



Parents Anxiety Levels With Children Hospitalization In RSUD Majalaya Bandung District

Andria Praghlapati

Keperawatan, Fakultas Pendidikan Olah Raga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

Della Denita Septiani

Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana
Bandung, Indonesia

Rahmat sudiyat

Promosi Kesehatan, Poltekkes
Bandung, Indonesia

Keywords:

anxiety, parents, children, hospitalization

ABSTRACT

Hospitalization of the child results in anxiety in the parents, this occurs when the child receives nursing procedures, such as blood collection, infusion, injection, and other intensive procedures. The purpose of this study was to identify the level of anxiety in parents with hospitalized children in Majalaya District Hospital. The design of this research is quantitative descriptive. The study population was parents who had children with hospitalization in Majalaya District Hospital, during December totaling 118 people. The research sample of 97 people with a purposive sampling technique. Univariate data analysis method. The results showed that the anxiety level was 58 respondents (59.8%). Parental anxiety in hospitalized children in Majalaya Regional Hospital, in the category that is almost average parents experience moderate anxiety, including experiencing mild and severe anxiety. Patients and parents are expected to request information related to health development from family members who are being treated so as to reduce the anxiety experienced.

*corresponding author: andria.praghlapati@upi.edu

PENDAHULUAN

Populasi anak yang dirawat dirumah sakit, mengalami peningkatan yang sangat dramatis (Wong, 2009). Presentase mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. Mc Cherty dan Kozak mengatakan hampir 4.000.000 anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi, rata-rata anak mendapatkan perawatan selama enam hari. Selain dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniature dari orang dewasa dan waktu yang di butuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak pada waktu untuk merawat orang dewasa. Dieperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi (Sumaryoko, 2008). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 1 Ayat 1, Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sedangkan menurut definisi World Health

Organisation (WHO), batasan usia anak adalah sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun.

Hospitalisasi (rawat inap) pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stres yang di pengaruhi oleh banyak faktor, yakni faktor dari petugas (perawat, dokter dan teaga kesehatan lainnya). Orang tua sering mengalami kecemasan dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan dan keadaan rumah sakit, serta baya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak berlangsung pada anak. Karena pada kondisi cemas terjadi penekanan sistem imun. Sikap perawat yang terapeutik dan penuh perhatian akan mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2005). Faktor yang paling digunakan antara perawat dan keluarga pasien adalah komunikasi. Menemukan cara yang efektif untuk mengatasi hambatan komunikasi akan memberikan kesempatan bagi perawat menjebatani menggunakan sumber yang tersedia dan memecahkan masalah, saat perawat mampu berkomunikasi dengan baik dalam bentuk verbal dan tertulis, kualitas manfaat publikasi profesional dan perawat dapat memberikan sumber yang lebih baik terhadap profesi.

Reaksi hospitalisasi tidak hanya pada anak, namun juga pada orang tua dan saudara-saudaranya. Bagi anak dampak yang sering muncul adalah adanya perubahan perilaku, merasa kesepian, tidak mau lepas dari orang tua, menuntut perhatian orang tua, dan takut perpisahan. Bagi orang tua dampak hospitalisasi anak mereka dengan reaksi yang luar biasa konsisten pada awalnya orang tua dapat bereaksi tidak percaya, merasa bersalah, takut, cemas, frustasi, dan depresi. Bagi saudara-sadaranya dampak yang muncul saat hospitalisasi adalah mengalami kesepian, ketakutan, kekhawatiran, juga marah, benci, iri dan merasa bersalah (Wong, 2009). Kecemasan tersebut dimanifestasikan secara langsung melalui perubahan fisiologis seperti (gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, nyeri abdomen, sesak nafas) dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala sebagai upaya untuk melawan kecemasan, salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah pandangan interpersonal yang beranggapan adanya ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologis yang terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari (Stuart, 2007).

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat tingkat kecemasan orang tua pada anak hospitalisasi di RSUD Majalaya. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua pada anak yang menjalani hospitalisasi di RSUD Majalaya, jumlah keseluruhan pasien di ruang perawatan anak. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sample penelitian ini adalah kelompok orang tua yang masuk dalam kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Orang tua yang anaknya di rawat di ruang sakit selama 1-3 hari.
2. Orang tua sebagai pendamping utama anak selama dirawat.
3. Orang tua setuju menjadi responden dalam penelitian ini.
4. Orang tua mampu membaca dan menulis
5. Orang tua yang mempunyai anak usia toddler

Kriteria eksklusi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah orang tua pada anak hospitalisasi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 97 responden yang memenuhi kriteria.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur tingkat kecemasan dengan menggunakan alat ukur Hospital Anxiety Depression Scale (HADS). *Hospital Anxiety Depression Scale* (HADS) dikembangkan oleh Zigmond dan Snaith (1983) yang berisi 36 pertanyaan tentang kecemasan yang telah diuji kembali validitas reliabilitasnya sebagai alat ukur kecemasan dan depresi oleh Ioannis Michopoulos, et. al. (2007) dengan hasil HADS valid dengan koefisien α cronbach 0,884 (0,829) untuk cemas dan 0,840 untuk depresi) serta stabil dengan test-retest intraclass correlation coefficient 0,944).

Analisis data

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2010). Pada momen analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Tahap pengolahan untuk variabel sekali-kali, kadang-kadang, sering, selalu. Peneliti meminta surat pengantar penelitian dari Bhakti Kencana Bandung yang ditunjukkan kepada direktur Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya. Setelah mendapat persetujuan dari pihak yang bersangkutan, kemudian peneliti memilih calon responden yang sesuai dan mengadakan kontrak waktu untuk menjelaskan tujuan penelitian. Tahap berikutnya, peneliti meminta kesejian dan persetujuan calon responden untuk menjadi responden penelitian. Penelitian ini sangat memperhatikan etika dalam penelitian karena penelitian dalam bidang keperawatan berhubungan dengan manusia secara langsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Pada Anak Hospitalisasi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gambaran Tingkat Kecemasan orang tua pada anak hospitalisasi di RSUD Majalaya Kab. Bandung tahun 2016 (N=97)

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak ada cemas	4	4,1
Cemas ringan	23	23,7
Cemas sedang	58	59,8
Cemas berat	12	12,4

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar orang tua pada anak hospitalisasi di RSUD Majalaya di ruang Dahlia dalam kategori cemas sedang yaitu sejumlah 58 orang (59,8%).

Dari hasil penelitian di dapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan orang tua pada anak hospitalisasi di RSUD Majalaya, yaitu sebanyak 4 orang (4,1%) mengalami tidak ada cemas, sebanyak 23 orang (23,7%) mengalami cemas ringan, sebanyak 58 orang (59,8%) mengalami cemas sedang dan sebanyak 12 orang (12,4%) mengalami cemas berat. Dari hasil pengukuran tersebut menunjukkan bahwa sebagian orang tua mengalami kecemasan sedang. Orang tua yang anaknya dirawat di Rumah Sakit cenderung mengalami kecemasan, hal ini diungkapkan (Wong, 2009) bahwa perawatan di rumah sakit penyebab utama kecemasan pada orang tua.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Prihatiningsih (2012) menunjukkan komunikasi terapeutik yang dilakukan di Ruang Melati RSUD Kebumen sudah cukup baik (53,3%), tingkat kecemasan keluarga pasien di RSUD Kebumen Ruang Melati mayoritas berkategori sedang (62,7%). Mengalami kecemasan ketika anak hospitalisasi. Dari hasil kuesioner di dapatkan bahwa rata-rata orang tua mengeluh merasa tegang, khawatir, tidak nyaman saat duduk, tidak dapat berkonsentrasi karena anaknya yang mengalami hospitalisasi. Keluhan yang sering di kemukakan oleh orang ketika mengalami kecemasan sedang adalah seseorang akan lebih memusatkan pada hal-hal penting. Mereka mengesampingkan yang lain, sehingga perhatian pada hal yang selektif dan mampu melakukan sesuatu dengan lebih terarah (Stuart & Sudden, 2009).

Dari hasil penelitian di dapatkan hasil bahwa orang tua yang mengalami cemas ringan rata-rata berusia 20 – 25 tahun, sedangkan cemas sedang dan berat rata-rata usia 35 – 40 tahun. Hasil ini sesuai dengan Haryanto (2006) umum menunjukkan ukuran dan perkembangan seorang individu, umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pengetahuan berkorelasi dengan pandangan terhadap suatu peristiwa yang menetukan persepsi dan sikap. Stuart & Sudden (2009). Yang menyatakan bahwa usia tua lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan usia muda. Hal ini berkaitan dengan status kesehatan umum seseorang dimana dengan menurunnya status kesehatan seseorang maka akan mengalami kecemasan yang lebih besar. Hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan responden menunjukkan banyak responden yang mengalami kecemasan kategori sedang. Kondisi tersebut diakibatkan rasa khawatir terhadap pasien terlebih dalam perawatan pertama. Rasa cemas responden sebagai akibat dari tidak banyak informasi yang diterima oleh responden, bagaimana keadaan pasien selama petugas kesehatan melakukan tindakan medis. Menurut Gail & Stuart (2006) dapat

dipengaruhi faktor seperti lingkungan kondisi lingkungan seperti ruangan perawatan dapat menimbulkan tingkat kecemasan responden.

KESIMPULAN

Kecemasan orang tua pada anak hospitalisasi di RSUD Majalaya, dalam kategorikan yaitu hampir rata-rata orang tua mengalami cemas sedang, diantaranya mengalami cemas ringan dan berat. Pasien dan orang tua diharapkan dapat meminta informasi terkait perkembangan kesehatan dari anggota keluarganya yang sedang dirawat sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kepada Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya, Program Studi Keperawatan Universitas Bhakti Kencana dan Program Studi Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia.

REFERENSI

- Dadang Hawari (2013) Manajemen Sstres Cemas Dan Depresi edisi 2 jilid 4 Jakarta : Badan Penerbit FKUI
- Damaiyanti, Mukripah (2010) Komunikasi Teraeutik Dalam Prakik Keperawatan Bandung: Refika Aditama
- Gass, S, C. & Curriel, E, R. (2011). Tes Anxiety in relation to meassures of cognitive and intellectual fuctioning. Retrieved from:<http://acn.oxfordjournals.org/content/early/201106/01/arclin.arc034.abstract>.
- Hidayat, A Aziz (2011), Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data Jakarta : Penerbit Salemba Medika
- Liliweri Alo.(2002). Makna budaya dalam komunikasi antar budaya. Yogyakarta:KILS
- Michopoulos, at al. (2008, March) Hospital Anxiety and depression scale (HADS): Validation in a Greek general Hospital sample. Annals of General psychiatry, Retrieved from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2276314>
- Muslikha dan Fatmawati, Buku Komunikasi Terapeutik dalam praktik keperawatan (2009, h.25). Jakarta: EGC
- Mohtar E. (2012) Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah RSUD Kota Makasar. Retrieved from: <http://Respiratory.USM.ac.id> pada tanggal 7 Agustus
- N. M. Liza (2014). Efekifitas komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua anak pre operasi. Retrieved from: <http://pmb.stikestelogorejo.ac.id/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/230>
- Notoatmojo S. (2012) Metodeologi Penlitian Kesehatan, Jakarta : PT Rieneka Cipta
- Pre-operatif Di IBS BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandau, Manado. Retrieved from: <http://ejurnal.unsrat.ac.id/index.php/eners/view1772>, pada tanggal 28 april 2016
- Potter & Perry. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik. 4th ed. Jakarta : EGC
- Scott . et.al. (2010, September. Anxiety responses of parents during and after the hospitalization of their 5to 11-year-old children. Psychology Media. 2010 Sep;40(9):1495-505
- Stuart, G.W. & Sunden, J (2009) Principles and practice of psychiatric nursing. St ouis: Mosby
- Stuart & Sudden. (2008). Prinsip dan Praktek Keperawatan Psikiatri. Edisi 8. Jakarta : EGC
- Stuart, GW. (2007). Buku Saku Keperawatan jiwa.. Edisi 5 Alih Bahasa Oleh Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha). Jakarta : penerbit buku kedokteran EGC
- Sugiyono (2008) Statistika Untuk Peneitian, Bandung : CV. Alfabeta
- Supriatin, (2013). Upaya penurunan kecemasan ibu dengan bayi di ruang perinatal risiko tinggi melalui komunikasi terapeutik volume 6, NO. 1 Juli 2013. Retrieved from <http://jurnalmanajemen.petra.ac.id/index.php/stikes/article/view/18832>
- Tamsuri, A., Lenawati. H. & Pusptasari. H.(2008). Faktor-faktor yg mempengaruhi kecemasan ibu saat menghadapi hospitalisasi pada anak di ruang anak RSD pare Kediri tahun 2008. Retrieved from: <http://ejurnal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/File/404/406>.

- Tiedeman, E. M., (2006. June). Anxiety responses of parents during and after the hospitalization of their 5-to 11-year-old children Journal of Pediatric Nursing volume 12, issue 2 April 6F
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Retrieved from:
<http://www.hukumonline.com/pusatdata/downloadfile/lt548fe05d24ad9/parent/lt548fdfd3a87d2>
- Wong. L. Donna (2009). Buku ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2. Jakarta : EGC