

**KORELASI PERAN PERAWAT DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI
RUANG KENARI RS. Dr. BRATANATA JAMBI**

IRWANDI

ABSTRAK

Keluarga merupakan unsur penting dalam perawatan, khususnya perawatan pada anak, karena anak merupakan bagian dari keluarga, maka perawat harus mampu mengenal keluarga sebagai tempat tinggal tetap dalam kehidupan anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan perawat dan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Umum Dr. Bratanata Jambi. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional Study*. Populasi penelitian ini adalah perawat, ibu dan anak usia pra sekolah yang sedang menjalani perawatan di RSUD Dr. Bratanata Jambi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang bertemu dengan peneliti yang akan digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data atau mengambil setiap yang ditemukan yang sesuai dengan kriteria penelitian ini. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan perawat dan dukungan keluarga serta kecemasan. Dari pengumpulan data kemudian data dianalisa dengan menggunakan analisis regresi ganda. Hasil yang didapat dari penelitian ini : (1) terdapat hubungan antara dukungan perawat dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan di RSUD Dr. Bratanata Jambi dengan nilai $p = 0,018 < 0,05$ (2) terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan di RSUD Dr. Bratanata Jambi dengan nilai $p = 0,016 < 0,05$ (3) terdapat hubungan antara dukungan perawat dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan di RSUD Dr. Bratanata Jambi dengan nilai $F \text{ hitung} > F \text{ tabel}$ ($4,356 > 4,21$) atau nilai $p = 0,023 < 0,05$. Simpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut : (1) ada hubungan antara dukungan perawat dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan di RSUD Dr. Bratanata Jambi (2) ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan di RSUD Dr. Bratanata Jambi (3) ada hubungan antara dukungan perawat dan keluarga secara bersama-sama dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan di RSUD Dr. Bratanata Jambi.

Kata kunci : Dukungan perawat, dukungan keluarga, kecemasan menjalani perawatan.

PENDAHULUAN

Sehat dalam rentang sehat dan sakit adalah keadaan kesejahteraan optimal antara fisik, mental dan sosial yang harus dicapai sepanjang kehidupan anak dalam rangka mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sesuai dengan usianya, hal ini sangat penting artinya dalam perilaku sehari-hari. Pengenalan manusia terhadap dua konsep ini bersamaan dengan pengenalannya terhadap dirinya. Keadaan sehat dan sakit tersebut terus terjadi dan manusia akan memerankan sebagai orang sehat atau sakit (Aziz Alimul H 2007). Anak akan memerlukan bantuan perawat baik secara langsung saat sakit maupun tidak langsung dengan memerlukan bimbingan orang tuanya dalam rentang ini. Dalam keadaan sehat optimalpun anak memerlukan bantuan perawat, misalnya untuk upaya pencegahan dan promosi kesehatan, seperti pelayanan imunisasi, peningkatan pengetahuan tentang keberhasilan perseorangan.

Keluarga merupakan unsur penting dalam perawatan, khususnya perawatan pada anak, karena anak merupakan bagian dari keluarga, maka perawat harus mampu mengenal keluarga sebagai tempat tinggal atau konstanta tetap dalam kehidupan

anak (Wong, Perry and Hockenberry, 2002). Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit memegang peran yang sangat penting salah satunya pelayanan kesehatan baik berupa tindakan keperawatan langsung maupun pendidikan kesehatan untuk anak. Perawat harus memperhatikan kehidupan sosial, budaya dan ekonomi keluarga yang dapat menentukan pola kehidupan anak selanjutnya karena sangat menentukan perkembangan anak dalam kehidupan yang akhirnya meningkatkan mutu asuhan keperawatan secara komprehensif melalui aspek bio-psiko-sosial-spiritual yang ada dalam diri manusia

Salah satu faktor untuk keberhasilan penanganan suatu permasalahan keperawatan di rumah sakit adalah mengikut sertakan peran keluarga dalam menangani permasalahan anggota keluarganya yang menderita sakit, dalam rangka melaksanakan suatu asuhan keperawatan yang kolaboratif. Perawatan terhadap anak sakit tidak akan bisa optimal bila tidak didukung oleh adanya dukungan dari anggota keluarga, diantaranya keluarga untuk tetap tinggal dengan anak di Rumah sakit, fasilitasi keluarga untuk konsultasi dengan

psikologi dan fasilitasi untuk menghadirkan saudara kandung (Supartini 2004). Hasil observasi peneliti terhadap orang tua keluarga pasien didapatkan bahwa orang tua turut berperan dalam perawatan pasien seperti menyuapi, menenangkan perasaan anak saat menangis dan membantu anak memenuhi kebutuhan sehari-harinya, namun demikian dukungan dan keluarga dan perawat terhadap anak selama dirawat secara keseluruhan masih belum optimal. Kehidupan anak juga sangat ditentukan keberadaannya bentuk dukungan dari keluarga, hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga yang sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi apabila dukungan keluarga anak kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya yang dapat mengganggu psikologis anak (Alimul,2005).

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit menurut Wong (2001), mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Persentase anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. Mc Chertydan Kozak mengatakan hampir empat juta anak

dalam satu tahun mengalami hospitalisasi (Lawrence J. *cit* Hikmawati, 2000). Rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang anak RSU Dr. Bratanata Jambi tanggal 15 Januari 2010 didapatkan hasil bahwa daya tampung di ruang anak adalah 125 orang pasien, ruang tersebut terdiri dari kelas III dan dilengkapi dengan satu ruangan untuk isolasi tapi untuk saat ini masih belum difungsikan serta terdapat ruangan khusus untuk bermain anak.

Peneliti mendapatkan data bahwa penyakit yang diderita di ruang anak Rumah Sakit Umum Dr. Bratanata Jambi dalam satu bulan terakhir ini adalah kejang demam, diare, faringitis akut, demam berdarah dengue (DBD), febris, HIV Aids, vomiting, morbili, tonsilo pharingitis, meningitis, TBC paru, ISPA. Kasus yang paling banyak selama tiga bulan terakhir adalah diare & vomiting sebanyak 67 kasus.

Menjalani perawatan merupakan suatu proses yang karena suatu alasan berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami

berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stress. Sakit dan menjalani perawatan menimbulkan krisis pada kehidupan anak. Di Rumah Sakit anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberi asuhan yang tidak dikenal dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Seringkali mereka harus mengalami prosedur yang menimbulkan nyeri, kehilangan kemandirian dan berbagai hal yang tidak diketahui. Interpretasi mereka terhadap kejadian, respon mereka terhadap pengalaman yang secara langsung berhubungan dengan tingkat perkembangan, karenanya untuk memenuhi kebutuhan anak yang sedang menjalani perawatan sangatlah penting bagi perawat anak untuk memiliki pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan normal termasuk beberapa pemahaman tentang proses kognitif anak dan arti menjalani perawatan bagi anak pada kelompok usia berapapun (Wong 2004).

Perasaan yang sering muncul pada anak yang menjalani perawatan yaitu cemas, marah, sedih, takut dan rasa bersalah. Perasaan tersebut dapat timbul

karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, sesuatu yang dirasakan menyakitkan, takut terhadap petugas kesehatan (Nursalam 2005). Tidak hanya anak, orang tua juga mengalami hal yang sama. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua mengalami kecemasan yang tinggi saat anaknya dirawat di rumah sakit, terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak, orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial dari keluarga, kerabat, bahkan petugas kesehatan, walaupun beberapa orang tua juga dilaporkan tidak mengalami kecemasan karena perawatan anak dirasakan dapat mengatasi permasalahannya. Keluarga juga sering merasa cemas dengan perkembangan keadaan anaknya, pengobatan, dan biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak bersifat langsung terhadap anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tuanya yang mendampingi selama perawatan. Anak menjadi stres dan hal ini berpengaruh pada proses penyembuhan, yaitu respon imun.

Keluarga sebenarnya memerankan suatu peranan yang sangat penting dalam memberikan dukungan pada anaknya yang sedang menghadapi stresor tersebut. Dukungan yang diberikan keluarga tersebut diharapkan dapat mengurangi trauma pada anak atau kecemasan yang kemungkinan bisa muncul oleh karena prosedur yang dilakukan di rumah sakit. Selain itu menurut Potter dan Perry (2003) dukungan orang tua dibutuhkan oleh anak yang berusia muda (*young children*) saat menjalani perawatan di rumah sakit, sehingga perilaku-perilaku yang muncul karena kecemasan dapat diminimalisir.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah seluruh dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Burn & Grove 1991, dikutip Nursalam 2000). Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik korelasional yang menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu peneliti melakukan pengukuran variabel sesaat, artinya subjek diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel independent dan dependent dilakukan pada saat

pemeriksaan atau pengkajian data (Sastroasmoro & Ismael 2005).

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan angket, dimana angket adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadi atau hal-hal yang diketahui (Suharsimi Arikunto 2002).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang Kenari RSUD Dr. Bratanata Jambi. RSUD Dr. Bratanata Jambi adalah Rumah Sakit Pemerintah type B Non Pendidikan milik Pemerintah Daerah Kabupaten Dr. Bratanata Jambi. Teknis fungsional dibawah Dinas Kesehatan dan teknik operasional dibawah Bupati. RSUD Dr. Bratanata Jambi mempunyai luas lahan $\pm 50.000 \text{ m}^2$ atau ± 5 hektar. Visi RSUD Dr. Bratanata Jambi adalah menjadi Rumah Sakit mandiri dengan pelayanan prima dan mempunyai misi mengupayakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mandiri melalui peningkatan sumber daya rumah sakit. Secara garis besar pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Dr. Bratanata Jambi terbagi dalam Rawat Jalan, Rawat Inap, Rawat Darurat beserta unit

traumatic center, Laboratorium Patologi Klinik, Laboratorium Patologi Anatomi, Radiologi, Farmasi, Rehabilitasi Medik

Ruang Kenari RSUD Dr. Bratanata Jambi mempunyai daya tampung 70 orang pasien yang semuanya merupakan kelas III, yang dilengkapi ruang isolasi dan ruang bermain untuk anak-anak. Semua ruang digunakan untuk penelitian, tak terkecuali ruang isolasi.

Tabel 1

Distribusi responden diruang Kenari RSUD Dr. Bratanata Jambi

No	Ruang	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kelas III	29	100
	Jumlah	29	100

Sumber :
Data primer

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa responden adalah keluarga (ibu) yang mempunyai anak yang menjalani perawatan dikelas III sebanyak 29 orang (100 %).

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan usia, jumlah anak, tingkat pendidikan,

pekerjaan, dan jumlah penghasilan diruang Kenari RSUD Dr. Bratanata Jambi

No	Jenis Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
1.	GE (Gastroenteritis)	3	10,34
2.	Hernia	1	3,45
3.	Febris	4	13,80
4.	ISPA	5	17,24
5.	Pneumonia	2	6,89
6.	Meningitis	1	3,45
7.	Dengue Haemorrhagic Fever	5	17,24
8.	Typhoid	2	6,89
9.	TBC Paru	1	3,45
10.	Leukemia	1	3,45
11.	Kelainan Jantung Bawaan	1	3,45
12.	Bronkitis	3	10,34
	Jumlah	29	100

Sumber : Data primer

Dari tabel diatas didapatkan bahwa penyakit yang terbanyak diderita anak adalah ISPA sebanyak 5 orang (17,24%) dan DHF sebanyak 5 orang atau (17,24%).

PEMBAHASAN

Variabel dukungan perawat terdapat 15 pertanyaan, setelah diuji validitas datanya ternyata semuanya dinyatakan valid. Variabel dukungan keluarga terdapat 18 pertanyaan, setelah diuji validitas datanya ternyata semuanya dinyatakan valid. Kecemasan akibat menjalani perawatan terdapat 32 item dengan menggunakan skala kecemasan dari *Taylor's Manifest Anxiety Scale (T-MAS)*.

Berdasarkan hasil hipotesis diatas dapat ditemukan pembahasan mengenai hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan interpretasi data sebagai berikut :

1. Pada uji hipotesis pertama disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan perawat (X1) dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan, hal ini menunjukkan bahwa dukungan perawat ada hubungannya dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan. Berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} < 0,05$

atau $0,018 < 0,05$ maka terdapat hubungan antara dukungan perawat (X1) dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah, hal ini terbukti dari hasil penelitian 30 responden, 20 perawat (66,7 %) memberikan dukungan cukup pada anak yang sedang menjalani perawatan. Dukungan perawat tersebut mempunyai peran penting untuk mengurangi kecemasan anak usia prasekolah yang terbukti dari 30 anak usia prasekolah yang sedang menjalani perawatan, 9 anak atau (30 %) tidak mengalami kecemasan dan 10 anak atau (33,3 %) mengalami cemas ringan.

Salah satu dukungan perawat ini terbukti dengan adanya ruang bermain yang khusus disediakan bagi anak dengan harapan anak akan asing dengan lingkungan yang baru karena lingkungan dirumah sakit seperti di rumah sendiri, hal ini sesuai dengan teori bahwa upaya perawat dalam memberikan dukungan pada anak selama dirawat di rumah sakit dapat melalui 1. Meminimalkan stressor yang bisa menyebabkan kecemasan melalui (1) mengurangi dampak perpisahan dengan cara roming in berarti keluarga (ibu) dan anak tinggal bersama. Jika tidak bisa, sebaiknya orang tua dapat

melihat anak setiap saat untuk mempertahankan kontak/komunikasi antara orang tua-anak (2). Perawat dapat memberikan kesempatan pada orang tua untuk menyiapkan makanan anak atau memandikan, dalam hal ini perawat berperan sebagai pendidik kesehatan bagi keluarga (3). Membuat ruang perawatan seperti situasi dirumah dengan mendekorasi dinding memakai poster/kartu gambar sehingga anak merasa aman jika berada diruang tersebut.2. Meminimalkan perasaan kehilangan melalui (1) Mengusahakan kebebasan bergerak (2) mempertahankan kegiatan rutin anak (3) dorongan anak untuk independen, karena perawatan membuat anak menjadi tergantung pada orang lain.3. Mencegah perlukaan tubuh dan rasa sakit. Kecemasan anak dapat diminimalisasi jika perawat menjelaskan terlebih dulu apa yang akan dilakukan, siapa yang dapat ditemui anak jika anak jika dia merasa takut.4. Memaksimalkan manfaat dari perawatan dirumah sakit dengan cara (1).membantu perkembangan hubungan keluarga-anak (2) memberikan kesempatan untuk pendidikan (3) meningkatkan pengendalian diri (4) memberikan kesempatan untuk sosialisasi (5) memberi support pada anggota

keluarga.5. Memberikan dukungan pada anggota keluarga dengan cara memberikan kesempatan pada keluarga terutama ibu untuk mengurangi beban emosinya, memberikan informasi sehubungan penyakit, melibatkan saudara kandung.6. Memaksimalkan ruang bermain, karena bermain penting untuk kesehatan mental, emosional dan sosial. Adanya ruang bermain khusus bagi anak sangat penting untuk memberikan rasa nyaman dan menyenangkan. Dengan perasaan aman dan tenang diharapkan kecemasan anak saat dirawat di rumah sakit dapat dikurangi karena anak mampu mengexpresikan perasaannya secara bebas dan terbuka.

Untuk mengatasi masalah yang timbul baik pada anak maupun orang tua selama anaknya dalam perawatan dirumah sakit, fokus intervensi keperawatan adalah meminimalkan stressor, memaksimalkan manfaat perawatan dirumah sakit, memberikan dukungan psikologis pada anggota keluarga dan mempersiapkan anak sebelum dirawat dirumah sakit (Nursalam 2005)

Dukungan perawat yang diberikan pada orang tua adalah dalam bentuk pelayanan profesional, dengan fokus pada

pemenuhan kebutuhan dasar yang spesifik yaitu kebutuhan oksigen, makan, minum, eliminasi, dan kehangatan selain kebutuhan lainnya, seperti cinta kasih, rasa aman dan perlindungan. Perawat memegang posisi kunci untuk membantu orang tua menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan perawatan anaknya dirumah sakit karena perawat berada disamping pasien selama 24 jam dan fokus asuhan adalah peningkatan kesejahteraan anak melalui pemberdayaan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan perawat dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Umum Dr. Bratanata Jambi.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan pada anak usia pra

sekolah di Rumah Sakit Umum Dr. Bratanata Jambi.

3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan perawat dengan keluarga secara bersama-sama dengan tingkat kecemasan akibat menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Umum Dr. Bratanata Jambi.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka diajukan saran-saran sebagai berikut :

Bagi Perawat

Berdasarkan hasil penelitian diatas diharapkan perawat lebih memberikan dukungan psikologis pada anggota keluarga dan mempersiapkan anak sebelum dirawat dirumah sakit dan hendaknya keluarga berperan aktif dalam mendukung proses penyembuhan anaknya selama dirawat di rumah sakit, dengan fokus intervensi keperawatan adalah meminimalkan stressor, memaksimalkan manfaat hospitalisasi, memberikan dukungan psikologis pada anggota

keluarga dan mempersiapkan anak sebelum dirawat dirumah sakit.

Bagi Keluarga

Untuk meminimalkan stressor atau kecemasan akibat menjalani perawatan pada anak hendaknya keluarga berperan aktif dalam mendukung proses penyembuhan anaknya selama dirawat di Rumah sakit

Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar pihak Rumah Sakit meningkatkan dalam memberikan dukungan terhadap perawat untuk memaksimalkan manfaat perawatan dirumah sakit dan meminimalkan stressor / kecemasan akibat menjalani perawatan pada anak dengan memaksimalkan penggunaan ruang bermain yang sudah ada, memodifikasi ruangan seperti dirumah serta dilengkapi psikolog untuk konsultasi keluarga dengan anak-anak yang bermasalah.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S., 2001, *Metode Penelitian*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Azwar, S., 2002, *Penyusunan Skala Psikologi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Dadang Hawari, 2001. *Managemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta : Balai penerbit FKUI.
- Effendi, N., 1995, *Perawatan Kesehatan Masyarakat*, EGC, Jakarta
- Elizabeth. 1980. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan sepanjang Rentangkehidupan*, Jakarta : Erlangga.
- Friedman, M.M, 2009, *Family Nursing; Research, Theory, and Practice*, Appleton and Lange, Stamford, Connecticut.
- Ingram, I.M.,G.C.Timbury, R.M. Mowbrry, 1993, *Buku Catatan Kuliah Psikiatry*, Alih bahasa oleh Petrus Adrianto, EGC,Jakarta.
- Kozier, B.,E. Glenora, and B. Kathleen, 1995, *Fundamental of Nursing; Consept Process Praticce*, 4 Edition, Cumming Publising Company, California.
- Martha, A.Q.C.J.B Smith, P.A.Maloney-Harman., 1996, *Critical Care Nursing of Infant and Children*, W.B.Sounder's Company, Philadelphia.
- Muscary, M.E.,2005, *Pediatric Nursing*, Lippincot,Philadelphia.
- Nana Syaodih S.2006. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.