

## HUBUNGAN ANTARA HOSPITALISASI ANAK DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA

Dyna Apriany  
Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Jendral Achmad Yani Cimahi

### ABSTRACT

As a reference hospitals in regency that still has a lot of limitations in both medical devices and health of counseling has the potential to cause great concern that society will live treatment in both the short and long term. This study aimed to determine the relationship of length of stay (hospitalization) children with levels of parental concern. The method of research used is an observational analysis. Samples were parents of children who were treated in the Regency hospital Class B Cianjur 2013. The sampling technique used in this research were consecutive sampling. The data collection used are primary data that obtained directly from respondents through a questionnaire. Data analysis with simple linear regression. Hospitalization of children affects the level of parental concern by 8.3% and the remaining 91.7% level of parental concern is influenced by other variables. Results of statistical tests obtained no significant relationship between the length of stay of children with parental concern levels ( $p = 0.007$ ). Ners should be able to give support to parents, information support, emotional support, valuation support, and instrumental support.

---

Keywords: Observational Analysis, Length of stay (hospitalization) ,Anxiety Levels

### ABSTRAK

RSUD Kelas B Cianjur merupakan rumah sakit satu-satunya yang dijadikan rumah sakit rujukan di Kabupaten Cianjur. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama rawat (hospitalisasi) anak dengan tingkat kecemasan orang tua. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional dengan sampel orang tua yang anaknya dirawat di RSUD Kelas B Cianjur. Sebanyak 87 sampel terpilih secara *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistiknya adalah regresi linear sederhana. Hubungan antara hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua tergolong sedang ( $r=0,287$ ) dan berpola positif artinya semakin lama rawat anak, maka semakin tinggi tingkat kecemasan orang tua. Hospitalisasi anak mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua sebesar 8.3% dan sisanya 91.7% tingkat kecemasan orang tua dipengaruhi oleh variabel lain. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara lama rawat anak dengan tingkat kecemasan orang tua ( $p=0.007$ ). Perawat dapat memberikan dukungan kepada orang tua, mengenai informasi, emosional, penilaian, dan instrumental.

---

Kata Kunci : Analisa Observasional, Lama Rawat, Tingkat Kecemasan

## PENDAHULUAN

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi.

Wong (2009), menjelaskan bahwa hospitalisasi adalah keadaan krisis pada anak saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit, sehingga harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap anak dan orang tua di RSUD Kelas B Cianjur, lingkungan rumah sakit yang asing, peralatan medis yang menakutkan dan prosedur medis yang menyakitkan sering menjadi gambaran hospitalisasi. Peristiwa ini dapat menjadi hal traumatis bagi anak yang tampak jelas pada reaksi anak.

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. Wright (2008) dalam penelitiannya tentang efek hospitalisasi pada perilaku anak menyebutkan bahwa reaksi anak pada hospitalisasi secara garis besar adalah sedih, takut dan rasa bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan

sesuatu yang biasa dialami dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan. Ball dan Blinder (2003) menjelaskan bahwa reaksi hospitalisasi berbeda pada setiap tahapan tumbuh kembang anak.

Keluarga sering merasa cemas dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan, dan keadaan di Rumah Sakit, serta biaya perawatan. Semakin lama perawatan anak, semakin besar biaya yang dikeluarkan orang tua. sehingga orang tua menjadi stress. Meskipun dampak tersebut tidak berlangsung pada anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampingi selama perawatan. Anak akan semakin stres dan hal ini berpengaruh terhadap proses penyembuhan yaitu menurunnya respon imun. Hal ini telah dibuktikan bahwa pasien yang mengalami kegoncangan jiwa akan mudah terserang penyakit, karena pada kondisi stres terjadi penekanan sistem imun.

Respon kecemasan merupakan perasaan yang paling umum yang dialami oleh orang tua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya. Hal itu dapat disebabkan oleh beberapa sebab, seperti penyakit kronis, perawatan (*caring*) yang kurang menyenangkan, tingkat ekonomi keluarga, yang semua itu dapat berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan ini dapat meningkat apabila orang tua merasa kurang informasi terhadap penyakit anaknya dari rumah sakit terkait sehingga dapat menimbulkan reaksi tidak percaya apabila mengetahui tiba-tiba penyakit anaknya serius. Reaksi-reaksi cemas yang timbul akibat hospitalisasi berbeda pada setiap orang, karena tinggal di rumah sakit bukanlah suatu pengalaman yang menyenangkan,

dimana klien harus mengikuti peraturan serta rutinitas ruangan (Sukoco, 2002). Beberapa orang tua merasa cemas terhadap hospitalisasi ini dapat berkembang menjadi perasaan yang tidak nyaman dan cenderung menakutkan (Ibrahim, 2002).

Trask, et. al .(2003) dalam penelitiannya tentang koping dan dukungan social keluarga bahwa perawat memiliki peran dan fungsi yang penting dalam membantu koping orang tua selama hospitalisasi. Sarajarvi et al (2006) meneliti tentang dukungan emosional dan informasi untuk keluarga saat anak sakit, terutama pada orang tua yang anaknya lama mendapatkan perawatan. Hasil dari penelitian tersebut yaitu keluarga sangat menginginkan untuk didengarkan oleh perawat. Pada penelitian ini, disebutkan bahwa informasi yang kurang adalah penyebab stress yang paling dirasakan orang tua.

RSUD Cianjur adalah satu-satunya Rumah Sakit milik pemerintah daerah yang ada di Kabupaten Cianjur yang memiliki jumlah kunjungan pasien klinik penyakit anak terbesar di Kabupaten Cianjur. Tercatat jumlah kunjungan pasien klinik penyakit anak pada tahun 2012 sebanyak 12.131 orang pasien anak, dimana 2.781 orang adalah pasien baru, 9.350 orang merupakan pasien lama. Mayoritas jenis pembayaran menggunakan Asuransi Kesehatan (ASKES), Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK), serta perusahaan (Rekam Medik RSUD Cianjur, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Maret 2013 sampai dengan 23 Maret 2013, di Ruang

Anak RSUD Cianjur diketahui bahwa sebanyak 253 anak yang dirawat pada bulan Februari 2013 sebagian besar anak yang dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) sering rewel dan menangis, bahkan meminta pada orang tuanya untuk pulang. Dari data ruangan, ditemukan kasus pulang paksa sebesar 30 % dari jumlah seluruhnya dikarenakan orang tua tidak sanggup lagi membayar biaya perawatan anaknya. Kondisi-kondisi semacam inilah yang merupakan pemicu meningkatnya tingkat kecemasan orang tua.

Hasil wawancara pada tanggal 23 Maret 2013 terhadap 10 orangtua yang anak dirawat di ruang anak RSUD Cianjur diperoleh 8 orang mengatakan cemas terhadap kondisi anaknya, dan mengatakan ingin cepat pulang. Dari 10 orang tua yang diwawancarai 4 orang tua mengatakan anaknya telah dirawat selama dua minggu, 2 orang tua mengatakan anaknya telah dirawat selama seminggu, 2 orang tua mengatakan anaknya telah dirawat selama tiga hari, 1 orang tua mengatakan anaknya telah dirawat satu hari dan 1 orang tua mengatakan anaknya baru masuk. Dari lamanya perawatan 10% orang tua cemas ringan, 20% orangtua cemas sedang dan 70% cemas berat. Orang tua juga mengatakan menjadi gelisah, perasaan tidak tenang, kurang istirahat, cepat lelah, serta takut akan tindakan yang dilakukan terhadap anak. Selain itu didapat bahwa kurangnya aplikasi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai pemberian informasi dan komunikasi terapeutik yang diberikan perawat kepada orang tua yang anaknya dirawat di ruangan anak menyebabkan orang tua menjadi cemas dan gelisah.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analisa observasional. Pendekatan yang dilakukan adalah *cross sectional* karena pengukuran lama rawat (hospitalisasi) anak (*independen*) dan tingkat kecemasan orang tua (*dependen*) dilakukan secara simultan pada saat bersamaan untuk melihat adanya hubungan atau tidak diantara keduanya. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah

*consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi. Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Anak RSUD Kelas B Cianjur pada bulan Maret sampai dengan Juni 2013. Data yang terkumpul akan dilakukan uji statistik *Regresi Linier Sederhana* untuk mengetahui hubungan antar faktor.

## HASIL DAN BAHASAN

### a. Rerata Lama Rawat Anak di Ruang Anak Kelas B RSUD Cianjur.

Tabel 1. Lama Rawat Anak di Ruang Anak Kelas B RSUD Cianjur

Variabel	Mean	SD	Minimal- Maksimal	95% CI
Lama Rawat	3.41	1.157	1-7	3.17- 3.66

Berdasarkan tabel 1 terdapat nilai rata-rata lama rawat (Hospitalisasi) anak di Ruang Anak Kelas B RSUD Cianjur adalah 3.41, dengan standar deviasi 1.157. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata skor lama rawat anak berkisar antara 3.17-3.66. Dari hasil tersebut untuk rata-rata rawat (Hospitalisasi) anak di Ruang Anak RSUD Kelas B Cianjur adalah 3 hari.

Hal ini berkaitan teori Heryati (1993) tentang lama hari rawat adalah salah satu unsur atau aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit yang dapat dinilai atau diukur. Bila seseorang dirawat di rumah sakit, maka yang diharapkan tentunya ada perubahan akan derajat kesehatannya. Bila yang diharapkan baik oleh tenaga medis maupun oleh penderita itu sudah tercapai maka

tentunya tidak ada seorang pun yang ingin berlama-lama di rumah sakit. Lama hari rawat adalah secara signifikan berkurang sejak adanya pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan diagnosa yang tepat. Untuk menentukan apakah penurunan lama hari rawat itu meningkatkan efisiensi atau perawatan yang tidak tepat, dibutuhkan pemeriksaan lebih lanjut berhubungan dengan keparahan atas penyakit dan hasil dari perawatan (Edward, 1992).

Penelitian yang dilakukan di RSUD Kelas B Cianjur dengan hasil kueseioner, ditemukan dimana sebagian besar responden orang tua anak yang dirawatmenjawab anaknya dirawat antara 1-7 hari, mereka beranggapan bahwa semakin lama anaknya dirawat semakin parah penyakit yang diderita anaknya, dan

di antara responden masih ada yang belum paham tentang penyakit yang diderita oleh anaknya dan tindakan apa saja yang telah dilakukan kepada anaknya selama menjalani perawatan. Hasil peneliti menemukan sebagian besar responden mengatakan tidak pernah mendapat informasi tentang kesehatan anaknya selama menjalani perawatan. Hal tersebut di dukung oleh kurangnya fasilitas informasi di rumah sakit, dimana tidak terdapat bagian khususnya tentang konseling informasi kesehatan dan tidak ditemukan media promosi kesehatan.

Berdasarkan teori menurut Supartini (2004) tentang hospitalisasi adalah suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan. Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan baru dan asing, yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi faktor stressor bagi anak, orang tua, maupun keluarga (Whaley & Wong, 2002).

Wright (2008) dalam penelitiannya tentang efek hospitalisasi pada perilaku anak dan orang tua menyebutkan bahwa reaksi anak pada hospitalisasi secara garis besar adalah sedih, takut dan rasa bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa

dialami dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan. Ball dan Blinder (2003) menjelaskan bahwa reaksi hospitalisasi berbeda pada setiap tahapan tumbuh kembang anak. Bahkan disebutkan dalam penelitian Sarinti (2007), bahwasanya lama rawat inap merupakan salah satu faktor yang dapat memunculkan kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak, hal ini berhubungan dengan ketidakmampuan seseorang untuk beradaptasi terhadap tempat yang baru dan asing.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa sebagian responden orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi memiliki pengetahuan kesehatan yang kurang karena keterbatasan informasi kesehatan anaknya. Hal tersebut di perkuat dengan tidak adanya penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan, serta jarangny media promosi kesehatan pada orang tua yang anaknya menjalani perawatan (hospitalisasi).

#### **b. Skor Rerata Kecemasan Orang Tua di Ruang Anak Kelas B RSUD Cianjur.**

Berdasarkan tabel 2 terdapat nilai Mean tingkat kecemasan orang tua di Ruang Anak RSUD Kelas B Cianjur adalah 54.18, dengan standar deviasi 17.157. Skor tingkat kecemasan anak terendah adalah 22, dan tertinggi 80. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata skor tingkat kecemasan anak berkisar antara 50.53 - 57.84.

**Tabel 2. Skor Kecemasan Orang Tua di Ruang Anak Kelas B RSUD Cianjur.**

Variabel	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Skor kecemasan	54.18	17.157	22-80	50.53-57.84

Hal tersebut terlihat dari hasil penelitian yang didapat, dimana sebagian responden masih banyak menjawab sering dan bahkan hampir setiap waktu, seperti merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya. Sehingga kecemasan orang tua anak yang mengalami hospitalisasi di ruang anak RSUD Kelas B Cianjur masih di kategorikan tinggi hingga sedang. Hal ini dilihat dari hasil uji statistik yang menunjukkan hasil rata-rata kecemasan orang tua 54.18. Namun dalam penelitian ini peneliti tidak mengkategorikan kecemasan orang tua kedalam tingkatan kecemasan menurut *Zung Anxiety Self-Assessment Scale*nya merupakan asumsi penelitian.

Cemas merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh setiap makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan pada individu dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan sumber penting dalam memberikan keseimbangan hidup (Suliswati, 2005).

Faktor kecemasan sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu faktor instrinsik, faktor instrinsik yang mempengaruhi kecemasan adalah usia dan jenis kelamin orang tua, pengalaman

(lama rawat), jenis pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Selain itu faktor ekstrinsik seperti diagnosis penyakit, suku bangsa orang tua, jenis kelamin dan usia anak, dan status pernikahan orang tua juga dapat mempengaruhi kecemasan. Untuk mengurangi kecemasan orang tua diperlukan dukungan informasi perawat tentang informasi kesehatan anaknya tersebut (Stuart & Sundeen, 2006).

Jadi dapat disimpulkan bahwa kecemasan orang tua anak yang menjalani hospitalisasi di RSUD Kelas B Cianjur didapatkan bahwa sebagian responden memiliki kecemasan sedang (*moderate anxiety*) dengan nilai rata-rata 54.18. Dari orang tua anak yang dijadikan responden di RSUD Kelas B Cianjur rata-rata ditemukannya tanda kecemasan sedang yang ditandai dengan, perubahan respon fisiologis seperti peningkatan ketegangan dalam batas toleransi, perhatian terfokus pada penglihatan dan pendengaran, dan kewaspadaan meningkat, misalkan responden mengatakan kadang-kadang hingga sering kaki dan tangannya gemetar, mudah merasa lelah dan capek. Respon kognitif seperti lapang persepsi menyempit, mampu memecahkan masalah, fase yang baik untuk belajar, dapat fokus pada hal-hal yang spesifik, misalnya responden memilih jawaban dari kuesioner dengan pernyataan tidak pernah dan kadang-kadang merasa takut tanpa alasan. Kemudian untuk respon tingkah

laku dan emosi seperti perasaan tertantang dan perlu untuk mengatasi situasi pada dirinya, mampu mempelajari keterampilan baru, misalnya responden memilih jawaban dari kuesioner dengan pernyataan tidak pernah dan kadang-kadang merasa mudah sedih dan merasa panik.

Kecemasan pada dasarnya merupakan respon perasaan orang tua yang paling umum yang dialami ketika ada masalah kesehatan pada anaknya. Hal itu dapat disebabkan oleh beberapa sebab. Kecemasan ini dapat meningkat apabila orang tua merasa kurang informasi terhadap kesehatan anaknya dari rumah sakit terkait sehingga dapat menimbulkan reaksi tidak percaya apabila mengetahui tiba-tiba penyakit anaknya serius dan harus menjalani perawatan dalam jangka waktu yang lama. Reaksi-reaksi cemas yang timbul akibat hospitalisasi anak berbeda pada setiap orang tua, karena tinggal di rumah sakit bukanlah suatu pengalaman yang menyenangkan, dimana

anak dan orang tua harus mengikuti peraturan serta rutinitas ruangan.

### **c. Hubungan Hospitalisasi Anak dengan Kecemasan Orang Tua**

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hubungan lama rawat anak dengan tingkat kecemasan orang tua menunjukkan hubungan sedang ( $r=0.287$ ) dan berpola positif artinya semakin lama rawat anak, maka semakin tinggi tingkat kecemasan orang tua. Nilai koefisien dengan determinasi 0.083 artinya, lama rawat anak mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua sebesar 8.3% dan sisanya 91.7% tingkat kecemasan orang tua dipengaruhi oleh variabel lain (usia orang tua, jenis kelamin orang tua, jenis pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan orang tua, diagnosis penyakit anak, suku bangsa, jenis kelamin anak, status pernikahan orang tua, dan dukungan perawat). Hasil uji statistic didapatkan ada hubungan yang signifikan antara lama rawat anak dengan kecemasan orang tua ( $p=0.007$ )

**Tabel 3 Hubungan Hospitalisasi Anak dengan Kecemasan Orang Tua di Ruang Anak Kelas B RSUD Cianjur Tahun 2013 (n=87).**

Variabel	R	R <sup>2</sup>	Persamaan garis	P value
Lama rawat hospitalisasi anak	0.287	0.083	Kecemasan = 39.640 + 4.260 * lama rawat	0.007

Menurut penelitian Sarinti (2007), lama rawat inap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak. Hal ini berhubungan dengan ketidakmampuan seseorang untuk beradaptasi terhadap tempat yang baru dan asing serta biaya perawatan yang semakin lama semakin bertambah. Hal ini sesuai dengan teori

menurut Supartini (2004) bahwa dalam menjalankan peran yang dimiliki seringkali orang tua dihadapkan pada kondisi sulit yang dapat menyebabkan kecemasan. Terlebih lagi apabila ada anggota keluarga yang sakit, sementara pada saat yang bersamaan juga dituntut untuk menjalankan peran penting ditempat lain. Konflik sering

muncul, apakah berada di rumah atau menunggui anaknya yang sedang dirawat di rumah sakit atau hospitalisasi.

Hasil penelitian sebelumnya pada tahun 2003 oleh Sri Mayang di RSUD Pekanbaru didapatkan hasil orang tua yang anaknya dirawat > 3hari dan mengalami cemas sedang (78.33%) dan orang tua yang anaknya dirawat  $\leq$  3hari mengalami cemas ringan (21,67%) (Sri Mayang, 2003). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Darmawan (2011) mengenai kecemasan orang tua yang anaknya dirawat di RSUD Zaenoel Abidin diperoleh hasil sebanyak 37% orang tua mengalami kecemasan berat, dimana terdapat hubungan antara lama rawat terhadap kecemasan orang tua ( $p=0,000$ ).

Kondisi kecemasan dipengaruhi oleh lama rawat, seseorang yang tidak memiliki informasi yang cukup tentang penyakit yang diderita akan cenderung lebih cemas dan pada akhirnya ia akan melakukan tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri (Indradi, 2007). Menurut Sukoco (2004) kecemasan ini dapat meningkat apabila orang tua merasa kurang informasi terhadap penyakit anaknya dari rumah sakit terkait sehingga dapat menimbulkan reaksi tidak percaya apabila mengetahui tiba-tiba penyakit anaknya serius.

Efek hospitalisasi jangka pendek atau jangka panjang baik pada anak dan orang tua dapat diminimalkan dengan mengoptimalkan peran perawat. Potter dan Perry (2005) menjelaskan bahwa salah satu peran perawat yaitu *educator* dimana perawat mendemonstrasikan prosedur, memberikan informasi penting dan mengevaluasi hasil pembelajaran. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan anak dan

keluarga sangat berperan dalam meminimalisasi cemas sebagai dampak hospitalisasi yang terjadi pada anak dan orang tua. Mok dan Leung (2006) dalam penelitiannya tentang perawat sebagai pemberi dukungan pada ibu sebagai orang tua anak yang dirawat di rumah sakit menjelaskan orang tua merasa tenang ketika tim keperawatan mampu memberikan dukungan sehingga mereka mampu membentuk koping positif. Pendapat yang tidak jauh berbeda dijelaskan oleh Trask, et. al. (2003) dalam penelitiannya tentang koping dan dukungan sosial keluarga bahwa perawat memiliki peran dan fungsi yang penting dalam membantu koping orang tua selama hospitalisasi.

Ball dan Blinder (2003) menyebutkan bahwa fokus peran perawat dalam merawat klien dan keluarga adalah memberikan informasi dan membangun kepercayaan, meningkatkan keterlibatan orang tua, memfasilitasi kebutuhan fisik dan emosional, memfasilitasi hubungan positif orang tua dan staf rumah sakit dalam berkomunikasi dan menjaga system dukungan keluarga. Senada dengan Ball dan Blinder (1999) menggambarkan peran perawat dalam memberikan dukungan kepada klien dan orang tua terangkum dalam empat dimensi dukungan perawat, yaitu : dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental. Dukungan informasi adalah pemberian informasi kepada orang tua dengan bahasa yang mampu dipahami tentang penyakit anak, pengobatan, perkembangan, perawatan yang diberikan, perilaku anak, respon emosional anak, dan peran orang tua dalam merawat anak di rumah sakit (Miles, Carlon & Brunssen 1999).



Berbagai macam perasaan muncul pada orang tua terhadap hospitalisasi anak yaitu takut, rasa bersalah, stres dan cemas ketika anaknya menjalani perawatan di rumah sakit. Cemas merupakan suatu reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak pasti dan tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam (Stuart dan Sundden, 2006). Hal ini dapat dilihat dari instrument penelitian bahwa rata-rata orang tua menjawab pertanyaan negatif dengan nilai skor yang tinggi, seperti hampir setiap waktu merasa takut tanpa alasan yang jelas, kadang-kadang sebagian waktu mengalami mimpi buruk, dan hampir setiap waktu mudah marah dan panik.

Berdasarkan kajian teoritis yang ada, salah satu cara mengurangi kecemasan orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi dengan memberikan dukungan informasi kesehatan, menjelaskan prosedur-prosedur yang dijalani anaknya, dan membuka konseling bagi orang tua yang ingin mengetahui tentang kesehatan anaknya. Jika kecemasan orang tua tersebut tidak diatasi akan menyebabkan kecemasan yang berlanjut bahkan dapat menyebabkan stress bahkan depresi pada orang tua.

Menganalisa hubungan lama rawat (hospitalisasi) anak dengan kecemasan orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi penulis dapat mengaitkan dengan beberapa faktor. Dimana lama rawat (hospitalisasi) anak yang lama belum tentu skor kecemasan orang tuatinggi juga. Hal tersebut terjadi karena lama rawat (hospitalisasi) hanyalah salah satu faktor yang mempengaruhi

kecemasan orang tua, artinya masih ada faktor lain yang mempengaruhi kecemasan orang tua.

Jadi dapat disimpulkan pada penelitian ini dimana terdapat hubungan yang signifikan antara lama rawat (hospitalisasi) anak dengan tingkat kecemasan orang tua dengan nilai  $p \text{ value } 0,007 \leq \text{nilai } \alpha \text{ } 0,05$ . Lama rawat (hospitalisasi) anak dan tingkat kecemasan orang tua merupakan dua hal yang berkaitan atau berhubungan, dimana jika semakin lama rawat anak maka semakin tinggi tingkat kecemasan orang tua. Hospitalisasi akan memberikan dampak pada anak dan orang tua, dampak bagi anak akan mempengaruhi tumbuh kembangnya, akibat sakit dan dirawat di rumah sakit, anak juga dapat bereaksi karena kehilangan kendali. Anak akan kehilangan kebebasan dalam mengembangkan otonominya, sehingga anak bereaksi negatif terhadap ketergantungan yang dialaminya, terutama anak menjadi cepat marah dan agresif. Sedangkan reaksi karena luka pada tubuh dan rasa sakit, anak biasanya mengungkapkan secara verbal apa yang dirasakannya. Sedangkan pada anak yang sudah mampu mengkomunikasikan rasa nyeri yang mereka alami dan mampu menunjukkan lokasinya.

Dampak lain karena adanya pembatasan lingkungan, anak akan kehilangan kemampuannya untuk mengontrol diri dan anak menjadi tergantung pada lingkungannya. Akibatnya anak akan kembali mengalami penurunan keaktifan serta kemampuan dalam tahap perkembangannya. Selain itu, terhadap perlukaan yang dialami atau nyeri yang dirasakan karena mendapatkan tindakan invasif, seperti injeksi, infus, pengambilan

darah, anak akan menangis bahkan sampai menyerang, baik secara verbal maupun secara fisik, seperti menggigit, memukul, mencubit dan menentang perawat.

Sedangkan dampak hospitalisasi bagi orang tua anak terhadap perawatan anak di rumah sakit adalah perasaan cemas dan takut, rasa tidak percaya, penolakan marah, perasaan bersalah, perasaan frustrasi, dan depresi. Perasaan cemas orang tua dapat ditimbulkan oleh bahaya dari luar maupun dari dalam dirinya sendiri. Adanya kecemasan yang berasal dari dalam dirinya karena ada sesuatu hal yang tidak diterima baik dalam pikiran dan perasaan. Sedangkan rasa takut karena kecemasan biasanya akibat adanya ancaman, sehingga seseorang akan menghindar.

Menurut Nursalam, dkk (2005), ketidakpercayaan dan rasa penolakan orang tua terjadi apabila anaknya sakit. Apalagi kalau dirasa anaknya yang sakit terjadi secara tiba-tiba dan harus segera dibawa di rumah sakit. Misalnya anak mengeluh sakit perut yang hebat, dan orang tua menganggap enteng dan kemudian dokter mendiagnosa *appendicitis acute*.

Selain itu, rasa ketidakpercayaan orang tua biasanya diiringi dengan perasaan marah maupun rasa bersalah. Pada perasaan bersalah orang tua cenderung menyalahkan dirinya sendiri karena merasa tidak memperhatikan keluhan anaknya dan tidak dapat menolong dan mengurangi rasa sakit yang dialami oleh anaknya. Dampak lain yang muncul pada orang tua akibat hospitalisasi anak adalah perasaan frustrasi. Perasaan ini ditimbulkan adanya sesuatu hal yang menyebabkan tidak

tercapainya tujuan untuk merawat anaknya dalam keadaan sehat dan bahagia (Gunarsa, 2004).

Depresi juga dapat terjadi pada orang tua akibat hospitalisasi anak. Depresi biasanya terjadi setelah masa krisis anak berlalu. Dalam hal ini, orang tua merasa khawatir terhadap anak-anaknya yang lain dan orang tua biasanya lebih fokus terhadap keluhan-keluhan anak walaupun itu dirasa bukan masalah besar. Hal-hal lain yang membuat orang tua merasa cemas dan depresi adalah kesehatan anaknya dimasa-masa yang akan datang, misalnya efek dari prosedur pengobatan dan juga biaya pengobatan.

Dalam menangani kecemasan orang tua perlu dilakukan pemberian dukungan informasi kesehatan, menjelaskan prosedur-prosedur yang dijalani anaknya, dan membuka konseling bagi orang tua yang ingin mengetahui tentang kesehatan anaknya. Oleh karena itu perawat harus dapat berperan aktif dalam pemberian informasi kesehatan yang tepat kepada orang tua yang memerlukan informasi lebih lanjut tentang kesehatan anaknya untuk mengurangi kecemasan orang tua anak yang menjalani hospitalisasi, sehingga orang tua anak mengetahui cara mengatasi kecemasannya.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama rawat (hospitalisasi) dengan kecemasan orang tua di ruang anak RSUD Kelas B Cianjur dengan *p value* 0.007. Diharapkan Rumah Sakit menyediakan pelayanan konseling kesehatan bagi orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi.

Perawat dapat memberikan dukungan kepada orang tua, mengenai pemberian dukungan informasi, emosional, penilaian, dan instrumental sehingga orang tua dapat mengurangi dan mencegah kecemasan yang dialami orang tua terhadap hospitalisasi anak.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alexander, D., et al. (1988). Anxiety levels of rooming in and non rooming in parents of young hospitalized children. *Maternal Child Nursing Journal*, 17, 79-99
- American Academy of Pediatrics. (2003). Family centered care and the pediatrician's role. *Journal of American Academy of Pediatrics*, 112(3): 691
- Arikunto, S., (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. Jakarta :Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi X. Jakarta :Rineka Cipta
- Asmadi.(2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika
- Ball, W. J. & Bindler, C. R. (2003). *Pediatric Nursing Caring of Children*. Pearson : New Jersey
- Bjelland, I. (2002. February 22). The validity of the hospital anxiety and depression scale. *Psychosomatic journal*, 52(2), 69-77.
- Budiman.(2011). *Penelitian Kesehatan Buku Pertama*. Bandung : Rafika Aditama
- Daniel, F., et al. (2007). Psychometric Properties of the State –Trait Inventory for Anxiety Inventory (STAI). *American Psychological Association Journal*, 4, 369-381
- Efendy.F. & Makhfludli., (2010). *Keperawatan Kesehatan Komunitas, Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: SalembaMedika
- Gass, S. C. & Curiel, E.R. (2011). Test anxiety in relation to measures of cognitive and intellectual functioning. <http://anc.oxfordjournals.org/content/early/2011/06/01/arclin.Acr034.abstract>
- Gunarsa, Singgih. D. (2004). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: PP BPK GunungMulia
- Hallstrom, I., Runesson, I & Elander, G. (2002) Observed parental needs during their child's hospitalization. *Journal of Pediatric Nursing*, 17, 140-148
- Hawari, D. (2006). *Psikiatrik Manajemen Stres, Cemas & Depresi*. Jakarta : FKUI
- \_\_\_\_\_. (2008). *Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Heryati.(1993). Peranan Rehabilitas Medik dalam Menurunkan Lama Hari Rawat (LOS). dari <http://www.kalbe.co.id/files/22RehabilitasMedikdlmLamaRawat91.pdf> /22\_RehabilitasiMedikdlmLamaRawat91.htm
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: SalembaMedika

- Ibrahim, A. (2007). *Panik Neurologis Gangguan Cemas*. Jakarta: Dua As
- Indradi.(2007). Perbedaan Lama Dirawat dengan Hari Rawat. Diunduh dari <http://prisal.wordpress.com>
- Krasucki, C., Howard, C. & Mann, A. (1998 February). The relationship between anxiety disorders and age. *Geriatry Psychiatry Journal*. 13(2): 79-99
- Laporan Medic RSUD Kelas B Cianjur Tahun 2013
- Liliweri, A., (2002). *Makna Budaya dalam Komunikasi Antar Budaya*. Yogyakarta: KLIS
- Mok, E. & Leung, S.F. (2006). Nurses as providers of support for mothers of premature infants. *Journal of Clinical Nursing*. 15. 726-734
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: SalembaMedika
- Nursalam,dkk. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam&Parianai, S. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Agung Seto
- Potter, Patricia. A. & Perry, Anne. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan I*. Jakarta: EGC
- Pujiastuti.(2008). Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Anak yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Mawar RSI Gondolegi Malang. Diambil dari [http://skripsi.umm.ac.id/files/disk1/2\\_94/jiptummpp-gdl-sl-2008-pujiastuti-14678-PENDAHULUAN.pdf](http://skripsi.umm.ac.id/files/disk1/2_94/jiptummpp-gdl-sl-2008-pujiastuti-14678-PENDAHULUAN.pdf)
- Riyanto .A. (2011). *Pengolahan dan Analisa Data Kesehatan (Dilengkapi Uji Validitas dan Reliabilitas serta Aplikasi Program SPSS)*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Sastroasmoro& Ismael.(2009). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: AgungSeto
- Scott. et al. (2010). Anxiety Responses of Parents During and After The Hospitalization of Their 5 to 11 Years Old Children. *Psychology Media*. 2010 Sep, 40(9). 495-505
- Shields, L., Kristersson.Hallstrom, I.& O'Callaghan, M. (2003). An examination of The Needs of Parents of hospitalized Children : Parents and Staffs Perception. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 17, 176-184
- Slavin, Robert.E. (2006). *Educational Psychology: Theory Into Practice*. Boston: Allyn and Boston
- Stuart, G. W. (2006). *Keperawatan Jiwa ,Edisi 6*. Jakarta: EGC
- Stuart, G. W. & Sunden, J. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. St Louis: Mosby
- Statton, M. K. (2004). Parents Experiences of Their Child's Care During Hospitalization. *Journal of Cultural Diversity* 11(1)
- Sugiono. (2008). *Metode Penelitian Administrasi: Dilengkapi dengan Metode R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sukoco, B.N. (2002). Tingkat Kecemasan Klien yang Diopname Lebih dari Satu Minggu Di RSD Kepanjen, Diunduh dari <http://www.IndonesiaDLN.Muhamadyah.html>.

- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Supartini, Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Tamsuri, A., Lenawati, H. & Puspitasari, H. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Saat Menghadapi Pada Anak Di Ruang Anak RSUD Pare Kediri <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewfile/404/406>
- Theofanidis, D. (2006). Chronic Illness in Childhood: Psychosocial Adaptation and Nursing Support for The Child and Family. [http://www.hsj.gr/volume1/issue2/issue02\\_rev01.pdf](http://www.hsj.gr/volume1/issue2/issue02_rev01.pdf)
- Tiederman, E. M. (2006). Anxiety Responses of Parents During and After The Hospitalization of Their 5- to 11-year old children. *Journal of Pediatric Nursing volume 12*
- Tomb, D. (2003). *Buku Saku Psikiatrik*. Jakarta: EGC
- Tomney, M. & Aligood, M.R. (2006). *Nursing Theory and Their Work*. 6<sup>th</sup> edition. Philadelphia: Elsevier
- Towsend, M. C. (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care*. Philadelphia: Davis Company
- Trask, C.P. Peterson, G.K. Trask, L. C, Bares, B.C, Brit, J. & Moan, C. (2003). Parents and Adolescent Adjustment to Pediatric Cancer: Associations with Coping, Sosial Support and Family Function. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 20(1). 36-47
- Tucker, Ladd, C. (2007). Theories Explaining Stress and Anxiety. Diunduh pada 14 Mei 2013. Di [www.mentalhelp.net](http://www.mentalhelp.net)
- Vulcan, B.N. & Niculich B. (1988). The Effect of Selected Information on Mothers Anxiety Level During Their Childrens Hospitalization. *Journal of Pediatric Nursing*. 3(2): 97-102.
- Wheleydan Wong. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, Jakarta: EGC
- Wong, Dona L, dkk. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik, Volume 2*. Jakarta: EGC
- Wright, M.C. (2008). Behavioural Effect of Hospitalization in Children. *Journal of Pediatric and Health*, 31, 165-167.
- Yahya, F. (2011). Kecemasan pada Orang Tua yang Anaknya Di Rawat Di Ruang Anak RSUD Dr. Soeroto Ngawi. <http://fendyahya.blogspot.com/2011/03/kecemasan-orang-tua-yang-anaknya.html>
- Zung, W.W.K. *Rating Anxiety for anxiety disorder psychosomatic*. USA: Mosby Company, 1997.