16,7
Total	12	100



Gambar 3.1 Grafik Batang dari Distribusi F berdasarkan usia responden

Andriyani Lubis E, Irma Triana Siregar A : Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Pada Anak Usia Toddler Di RU. Mekar RSUD Dr. RM Djoelham Binjai

Dari table distribusi frekuensi diatas, dapat dilihat bahwa responden penelitian berusia 20-30 tahun yaitu 10 Orang (83,3 %), berusia >30 tahun 2 orang (16,7 %),

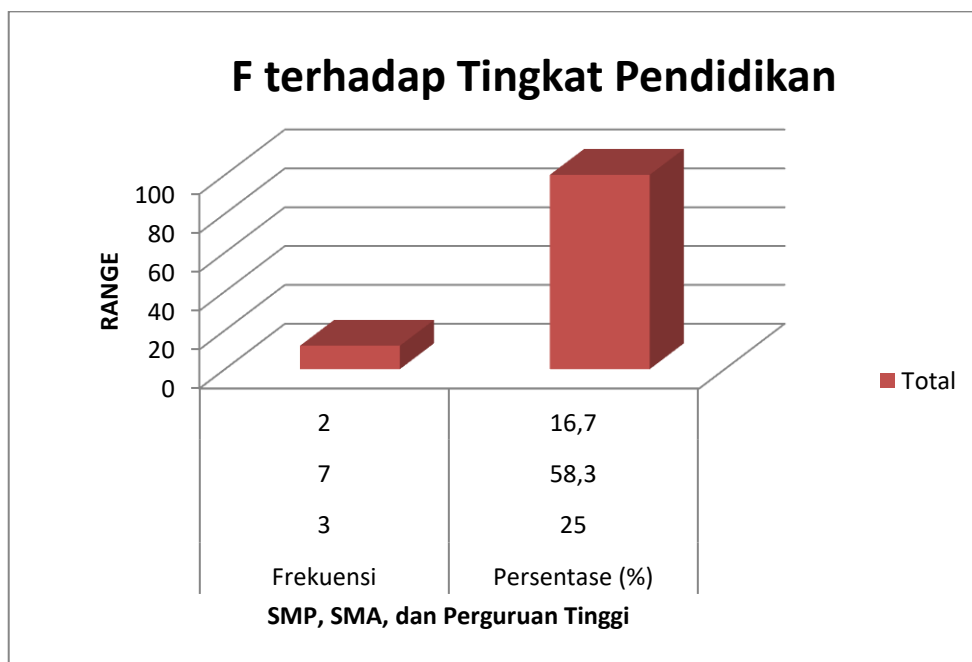
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan suku responden (n=12)

Suku	Frekuensi	Persentase (%)
Batak	6	50
Jawa	4	33,3
Padang	2	16,7
Total	12	100

Dari table distribusi diatas dapat dilihat diatas, menunjukkan bahwa responden berasal dari suku batak 6 oarang (50%), Jawa 4 orang (33,3 %), Padang 2 orang (16,7%).

Table 4.3 Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan pendidikan responden (n=12)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	3	25
SMA	7	58,3
P.Tinggi	2	16,7
Total	12	100



Gambar 3.2 Grafik Batang dari Distribusi F berdasarkan tingkat pendidikan

Dari table frekuensi diatas, dapat dilihat bahwa responden penelitian tingkat pendidikan SMP 3 orang (25 %), SMA 7 orang (58,3 %), Perguruan tinggi 2 orang (16,7%).

Table 4.4 Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan Agama responden (n=12)

Agama	Frekuensi	Persentase (%)
Islam	6	50
Kristen	6	50
Total	12	100

Dari table distribusi frekuensi diatas, menunjukkan bahwa responden penelitian agama islam 6 orang (50%), agama Kristen 6 orang (50%).

Table 4.5 Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan pekerjaan responden (n=12)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	4	33,3
Wiraswasta	5	41,7
Bertani	2	16,7
Lain-lain	1	8,3
Total	12	100

Dari table distribusi frekuensi diatas menunjukkan responden dalam penellitian pekerjaan PNS 4 orang (33,3%), Wiraswasta 5 orang (41,7%), Bertani 2 orang (8,3%), Lain-lain 1 orang 8,3%).

Table 4.6 Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan penghasilan responden (n=12)

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
< Rp.500.000	1	8,3
Rp500.000-Rp1.000.000	5	41,7
> Rp 1.000.000	6	50
Total	12	100

Dari table distribusi diatas menunjukan responden dalm penghasilan < Rp 500.000 1 orang (8,3%), Rp 500.000-Rp 1.000.000 5 orang (41,7%), > Rp1.000.000 6 orang (50%).

Table 4.3 Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan Tingkat kecemasan responden (n=12)

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	5	41,7
Berat	7	58,3
Total	12	100

Dari table distribusi diatas, dapat dilihat bahwa tingkar kecemasan sedang 5 orang (41,7%), dan tingkat kecemasan berat 7 orang (58,3%).

Berdasarka hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa responden penelitian berdasarkan usia 20-30 tahun yaitu 10 Orang (83,3 %), berusia >30 tahun 2 orang (16,7 %), responden berasal dari suku batak 6 oarng (50%), Jawa 4 orang (33,3 %), Padang 2 orang (16,7%), responden penelitian tingkat pendidikan SMP 3 orang (25 %), SMA 7 orang (58,3 %), Perguruan tinggi 2 orang (16,7%), responden penelitian agama islam 6 orang (50%), agama Kristen 6 orang (50%), responden dalam penellitian pekerjaan PNS 4 orang (33,3%), Wiraswasta 5 orang (41,7%), Bertani 2 orang (8,3%), Lain-lain 1 orang 8,3%), responden dalm penghasilan < Rp 500.000 1 orang (8,3%), Rp 500.000-Rp 1.000.000 5 orang (41,7%), > Rp1.000.000 6 orang (50%). Tingkat kecemasan, Berdasarkan jawaban responden bahwa tingkar kecemasan sedang 5 orang

Andriyani Lubis E, Irma Triana Siregar A : Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Pada Anak Usia Toddler Di RU. Mekar RSUD Dr. RM Djoelham Binjai

(41,7%), dan tingkat kecemasan berat 7 orang (58,3%). Hasil analisa peneliti yang terdiri defenisi hospitalisasi, reaksi anak terhadap hospitalisasi dari jawaban responden didapat bahwa tingkat kecemasan orangtua terhadap anak yang menjalani hospitaliasi pada anak usia toddler berat.

IV. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian diatas maka dapat dilihat bahwa secara keseluruhan tingkat kecemasan orangtua terhadap anak yang menjalani hospitalisasi pada anak usia toddler adalah berat. Oleh Karena itu sangatlah perlu diberikan arahan dan bimbingan kepada orangtua dalam bidang kesehatan terutama tentang cara mengatasi kecemasan orangtua pada anak usia toddler yang menjalani hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2007. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Etikasari, Devi Restu. dkk. 2010. *Bayi Dalam Asuhan Ibu Muslimah*. Jakarta: Lintas Pustaka
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2005. *Maternal Neonatal dan Healt*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Madira. 2010. *Ruam di Balik Popok*.<http://blogspot.com>. Diakses 5 mei 2012
- Maryuni, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Priyono, Yunisa. 2010. *Merawat Bayi Tanpa Baby Sitter*. Ygojakarta : MedPress
- Purnawan. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Qonitta, 2008. *Diaper Rash*.<http://www.google.co.id/2010>. Diakses 12 april 2010
- Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suryabudhi, Maria. 2005. *Cara Merawat Bayi dan Anak-anak*. Bandung: Poinir Jaya
- Wahyudi, Utami W. 2010. *Buku Pintar Kehamilan dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: Golden Books
- Waluyo, Kusno. 2004. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
15 Juni 2023	07 Juli 2023	22 Juli 2023	Ya