



RESPON KECEMASAN ANAK DAN CARA MEMINIMALKAN DAMPAK HOSPITALISASI DI RUANG SERUNI RSU KARSA HUSADA BATU

Kasiati¹, Linda Hardi Cahayani², Lucia Retnowati³

^{1,2,3} Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Malang

Correspondence author's email (CA): kasiatilawang@gmail.com

Abstract

Hospitalization provides a response to adverse physical and psychological impacts on all levels of the child's age which is very influential on the child's development, this anxiety response is in the form of crying, screaming, ordering to leave when the initial admission to the hospital lasts during treatment. The purpose of this study was to identify the characteristics of the children being treated, identify the physiological responses to the anxiety in children due to hospitalization, identify the psychological responses to anxiety in children due to hospitalization, identify health workers in reducing the anxiety in children due to hospitalization, identify family ways to minimize the impact of hospitalization. Uses a case study design, collecting data by interview and observation methods. The results of research on the location of inpatient care are still unattractive, there is no place to play. The characteristics of a 2 year old child, a girl, have never been treated. The level of physiological anxiety on the first day until the fourth day is being proven by asking to be carried. The response to psychological anxiety on the first day was severe, it was proven that the child always cried and experienced a moderate decrease on during treatment, but the child still always cried. The way the health workers minimized it on the first day was sufficient because they did not provide toys when communicating and experienced an increase on the fourth day. The family's way of minimizing the first day to the discharged is good. Based on the results of the during treatment study, the child's anxiety level will decrease during the treatment period they are undergoing because they have adapted and the importance of the influence of cooperation between the ways of health workers and the role of parents in minimizing the impact of hospitalization so that it does not have a bad impact on children. Discussion for hospital institutions or health workers to provide toys or implement play therapy programs, and for families to bring children's favorite toys when undergoing hospitalization.

Keywords: Hospitalization, Anxiety, Health Workers, Family.

Abstrak

Hospitalisasi memberikan respon buruk bagi fisik maupun psikologis pada semua tingkatan usia anak yang berpengaruh pada perkembangan anak, respon kecemasan ini berupa berupa menangis, teriak, menyuruh pergi ketika awal masuk rumah sakit berlangsung selama dirawat. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi karakteristik anak yang dirawat, mengidentifikasi respon fisiologis kecemasan anak dampak hospitalisasi, mengidentifikasi respon psikologis kecemasan anak dampak hospitalisasi, mengidentifikasi tenaga kesehatan dalam mengurangi kecemasan anak dampak hospitalisasi, mengidentifikasi cara keluarga dalam meminimalkan dampak hospitalisasi. Menggunakan desain studi kasus, pengumpulan data dengan metode wawancara dan observasi. Hasil penelitian tentang lokasi rawat inap masih kurang menarik, belum ada tempat bermain. Karakteristik anak berumur 2 tahun, perempuan, belum pernah dirawat. Tingkat kecemasan fisiologis dihari pertama sampai hari keempat sedang dibuktikan dengan minta digendong. Respon kecemasan psikologis hari pertama berat dibuktikan anak selalu menangis dan mengalami penurunan dihari

keempat sedang namun anak masih selalu menangis. Cara tenaga kesehatan meminimalkan pada hari pertama cukup dikarenakan tidak memberikan mainan saat berkomunikasi dan mengalami peningkatan dihari keempat baik. Cara keluarga dalam meminimalkan hari pertama sampai pasien pulang. Berdasarkan hasil penelitian selama selama dirawat tingkat kecemasan anak akan menurun selama masa perawatan yang dijalani karena sudah beradaptasi dan pentingnya pengaruh kerjasama antara cara tenaga kesehatan dan peran orangtua dalam meminimalkan dampak hospitalisasi agar tidak memberikan dampak buruk bagi anak. Saran pada instasi rumah sakit atau tenaga kesehatan untuk menyediakan mainan atau menerapkan program terapi bermain, dan bagi keluarga untuk membawakan maianan kesukaan anak ketika menjalani hospitalisasi.

Kata Kunci : Hospitalisasi, Kecemasan, Tenaga Kesehatan, Keluarga.

PENDAHULUAN

Hospitalisasi memberikan respon kurang baik dan berdampak buruk bagi fisik maupun psikologis yang berpengaruh pada tumbuh kembang bila tidak diminimalkan pada semua tingkatan usia anak. Mereka akan merasa cemas, takut dan beranggapan bahwa tenaga kesehatan (dokter dan perawat) akan menyakiti diri mereka. Terdapat beberapa faktor yang menambah perasaan cemas mereka yaitu lingkungan yang asing , tindakan keperawatan dan pengalaman dirawat sebelumnya. Respon yang ditunjukkan rasa cemas anak tersebut dengan cara menangis, marah, menyuruh pergi, takut. Dalam meminimalkan dampak hospitalisasi ini perlunya peran dari tenaga kesehatan ataupun orangtua. Maka dari itu pentingnya strategi koping yang baik untuk meminimalkan kecemasan anak dengan cara melibatkan orang tua dalam masa perawatan dan adanya perawat (Salmela, 2010).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Jawa Timur jumlah angka anak yang sakit mencapai 1.475.197 dan 85% diantaranya ini mengalami kecemasan saat menjalani rawat inap di rumah sakit (Saputro et al., 2017). Penyebab kecemasan ini dikarenakan berpisah dengan lingkungan yang asing, orang baru yang tidak dikenal, kondisi fisik yang dirasakan anak. Faktor tersebut akan membentuk perilaku anak menangis pada saat pertama kali dirawat, menyuruh pergi orang lain yang dianggap asing, dan menolak semua tindakan perawatan. Berdasarkan data awal penelitian yang dilakukan jumlah anak yang dirawat di rumah sakit Karsa Husada Batu dalam sebulan terakhir sebanyak 40 anak dan beberapa dari mereka mengalami kecemasan. Kecemasan ini berlangsung selama 3 - 5 hari selama anak masa perawatan, respon kecemasan ini berupa menangis, teriak, menyuruh pergi ketika awal masuk rumah sakit. Pasaribu, Fera, K. tahun 2014 dalam penelitian membahas mengenai peran orang tua terhadap dampak hospitalisasi pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit royal trauma Jakarta. Peran orang tua yang kurang baik sebanyak 28 orang dan peran orang tua yang baik sebanyak 32 orang, dapat disimpulkan adanya hubungan antara peran orangtua terhadap dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Kecemasan saat hospitalisasi ini sangat berpengaruh pada perkembangan anak. Anak tidak mau bersosialisasi dengan lingkungan barunya karena merasa tidak ada yang dikenalnya. Tak hanya itu, anak akan menjadi pendiam, dan

kurang kooperatif. Hal ini akan menjadi masalah baru yang nantinya akan mengganggu proses perawatan, menolak pengobatan yang nantinya tidak berjalan dengan optimal sehingga menambah masa rawat inap anak tersebut. Ketika anak semakin lama menjalani perawatan maka yang di khawatirkan adalah terganggunya proses tumbuh kembang anak tersebut. Maka dari itu pentingnya keterlibatan orangtua atau keluarga dapat mempengaruhi proses kesembuhan anak. Tak jarang ditemukan adanya dampak hospitalisasi yang cukup berarti pada anak yang ditinggal sendiri tanpa ada yang menemani ini bisa menjadikan stres. Apabila hal tersebut dibiarkan upaya penyembuhan sulit tercapai. Maka dari itu perlunya keterlibatan peran orang tua kerjasama dengan tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit.

Kurangnya peningkatan komunikasi terapeutik perawat sehingga tidak berjalan dengan efektif ini dapat di upayakan ataupun solusi dalam meminimalkan dampak hospitalisasi yaitu mengetahui karakteristik anak yang sedang dirawat di rumah sakit, melakukan pengkajian kepada keluarga mengenai pengalaman sakit sebelumnya, kegiatan yang biasa dilakukan saat di rumah atau permainan yang dia sukai, tingkah laku yang ditunjukkan apa bila anak sedang marah atau cemas sehingga perawat dapat mengetahui dan mengambil sikap yang tepat dalam pemberian asuhan keperawatan. Selain itu bisa melakukan peningkatan komunikasi terapeutik untuk meningkatkan pemahaman, penataan ruang perawatan dan program bermain (*atraumatic care*). Peran orang tua ini selama anak di rawat harus bisa bekerjasama dengan tenaga kesehatan, selain itu tetap menemani anak sehingga dapat memberikan kenyamanan untuk anak, keterlibatan antara orang tua dan perawat dalam memberikan support emosional dan tindakan invasif (Zannah, Agustina, & Marlinda, 2015). Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan respon kecemasan anak dan cara dalam meminimalkan dampak hospitalisasi di RS Karsa Husada Batu.

METODE

Desain dalam penelitian ini adalah studi kasus deskriptif. Tujuan penelitian ini yaitu mengeksplorasi karakteristik anak hospitalisasi, respon kecemasan fisiologis, respon kecemasan psikologis, cara tenaga kesehatan meminimalkan dampaknya, dan cara keluarga meminimalkan dampaknya. Tempat penelitian di Ruang Seruni Rumah Sakit Karsa Husada Batu pada Maret 2023. Sampel penelitian adalah anak dirawat yang mengalami kecemasan , sedangkan teknik sampling yaitu *accidenta* sesuai kriteria inklusi pada anak dan ortu. Pengumpulan data dengan cara wawancara untuk mengetahui karakteristik anak dan observasi untuk 4 variabel yang lain.

HASIL

Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Seruni instalasi rawat inap untuk pasien anak di Gedung graha Dendrobrium lantai 2. Ruang Seruni ini terdiri dari 2 jenis ruangan yaitu Seruni A dan Seruni B. Setiap ruangan antar tempat tidur ini hanya disekat dengan gorden saja, selain itu untuk sirkulasi udara jendela

dibuat tertutup sehingga hanya ada ventilasi sedikit diatas jendela. Ruang seruni ini masih belum memiliki tempat bermain untuk anak – anak, di setiap ruangan kamar juga belum terdapat mainan yang bisa dimainkan anak – anak ketika menjalani rawat inap. Selain belum ada tempat bermain di setiap ruangan kamar, ruang seruni ini juga belum memiliki ruang tindakan sendiri yang dipisah dengan ruang kamar. Sehingga ketika perawat melakukan tindakan keperawatan dilakukan di atas tempat tidur anak tersebut. Hal ini dapat menjadikan anak – anak lain yang menjalani rawat inap mengetahui tindakan apa yang dilakukan apalagi hanya bersekat gorden saja. Anak – anak akan berfikir bahwa tindakan yang dilakukan sangat menyakitkan sehingga menambah kecemasan anak yang menjalani rawat inap.

Karakteristik Subyek Penelitian

Tabel 1 : Karakteristik Anak dan Orang Tua Anak Yang Dirawat Di Ruang Seruni RS Karsa Husada Batu

Karakteristik	Hasil
1. Nama	An. H
2. Usia	2 Tahun 6 Bulan
3. Jenis kelamin	Perempuan
4. Tanggal lahir	08 – 08 – 2021
5. Alamat	Maron Sebaloh, Pandesari
6. Anak ke -	3
7. Jumlah saudara	2
8. Pernah MRS	Tidak pernah
9. MRS ke	Tidak pernah
10. Diagnosa masuk RS	<i>“An. H tidak memiliki riwayat penyakit masalalu dan sekarang dirawat di rsud dengan bronkopneumonia”</i>
11. Respon awal saat dirawat	<i>“An. H sebelumnya belum pernah dirawat di rs sehingga ini merupakan pengalaman pertama an. H bertemu dengan perawat atau tenaga kesehatan lainnya jadi rewel, takut, nangis”</i>
12. Sifat anak, dan kedekatan saat dirumah	<i>“An. H ini memang sifatnya pemalu, penakut, dan cengeng. Kalau dirumah ya paling dekat dengan saya”</i>
13. Orangtua merasakan cemas atau khawatir ketika anak dirawat	<i>“Tentu saja khawatir atau cemas mengenai kesehatan an. H apakah penyakit yang diderita an. H dapat sembuh”</i>
14. Cara orangtua mengatasi anak ketika rewel/ menangis	<i>“Selalu memberikan rasa nyaman saat An. H menangis dengan menenangkan dengan digendong, di puk – puk, diajak jalan ke luar ruangan”</i>

15. Saran dari orangtua untuk RS khususnya ruang seruni

"Merasa cukup puas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, namun disayangkan ada beberapa kekurangan yaitu tembok yang kurang menarik, tidak ada mainan yang dapat dimainkan anak – anak"

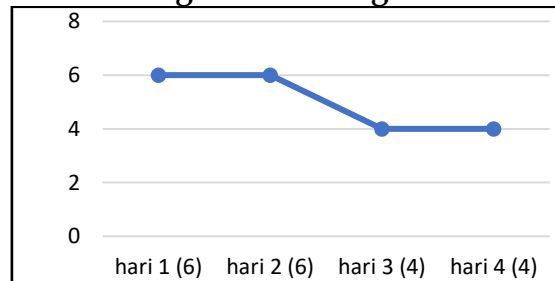
Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan hasil data karakteristik umur anak yang dirawat adalah 2 tahun 6 bulan berjenis kelamin perempuan, memiliki jumlah saudara kandung 2, dan anak belum pernah dirawat. Hasil pernyataan orangtua bahwa

"An. H ini memang sifatnya pemalu, penakut, dan cengeng. Kalau dirumah ya paling dekat dengan saya". sebelumnya belum pernah dirawat di rs sehingga ini merupakan pengalaman pertama an. H bertemu dengan perawat atau tenaga kesehatan lainnya jadi rewel, takut, nangis".

Sebagaimana mestinya orangtua khawatir mengenai kondisi kesehatan anak, orangtua selalu menenangkan dengan cara dipuk – puk, digendong, diajak jalan ke luar ruangan. Orangtua juga mengatakan bahwa

"cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan tata letak ruang seruni juga sudah cukup baik namun disayangkan ada beberapa kekurangan yaitu tembok yang kurang menarik, tidak ada mainan yang dapat dimainkan anak – anak"

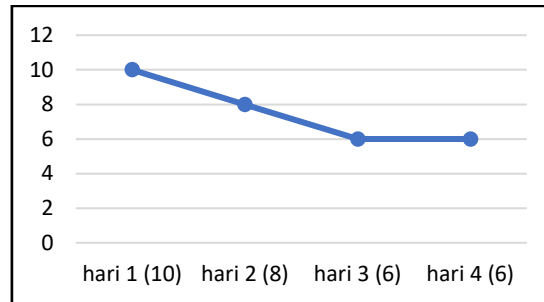
Respon Kecemasan Fisiologis Anak Yang Dirawat Di Ruang Seruni



Grafik 1 Respon Kecemasan Fisiologis Anak Yang Dirawat Di Ruang Seruni RS Karsa Husada Batu

Pada grafik 1 diketahui hasil data penelitian respon kecemasan fisiologis hari pertama masuk rawat inap kategori sedang dengan mendapatkan 6 poin karena dibuktikan anak bergemetar, berkeringat pada dahi, makan hanya sedikit ± 4 sendok, minum hanya sedikit ± 300 cc, pucat pada bagian wajah, meminta digendong / dipeluk. Pada hari keempat anak mengalami penurunan poin menjadi 4 poin dengan kategori sedang dibuktikan dengan bergemetar, berkeringat pada dahi, pucat pada bagian wajah, meminta digendong / dipeluk. Setelah menjalani rawat inap 4 hari ini anak sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit sehingga terjadi penurunan poin.

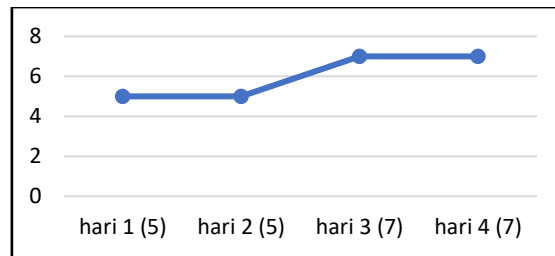
Respon Kecemasan Psikologis Anak Yang Dirawat Di Ruang Seruni



Grafik 2 Respon Kecemasan Psikologis Anak Yang Dirawat Di Ruang Seruni RS Karsa Husada Batu

Pada grafik 2 diketahui hasil penelitian respon kecemasan psikologis hari pertama masuk rawat inap kategori berat dengan mendapatkan 10 poin, hari ke 2 skor 8, karena dibuktikan anak menangis ketika perawat mendekat, menangis ketika perawat melakukan tindakan, menjerit dan menangis ketika perawat melakukan pemeriksaan, anak menyuruh pergi perawat dengan menangis dan menggunakan isyarat tangan, anak menarik diri dan diam saja ditempat tidur, anak takut dan menangis ketika perawat membawa alat kesehatan, anak sedih dan rewel ketika di rumah sakit, anak murung tidak mau bermain, anak tidak mau menerima mainan yang diberikan lebih banyak diam. Pada hari ketiga dan keempat anak mengalami penurunan poin menjadi 6 poin dengan kategori sedang dibuktikan dengan menangis ketika perawat mendekat, menangis ketika perawat melakukan tindakan, menjerit dan menangis ketika perawat melakukan pemeriksaan, anak menyuruh pergi perawat dengan menangis dan menggunakan isyarat tangan, anak takut dan menangis ketika perawat membawa alat kesehatan, anak sedih dan rewel ketika di rumah sakit. Setelah menjalani rawat inap 4 hari ini anak sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit sehingga terjadi penurunan poin.

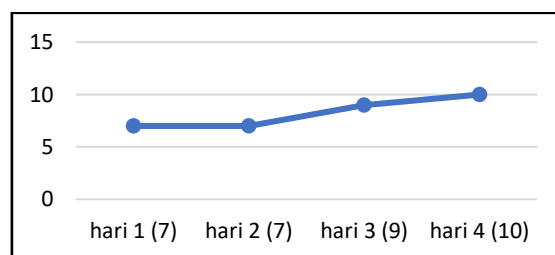
Cara Tenaga Kesehatan Meminimalkan Dampak Hospitalisasi Di Ruang Seruni



Grafik 3 Cara Tenaga Kesehatan Meminimalkan Dampak Hospitalisasi Di Ruang Seruni RS Karsa Husada Batu

Pada grafik 3 diketahui hasil data penelitian cara tenaga kesehatan meminimalkan dampak hospitalisasi pada hari pertama mendapatkan 5 poin dengan kategori cukup hal ini dibuktikan dengan tenaga kesehatan melakukan seperti sebelum komunikasi memberikan salam, menjelaskan pemeriksaan / tindakan yang dilakukan, menggunakan nada yang rendah dan lembut saat berbicara, memperbolehkan anak menyentuh alat kesehatan yang dipakai, meminta orangtua selalu mendampingi anak selama proses perawatan. Pada hari keempat dalam meminimalkan dampak hospitalisasi ini tenaga kesehatan melakukan yang terbaik sehingga mengalami peningkatan poin menjadi 7 poin dengan kategori baik hal ini dibuktikan dengan tenaga kesehatan melakukan seperti sebelum komunikasi memberikan salam, menjelaskan pemeriksaan / tindakan yang dilakukan, menggunakan nada yang rendah dan lembut saat berbicara, memperbolehkan anak menyentuh alat kesehatan yang dipakai, meminta orangtua selalu mendampingi anak selama proses perawatan, memberikan mainan saat berkomunikasi, meminta anak bercerita untuk mengetahui perasaan anak.

Cara Keluarga Meminimalkan Dampak Hospitalisasi Di Ruang Seruni



Grafik 4 Cara Keluarga Meminimalkan Dampak Hospitalisasi Di Ruang Seruni RS Karsa Husada Batu

Pada grafik 4 diketahui hasil penelitian cara keluarga dalam meminimalkan dampak hospitalisasi pada hari pertama dan kedua mendapatkan 7 poin dengan kategori baik dibuktikan dengan cara orangtua

bersama anak 24 jam, mendampingi saat dilakukan tindakan, ketika tidak ada digantikan anggota keluarga lain, mengajak anak bermain, memeluk saat menangis, Pada hari keempat cara keluarga dalam meminimalkan dampak hospitalisasi mengalami peningkatan poin menjadi 10 poin dengan kategori baik hal ini dibuktikan membawakan mainan kesukaan anak, mengajak anak menulis atau menggambar.

PEMBAHASAN

Gambaran Tempat Penelitian

Penempatan ruang seruni ini masih kurang menarik belum ada stiker pada dinding yang menghiasi seperti gambar hewan, tumbuhan, atau karakter fiksi lainnya. Belum memisah ruang rawat dan ruang tindakan sehingga ketika tindakan seperti mengambil darah dapat dilihat oleh pasien anak yang lain apalagi hanya bersekat gorden saja. Ruang seruni ini juga belum ada ruang khusus bermain, belum memaksimalkan inovatif untuk menaruh mainan di setiap ruangan dan belum dilakukannya terapi bermain oleh perawat sehingga menambah kecemasan anak dan sedikit sulit untuk menenangkan anak yang rewel.

Menurut (Wong, 2009) pentingnya modifikasi lingkungan ini bentuk kerjasama antara perawat dan rumah sakit yang memberikan lingkungan yang nyaman untuk anak menjalani rawat inap. Dengan memberikan stiker pada dinding tembok, ruang rawat dibuat secara menarik, ruang rawat yang bersih, kursi dan meja disusun sesuai dengan aturan kerja, pemisahan antara ruang rawat dan ruang tindakan yang dipisah untuk mencegah menambah rasa takut pada anak, terdapat ruang bermain anak agar anak tidak bosan, dan dapat bermain seperti aktivitas sehari – hari.

Adanya tempat bermain atau terapi bermain anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan.

Karakteristik Subyek Penelitian

Hasil data karakteristik subyek adalah umur anak yang dirawat 2 tahun 6 bulan berjenis kelamin perempuan, memiliki jumlah saudara kandung 2, dan anak belum pernah dirawat sehingga menjadi pengalaman pertama, anak dekat dengan ibu, sedangkan bila ketemu orang tidak dikenal selalu rewel

Menurut (Wong, 2009) usia sangat mempengaruhi karakteristik karena semakin bertambahnya usia anak maka anak akan lebih memahami kondisi yang dialaminya. Sebagian anak akan menganggap hospitalisasi sebagai hukuman sehingga timbul perasaan bersalah, dipisahkan, merasa tidak aman dan aktivitas bermain terhambat. laki – laki dan perempuan memiliki perbedaan perasaan. Pada laki – laki biasanya lebih mengacuhkan perasaan yang dimiliki sehingga terkesan kuat. Pada perempuan yang selalu peka pada perasaan sehingga ini lah yang menjadi sebuah bentuk kecemasan. jumlah anggota keluarga dalam satu rumah berkaitan dengan sistem dukungan keluarga, semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan pada anak yang sedang menjalani hospitalisasi maka semakin rendah tingkat kecemasan anak yang dirasakan. Semakin banyak

jumlah saudara kandung yang dimiliki, maka anak akan merasa cemas, sendiri serta kesepian saat anak dirawat di rumah sakit. Pengalaman masa lalu riwayat kesehatan sang anak bisa menjadi pengaruh pada kecemasan hospitalisasi. Anak yang sudah pernah berbeda dengan anak yang belum pernah dirawat. Anak yang belum pernah dirawat akan merasakan kecemasan yang berlebihan karena belum ada pengalaman dirawat.

Menurut peneliti terdapat kesesuaian bahwa umur anak yang masih dini atau muda ini akan merasakan kecemasan hospitalisasi yang mendalam dibanding dengan usia yang lebih di atasnya. Hal ini dibuktikan dengan anak rewel, menangis apabila perawat mendekat, melakukan pemeriksaan atau tindakan keperawatan lainnya. Terbukti dengan An. H ini takut, terus terusan menangis ketika menjalani rawat inap. Apalagi An. H ini memiliki sifat pemalu dan penakut ditambah lagi dengan perawat yang tidak dikenalnya, lingkungan rumah sakit yang asing sehingga hal ini dapat menambah rasa kecemasan anak hal ini dapat menunjang faktor bahwa jenis kelamin berpengaruh dalam hospitalisasi. orangtua An. H selalu menjaga, memberikan perhatian secara penuh kepada An. H yang merupakan anak terakhir. Saudara kandung responden sudah berusia dewasa sehingga perhatian yang diberikan orangtua akan sepenuhnya diberikan ke An. H apalagi responden merupakan anak perempuan satu – satunya sehingga An. H tidak akan kekurangan kasih sayang atau merasa sendiri kesepian. An. H ini sangat ketakutan, menangis apabila perawat mendekat saat melakukan tindakan, atau pemeriksaan. Anak yang belum pernah hospitalisasi ini tidak memiliki pengalaman yang dirasakan sehingga dalam gambaran mereka bahwa rawat inap akan menakutkan dimana lingkungan yang asing, tindakan yang akan menimbulkan rasa sakit, tidak ada teman yang dikenalnya. Timbulnya rasa sakit ini akan menjadi persepsi bahwa perawat menyakiti diri mereka.

Respon Kecemasan Fisiologis Anak Yang Dirawat Di Ruang Seruni

Respon kecemasan fisiologis hari pertama masuk rawat inap kategori sedang (Skor 6 poin) sama dengan hari kedua dibuktikan anak bergemetar, berkeringat pada dahi, makan hanya sedikit $\pm$ 4 sendok, minum hanya sedikit $\pm$ 300cc, pucat pada bagian wajah, meminta digendong / dipeluk. Pada hari ketiga dan keempat anak mengalami penurunan poin menjadi 4 poin dengan kategori sedang, meskipun masih penurunan hanya 2 poin, tetapi respon anak mulai beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit sehingga terjadi penurunan poin

Efek fisiologis hospitalisasi pada anak ini menurut (Kyle, 2017) ketakutan yang berhubungan dengan keseluruhan proses tindakan keperawatan yang kemungkinan adanya cedera tubuh, dan nyeri yang dirasakan anak respon kecemasan fisiologis ini meliputi seluruh badan bergemetar, keringat pada seluruh tubuh, mengompol pada saat pemeriksaan ataupun saat perawat melakukan tindakan keperawatan, karena lingkungan yang asing menganggap rumah sakit menyeramkan. Anak juga tidak mau makan ataupun minum karena menu yang disediakan tidak sesuai dengan selera, tidak menarik, rasa hambar

tidak seperti makanan saat dirumah biasanya. Anak insomnia, atau kesulitan tidur ketika berada di rumah sakit karena lingkungan rumah sakit yang asing, bau khas rumah sakit. Wajah tampak pucat karena melihat perawat atau dokter yang membawa alat kesehatan (Hockenberry & Wilson, 2007).

Menurut peneliti hal ini terbukti respon kecemasan fisiologis ini pada setiap anak akan ditunjukkan berbeda beda, pada subjek penelitian An. H selama 4 hari menunjukkan penurunan kecemasan selama dirawat yang awalnya 10 poin menjadi 6 poin dengan kategori sedang. Repon yang ditunjukkan dari awal hingga akhir rawat inap yaitu bergemetar, berkeringat pada dahi, wajah tampak pucat, minta digendong terus. Anak meminta dipeluk ketika perawat datang dan Anak minta digendong jalan jalan keluar. Respon ini ditunjukkan apabila perawat atau tenaga kesehatan lainnya mendekat, saat mengganti infus, injeksi obat IV, pemberian obat uap nebulizer, pengukuran TTV, atau pemeriksaan ketika dokter sedang visite. Pada hari ke 4 ini terbukti mengalami penurunan poin karena anak sudah beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit, mendapatkan perhatian dan dukungan secara penuh oleh kedua orangtua.

Reaksi anak terhadap hospitalisasi menurut (Kyle, 2017) cenderung menanggapi dengan emosi, reaksi tersebut secara negative terhadap stress saat dirumah sakit. Respon ini ditunjukkan dengan perilaku, kognitif, afektif pada anak yang meliputi Menangis, berteriak, menjerit, menyuruh pergi setiap perawat atau dokter datang hal ini dilakukan karena bentuk rasa takut dan penolakan terhadap orang yang menurutnya asing dan setiap tindakan keperawatan yang akan dilakukan seperti pemasangan infus, pemberian obat melalui intravena, pengukuran suhu tubuh. Menarik diri, tidak mau bersosialisasi dengan pasien yang lain, tidak kooperatif saat perawat akan melakukan pemeriksaan, menghindar anak menganggap bahwa lingkungan rumah sakit baginya asing, tidak ada yang mereka kenali. Takut dan tegang ketika perawat mendekat untuk melakukan pemeriksaan atau saat akan pemberian obat intravena, tidak dapat berkonsentrasi karena membayangkan mengenai tindakan yang akan diberikan membuat rasa nyeri hebat, adanya cedera, menyakiti dirinya, hal ini menjadi salah satu faktor hospitalisasi anak. Kecemasan yang ditunjukkan dengan anak menjadi mudah marah, gelisah dan tegang merupakan respon yang paling banyak ditunjukkan dan dialami oleh anak - anak. Pada usia ini, anak masih mengalami kesulitan dalam mengekspresikan perasaan yang dirasakannya karena pada usia ini anak dalam keterbatasan perkembangan fisik dan jumlah kosa kata yang dimiliki. Sehingga mereka mengekspresikan dengan cara perubahan perasaan (Hockenberry & Wilsonm 2007). Apalagi menurut sang ibu sifat yang dimiliki

"An. H ini memang sifatnya pemalu, penakut, dan cengeng".

Respon Kecemasan Psikologis Anak Yang Dirawat Di Ruang Seruni

Hasil penelitian respon kecemasan psikologis hari pertama masuk rawat inap kategori berat (Skor 10), sedangkan hari ke 3 skor 8 . Tetapi pada hari ketiga dan keempat anak mengalami penurunan poin menjadi 6 poin dengan kategori sedang, dibuktikan dengan menangis ketika perawat mendekat, menangis ketika

perawat melakukan tindakan, menjerit dan menangis ketika perawat melakukan pemeriksaan, anak menyuruh pergi perawat dengan menangis dan menggunakan isyarat tangan, anak takut dan menangis ketika perawat membawa alat kesehatan, anak sedih dan rewel ketika di rumah sakit. Setelah menjalani rawat inap 4 hari ini anak suda

Respon psikologis ini ditunjukkan dengan anak menangis ketika dilakukan tindakan injeksi obat, menangis ketika dilakukan pemeriksaan TTV, saat dilakukan tindakan uap nebulizer dan ketika dokter melakukan pemeriksaan ke An. H. Pada dasarnya An. H saat dirumah juga sering menangis atau cengeng apalagi An. H pertama kali rawat inap sehingga belum memiliki pengalaman mengenai orientasi lingkungan rumah sakit. Pada hari pertama dirawat An. H menunjukkan 10 poin respon kecemasan yang artinya berat, pada hari ke 4 mendapatkan 6 poin dengan nilai sedang. Respon ini ditunjukkan apabila perawat atau tenaga kesehatan lainnya mendekat, saat mengganti infus, injeksi obat IV, pemberian obat uap nebulizer, pengukuran TTV, atau pemeriksaan ketika dokter sedang visite. Pada hari ke 4 ini terbukti mengalami penurunan poin kecemasan dibuktikan dengan mendapat kan 6 poin hal ini dikarenakan anak sudah terbiasa dengan lingkungan rumah sakit, beradaptasi dengan tindakan keperawatan yang dijalani, dan mendapat dukungan penuh dari orangtua.

Cara Tenaga Kesehatan Meminimalkan Dampak Hospitalisasi Di Ruang Seruni

Cara tenaga kesehatan meminimalkan dampak hospitalisasi ditunjukan dengan hasil hari pertama dan kedua mendapatkan 5 poin dengan kategori cukup , hal ini dibuktikan dengan tenaga kesehatan melakukan seperti sebelum komunikasi memberikan salam, menjelaskan pemeriksaan / tindakan yang dilakukan, menggunakan nada yang rendah dan lembut saat berbicara, memperbolehkan anak menyentuh alat kesehatan yang dipakai, meminta orangtua selalu mendampingi anak selama proses perawatan. Pada hari ketiga dan keempat dalam meminimalkan dampak hospitalisasi ini tenaga kesehatan melakukan yang terbaik sehingga mengalami peningkatan poin menjadi 7 poin dengan kategori

Hal Ini menurut (Wong, 2009) dampak hospitalisasi yang terjadi pada anak dapat diatasi dengan mengoptimalkan peran perawat. Adapun contoh peran perawat dalam mengatasi dampak hospitalisasi pada anak yaitu perawat meluangkan waktu bersama dengan anak untuk mengkaji pemahaman akan prosedur yang akan dialami saat rawat inap, menunjukkan sikap empati kepada anak meminta orangtua tetap tinggal bersama anak, mencegah atau meminimalkan ketakutan cedera tubuh dan nyeri yang dialami anak, tidak melakukan kekerasan, memodifikasi lingkungan fisik rawat inap selain itu juga pentingnya komunikasi terapeutik seperti memberi salam, tersenyum ramah, memberikan kesempatan pada anak, menggunakan nada yang rendah, mengajak anak terapi bermain.

Menurut peneliti terbukti dengan pentingnya peran perawat inilah yang menunjang kesembuhan anak pada kasus ini peran perawat atau tenaga kesehatan memang sudah dilaksanakan dengan optimal salam ketika awal komunikasi, menggunakan suara yang rendah dan lembut, selalu menjelaskan tindakan yang akan dilakukan namun ada beberapa kekurangan yang terjadi sehingga kecemasan pada anak masih dirasakan. Beberapa kekurangan yang terjadi yaitu penempatan ruangan rawat inap yang kurang menarik tidak ada stiker hewan, tumbuhan atau karakter fiksi kesukaan anak anak sehingga terlihat membosankan. Tidak adanya mainan atau tempat bermain yang sediakan dan perawat tidak mengadakan terapi bermain yang seharusnya diadakan minimal 1 minggu sekali.

Cara Keluarga Meminimalkan Dampak Hospitalisasi Di Ruang Seruni

Hasil penelitian cara keluarga dalam meminimalkan dampak hospitalisasi pada hari pertama mendapatkan 7 poin dengan kategori baik dibuktikan dengan cara orangtua selalu tinggal bersama anak 24 jam, selalu mendampingi pada saat dilakukan tindakan atau pemeriksaan, ketika tidak dapat menemani anak maka digantikan anggota keluarga yang lain, memahami perasaan anak, mengajak anak bermain saat anak menangis, memeluk anak ketika anak menangis, mempertahankan rutinitas anak ketika hospitalisasi. Pada hari keempat cara keluarga dalam meminimalkan dampak hospitalisasi mengalami peningkatan poin menjadi 10 poin dengan kategori baik hal ini dibuktikan dengan cara orangtua selalu tinggal bersama anak 24 jam, selalu mendampingi pada saat dilakukan tindakan atau pemeriksaan, ketika tidak dapat menemani anak maka digantikan anggota keluarga yang lain, memahami perasaan anak, mengajak anak bermain saat anak menangis, memeluk anak ketika anak menangis, mempertahankan rutinitas anak ketika hospitalisasi, membawakan mainan kesukaan anak, memberikan penjelasan dan pemahaman kepada anak mengenai kondisinya, mengajak anak menulis atau menggambar. Pada hari keempat ini orangtua sudah memberikan yang terbaik dengan memaksimalkan usaha agar kecemasan anak menurun.

Hal ini orang tua harus memiliki strategi untuk membantu menghibur anak yang sedang hospitalisasi menurut (Smith, 2014 ; Anggitasari, 2014) dengan cara bercerita dengan anak atau mengajak anak bermain dan memberikan dukungan pada mereka sesuai dengan rentang usia anak. Peran orang tua dalam meminimalkan dampak hospitalisasi menurut Ambarawati dan Nasution (2015) yaitu dengan cara orangtua harus berperan aktif salam perawatan, tinggal bersama anak 24 jam, mendampingi anak ketika dilakukan tindakan, membawakan mainan kesukaan, dan meningkatkan pemahaman anak mengenai apa yang terjadi pada dirinya.

Terdapat kesesuaian bahwa peran orangtua juga tidak kalah penting dengan peran perawat, karena keluarga merupakan sumber dukungan pertama yang didapatkan oleh anak. Dukungan yang diberikan dalam bentuk perhatian ini akan menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan, perhatian dan kasih sayang terbagi tidak fokus pada anak yang sedang rawat inap. Usaha orangtua

mengajak jalan jalan anaknya ketika rewel, dan anak diajak diluar ruangan agar lebih tenang.

KESIMPULAN

Respon Kecemasan Anak Dan Cara Dalam Meminimalkan Dampak Hospitalisasi Di Ruang Seruni RS Karsa Husada Batu dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lokasi rawat inap masih kurang menarik belum inovatif dalam menampilkan stiker Belum memisah ruang rawat dan ruang tindakan. Ruang seruni ini juga belum ada ruang khusus bermain.
2. Karakteristik subjek dirawat ini berumur 2 tahun 6 bulan, berjenis kelamin perempuan, jumlah saudara kandung 2, belum pernah dirawat di rumah sakit. Subjek juga memiliki sifat pemalu, penakut, dan cengeng yang selalu dekat dengan ibunya.
3. Respon kecemasan fisiologis hari pertama dan kedua kategori sedang, menurun pada hari keempat.
4. Respon kecemasan psikologis kategori berat, kemudian pada hari keempat anak mengalami penurunan poin menjadi 6 poin dengan kategori sedang.
5. Cara tenaga kesehatan dalam meminimalkan dampak hospitalisasi ini pada hari pertama dan kedua mendapatkan kategori cukup. Pada hari keempat mengalami peningkatan dengan kategori baik.
6. Cara keluarga dalam meminimalkan dampak hospitalisasi ini pada hari pertama dan kedua kategori baik. Pada hari keempat mengalami peningkatan meskipun kategori tetap baik

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, Aziz Alimul, (2005). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. (2009). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik. Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Karbandi, Soheila, Atefeh Soltani Far, Maryam Salari, Seyed Mohsen Asgharinekah, and Elahe Izie. 2020. "Effect of Music Therapy and Distraction Cards on Anxiety among Hospitalized Children with Chronic Diseases." *Evidence Based Care Journal* 9(4):15-22. doi: 10.22038/ebcj.2020.41409.2094.
- KBBI, 2016. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). [Online] Available at: <http://kbbi.web.id/pusat>, [Diakses 29 Oktober 2022].
- Muyasaroh, Hj. Hanifah, Yusuf Hasan Baharudin, Nanda Noor Fadjarin, Tatang Agus Pradana, and Muhammad Ridwan. 2020. "Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19." Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali (UNUGHA) Cilacap.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

- Saifuddin Azwar, Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya Respon, (Bandung: Bina Cipta, 2011), h. 17.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Penurunan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain. JKI (Jurnal KonselingIndonesia), 3(1) : 9-12.
- Sidiq, Dr Umar.(2019). Metode Penelitian Kualitatif di bidang Pendidikan. Ponorogo:CV. Nata Karya.
- Siregar, Ayu Lestari. 2017. "Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3 - 6 tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan". Diakses pada tanggal 24 Oktober 2022.
- Suharno dan Retnoningsih, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Semarang:Widya Karya,h. 243.
- Supartini Y., (2009). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC
- Utami, Yuli. (2014). *Hubungan Penerapan Atraumatic care Dengan Tingkat Kepuasan Orang Tua Anak Selama Proses Hospitalisasi di Ruang Anak Rumah Sakit Daerah Balung Jember.*
- Wahyuni. A.Anggika. (2016). *Tingkat Kecemasan Pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi berhubungan dengan pola tidur di rsu karangannyar.Stike aisyiyah Surakarta*
- Windiarto, Tri, Al Huda Yusuf, Setio Nugroho, Siti Latifah, Riyadi Solih, Fera Herawati. 2019. *Profil Anak Indonesia 2019.* Jakarta : Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Wong. (2009), Pedoman Klinis Perawatan Pediatrik Edisi Buku Kedokteran. Jakarta : EGC