



JURNAL

ISSN 2085-0921

STIKES

Vol. 7, No. 1, Juli 2014

**Pentingnya Sikap Pasien yang Positif dalam Pengelolaan
*Diabetes Mellitus***

Dotik Febriani | Tri Sulistyarni

**Penurunan Kemampuan Pengertian Bahasa pada Lansia
dengan Demensia**

Eka Risti | Sandy Kurniajati

**Prevalensi ISPA pada Anak dalam Keluarga yang Orangnya
Perokok**

Sefrianus Mata | Dian Prawesti

**Dukungan Keluarga Menurunkan Stres Hospitalisasi Anak
Prasekolah**

Ony Widiatma | Srinalesti Mahanani

**Evaluasi Konsep Penatalaksanaan Upaya Pencegahan
Phlebitis oleh Perawat di RS Baptis Kediri**

Obey Hogiartha | Aries Wahyuningsih

**Perubahan Fisik, Perilaku Seksual, dan Psikologis pada
Wanita yang Mengalami Menopause**

Frisca Dea Calapi | Dewi Ika Sari H.P.

Peningkatan Tekanan Darah setelah Minum Kopi dan Merokok

Fuad Khoiru Rijal | Suprihatin

**Peningkatan Derajat Hipertensi Berpengaruh Terhadap
Penurunan Fungsi Kognitif**

Selly Oktavia Afendes | Erlin Kurnia

**Faktor yang Berperan Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi
Berdasarkan Berat Badan, Stres dan Diet pada Mahasiswi**

Merina Dewi Sulistya | Selvia David Richard

**Lima Faktor yang Mempengaruhi Penanganan Kasus ISPA
pada Anak di Kabupaten Sidoarjo**

Arimina Hartati Pontoh

Jurnal Stikes RSBK	Vol.7	No.1	Hal 1-102	Kediri Juli 2014	ISSN 2065-0921
-----------------------	-------	------	--------------	---------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

JURNAL STIKES

ISSN 2085-0921

Volume 7, Nomor 1, Juli 2014, halaman 1-102

Terbit dua kali dalam setahun pada bulan Juli dan Desember. Berisi artikel yang diangkat dari hasil penelitian dibidang kesehatan

Penanggung Jawab

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Penyunting Ahli

Dr. dr. Hudi Winarso, M. Kes., Sp. And

Ketua Penyunting

Sandy Kurniajati, S.KM., M.Kes

Penyunting Pelaksana

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Tri Sulistyarini, A.Per Pen., M.Kes

Dewi Ika Sari H.P., SST., M.Kes

Erlin Kurnia, S.Kep., Ns., M.Kes

Dian Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Maria Anita Yusiana, S.Kep., Ns., M.Kes

Sirkulasi

Desi Natalia Trijayanti Idris, S.Kep., Ns

Administrasi

UPT P2M

Diterbitkan Oleh :

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend Panjaitan No. 3B Kediri

Email :stikesbaptisjurnal@ymail.com

JURNAL STIKES
ISSN 2085-0921
Volume 7, Nomor 1, Juli 2014, halaman 1–102

DAFTAR ISI

Pentingnya Sikap Pasien yang Positif dalam Pengelolaan <i>Diabetes Mellitus</i> Dotik Febriani Tri Sulistyarini	1
Penurunan Kemampuan Pengertian Bahasa pada Lansia dengan Demensia Eka Risti Sandy Kurniajati	12
Prevalensi ISPA pada Anak dalam Keluarga yang Orangtuanya Perokok Sefrianus Mata Dian Prawesti	22
Dukungan Keluarga Menurunkan Stres Hospitalisasi Anak Prasekolah Ony Widiatma Srinalesti Mahanani	33
Evaluasi Konsep Penatalaksanaan Upaya Pencegahan Phlebitis oleh Perawat di RS Baptis Kediri Obey Hogiartha Aries Wahyuningsih	43
Perubahan Fisik, Perilaku Seksual, dan Psikologis pada Wanita yang Mengalami Menopause Frisca Dea Calapi Dewi Ika Sari H.P.	53
Peningkatan Tekanan Darah setelah Minum Kopi dan Merokok Fuad Khoiru Rijal Suprihatin	63
Peningkatan Derajat Hipertensi Berpengaruh Terhadap Penurunan Fungsi Kognitif Selly Oktavia Afendes Erlin Kurnia	73
Faktor yang Berperan Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi Berdasarkan Berat Badan, Stres dan Diet pada Mahasiswi Merina Dewi Sulistya Selvia David Richard	83
Lima Faktor yang Mempengaruhi Penanganan Kasus ISPA pada Anak di Kabupaten Sidoarjo Arimina Hartati Pontoh	93

**DUKUNGAN KELUARGA MENURUNKAN STRES HOSPITALISASI
ANAK PRASEKOLAH**

***FAMILY SUPPORT DECREASING STRESS HOSPITALIZATION TO
PRESCHOOL CHILDREN***

Ony Widiatma, Srinalesti Mahanani
STIKES RS.Baptis Kediri
Jl. May.Jend. Panjaitan No 3B Kediri (0354)683470
(stikesbaptisjurnal@gmail.com)

ABSTRAK

Stres hospitalisasi meningkat pada anak yang baru pertama kali dirawat di rumah sakit. Tujuan penelitian menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan stres hospitalisasi anak prasekolah. Desain penelitian adalah *cross sectional*. Populasi penelitian Anak usia prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Baptis Kediri beserta orang tuanya. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Total sampel 41 responden. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis menggunakan *Spearman Rho* dengan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga baik (90,2%) dan tingkat stress hospitalisasi rendah (83%), hasil $p=0,001$ dan $r=-0,506$ sehingga, H_0 ditolak berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan stres hospitalisasi anak prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Disimpulkan, dukungan keluarga yang baik dapat meminimalkan tingkat kejadian stres hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit.

Kata kunci : dukungan keluarga, stres hospitalisasi, anak prasekolah.

ABSTRACT

Stress hospitalization increases to children hospitalized for first time. The objective of research was to analyze correlation between family support and stress hospitalization to preschool children. The research design was cross sectional. The Population was preschool children hospitalized in Kediri Baptist hospital companied with their parents. The subjects were 41 respondents using purposive sampling. The data were collected using questionnaire, and then analyzed using Spearman Rho with $\alpha < 0.05$. The research result was obtained good family support (90,2%) and low level of stress hospitalization (83%), the result of $p=0,001$ and $r = -0,506$, meant H_0 was rejected that there was correlation between family support and stress hospitalization to preschool children in Kediri Baptist hospital. In conclusion, good family support could minimize level of stress hospitalization incident to preschool children hospitalized in hospital.

Keywords: family support, stress hospitalization, preschool pediatric patient

Pendahuluan

Stres merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin "*Stingere*" yang berarti "keras" (*stricus*), yaitu sebagai keadaan atau kondisi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, dan membahayakan, serta merisaukan (Yosep, 2009). Berbicara tentang terjadinya stres, kita cenderung menggambarannya menurut apa yang kita rasakan atau apa akibatnya bagi kita. Stres diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki oleh semua individu, semakin tinggi kesenjangan terjadi semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami oleh individu tersebut (Yosep, 2009). Hal ini disebabkan karena anak belum mengerti mereka dirawat di rumah sakit atau mengapa terluka karena tindakan keperawatan yang dilakukan terhadapnya.

Berdasarkan data WHO tahun 2010 bahwa 3%-10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stres selama hospitalisasi. Sekitar 3%-7% dari anak usia sekolah yang dirawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5%-10% anak yang dihospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda stress selama dihospitalisasi. Data di Indonesia menurut Badan Pusat Statistik Indonesia bahwa 35 dari 420 anak yang dirawat di rumah sakit sepanjang tahun 2010 mengalami stress selama hospitalisasi. Demikian juga menurut Whenny bahwa sepertiga dari anak yang dirawat di berbagai rumah sakit yang ada di Mojokerto tahun 2010 mengalami stress selama menjalani hospitalisasi. Berdasarkan data dari Ruang Anak RS Baptis Kediri, selama bulan agustus sampai bulan oktober 2012 sebanyak 155 pasien anak usia prasekolah dengan rata-rata pasien 52 tiap bulan, data dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui observasi dan wawancara pada tanggal 20 November 2012 dari 6 anak usia prasekolah yang sedang dirawat di ruang anak RS Baptis Kediri, didapatkan melalui observasi 4 anak yang tidak ditunggu oleh orang tuanya menunjukkan respon maladaptif terhadap hospitalisasi dengan menangis, takut, sedangkan 2 anak menunjukkan respon

adaptif terhadap hospitalisasi, yaitu dengan menunjukkan respon kooperatif dengan petugas kesehatan dan mau minum obat. Sedangkan melalui hasil wawancara kepada keluarga pasien didapatkan 4 anak tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan, tidak mau makan dan selalu bertanya kepada keluarga kapan bisa pulang, sedangkan 2 anak selalu patuh dan kooperatif terhadap petugas kesehatan.

Anak usia prasekolah sangat rentan dengan stres dikarenakan kemampuan anak untuk mengatasi stres masih terbatas, emosi mulai berkembang namun anak sebagai individu belum mampu mengolahnya secara tepat selain itu interaksi sosialnya meluas mencakup lingkungan sosial yang tidak lagi terbatas pada lingkungan rumah dan mulai berhubungan dengan individu dari berbagai usia dan latar belakang. Perawatan di rumah sakit seringkali dipersepsikan oleh anak prasekolah sebagai hukuman sehingga anak merasa malu, bersalah dan takut (Supartini, 2004). Keadaan hospitalisasi dapat menjadi stresor bagi anak saat dirawat di rumah sakit, sehingga anak akan mengalami stres hospitalisasi yang ditunjukkan dengan adanya perubahan beberapa perilaku pada anak. Apabila masalah tidak teratasi, maka hal ini akan menghambat proses perawatan anak dan kesembuhan anak itu sendiri. Aspek lain yang perlu diperhatikan saat anak sakit adalah fase tumbuh kembang dari anak itu sendiri, karena banyak orang tua yang mengeluh bahwa setelah pulang dari rumah sakit anaknya regresi (kekanak-kanakan), padahal sebelum sakit anak lebih mandiri dan tumbuh normal seperti teman sebayanya (Nursalam dkk, 2005). Dampak negatif dari hospitalisasi pada usia prasekolah adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan. Menurut Marks tahun 1998 meskipun dampak tersebut tidak bersifat langsung terhadap anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampingi selama perawatan (Nursalam dkk, 2005) Pasien anak yang merasa nyaman selama perawatan dengan adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik, dan sikap perawat yang penuh

dengan perhatian akan mempercepat proses penyembuhan.

Upaya mengatasi masalah yang timbul pada anak dalam upaya perawatan di rumah sakit, difokuskan pada intervensi keperawatan yaitu dengan meminimalkan stresor, memaksimalkan hospitalisasi dan memberi dukungan psikologis pada anggota keluarga. Media yang paling efektif dalam upaya meminimalkan stresor atau penyebab stres adalah melalui kegiatan permainan anak, oleh karena itu pemberian aktivitas bermain pada anak di rumah sakit memiliki nilai terapeutik yang akan sangat berperan dalam memberikan pelepasan stres dan ketegangan pada anak (Wong, 2004). Prinsip pendekatan pada pasien anak adalah pemenuhan kebutuhan fisik dengan mencegah terjadinya trauma; yaitu melalui psikis (memfasilitasi coping yang konstruktif); dukungan keluarga dalam membantu menciptakan lingkungan perawatan yang konstruktif dengan mengadakan *rooming-in* (untuk mempertahankan kontak atau komunikasi antara orang tua dan anak), dan membantu kedekatan pasien dengan ibu (fisik dan spiritual). Dengan demikian pasien akan

mempunyai coping dan perilaku yang positif (Nursalam, 2004).

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri beserta orang tuanya. Dalam penyajian data menggunakan *distribusi frekuensi* pada penelitian ini sampelnya yaitu anak usia prasekolah yang mengalami stres hospitalisasi saat dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri beserta orang tuanya. Metode pengambilan sampling pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah stres hospitalisasi. Analisis data penelitian menggunakan *Spearman Rho* dengan $\alpha < 0,05$, didapat hasil $p = 0,000$ dan $r = -0,506$.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Dukungan Keluarga di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. tanggal 25 April – 25 Juni 2013. (n=41)

No	Dukungan Keluarga	Σ	%
1	Baik	37	90,2
2	Sedang	4	9,8
3	Kurang	0	0
	Total	41	100

Mayoritas responden mempunyai dukungan keluarga baik sebanyak 37 responden (90,2%). Artinya orang tua

selalu memahami, memberi perhatian dan kasih sayang kepada anaknya.

Tabel 2. Stres Hospitalisasi anak prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri tanggal 25 April – 25 Juni 2013. (n=41)

No	Stres Hospitalisasi	Σ	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	7	17
3	Rendah	34	83
	Total	41	100

Mayoritas responden mengalami stres hospitalisasi rendah sebanyak 34 responden (83%). Artinya banyak anak

yang memberontak saat dilakukan proses keperawatan yaitu dengan sulit minum obat, menangis dan ingin pulang.

Tabel 3. Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Stres Hospitalisasi Anak Prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri tanggal 25 April – 25 Juni 2013. (n=41)

No	Dukungan Keluarga	Stres Hospitalisasi						Total	
		Rendah		Sedang		Tinggi		Σ	%
		Σ	%	Σ	%	Σ	%		
1	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	100
2	Sedang	1	25,0	3	75,0	0	0	4	100
3	Baik	33	89,2	4	10,8	0	0	37	100
Total		34	82,9	7	17,1	0	0	41	100

Uji Statistik *Spearman Rho* $p = 0,001$ dan $r = - 0,506$

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 34 responden anak (82,9%) yang mengalami stres hospitalisasi rendah mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 37 reponden (90,2%). Hasil analisis data yang diuji dengan statistika “*Spearman Rho*” berdasarkan nilai kemaknaan $p < \alpha$ dengan $\alpha \leq 0,05$ dimana didapatkan hasil $p = 0,001$ dan $r = - 0,506$.

Pembahasan

Dukungan Keluarga Pada Anak Prasekolah.

Hasil dukungan keluarga pada anak prasekolah pada waktu di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri dari keseluruhan responden sebanyak 41 orang. Dukungan Keluarga yang baik (90,2%).

Menurut Friedman (1998) Keluarga adalah dua orang atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional, serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga. (Sudiharto, 2007). Berdasarkan data yang sudah didapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 37 responden (90,2%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar keluarga ingin memberikan dukungan kepada anaknya untuk mempercepat proses penyembuhan

anaknya dan anak tidak mengalami stres hospitalisasi, karena anak usia prasekolah sangat membutuhkan dukungan dari keluarga disaat dirawat di Rumah Sakit. Jadi menurut saya dukungan keluarga yang baik itu dapat membuat anak prasekolah merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai oleh anggota keluarga sehingga anak merasa tenang saat dirawat di rumah sakit.

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal dalam satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keberadaan keluarga sangatlah penting bagi anak. Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kehidupan dan kesehatan anak. Hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi bila dukungan pada anak kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya dan dapat mengganggu psikologis anak. Pada anak usia pra sekolah, kecemasan paling besar dialami adalah ketika anak dalam kondisi sakit. Hospitalisasi anak dapat dilakukan keluarga dengan memberikan dukungan. Keluarga memiliki fungsi dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumetal dan dukungan emosional. Peran Ibu sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak-anak, pelindung keluarga dan juga sebagai pencari nafkah tambahan keluarga dan juga sebagai anggota

masyarakat kelompok sosial tertentu (Setiadi, 2008). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar keluarga yang menunggu anaknya di rumah sakit adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (87,8%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar perempuan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sehingga waktu luang yang diberikan untuk anak lebih banyak daripada laki-laki. Sebagian besar anak usia prasekolah lebih dekat dengan ibunya karena anak merasa nyaman dan tenang jika bersama ibunya. Peran ibu dalam memberikan dukungan keluarga sangatlah besar karena kebanyakan peran ibu adalah menata, mengasuh dan memberi dukungan kepada keluarganya.

Faktor usia memberikan kontribusi terhadap terjadinya kecemasan orang tua ketika menunggu anaknya di rumah sakit (hospitalisasi) (Arifin, 2005). Dari hasil penelitian yang didapatkan diperoleh bahwa usia orang tua 41-50 tahun sebanyak 4 responden (9,8%), sedangkan orang tua berusia 31-40 tahun sebanyak 20 responden (48,8%), dan orang tua yang berusia 21-30 tahun sebanyak 17 responden (41,5%). Menurut peneliti hal ini disebabkan karena orang tua yang masih muda yaitu yang berusia antara 21-30 tahun cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga orang tua muda lebih egosentris dibandingkan dengan orang tua yang lebih tua yang berusia antara 31-40 tahun. Hal ini disebabkan karena orang tua dengan usia 31-40 tahun lebih matang dalam mengurus anaknya daripada orang tua yang berusia masih muda dan selalu dapat merasakan atau dapat mengenali semua kebutuhan anaknya.

Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah tingkat pendidikan atau tingkat pengetahuan yaitu keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan keluarga terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu (Purnawan, 2008). Berdasarkan data yang didapatkan tingkat pendidikan orang tua anak prasekolah yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri

adalah orang tua yang berpendidikan tamat SMP sebanyak 8 responden (29,5%), sedangkan orang tua yang berpendidikan tamat SMA sebanyak 22 responden (53,7%) dan orang tua yang berpendidikan sampai perguruan tinggi sebanyak 11 responden (26,8%). Menurut peneliti dari data yang didapat orang tua anak prasekolah yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri sebagian besar berpendidikan SMA sehingga orang tua yang hanya berpendidikan SMA kurang memahami tentang masalah kesehatan atau mungkin kurangnya pengetahuan tentang kesehatan karena tingkat pendidikan orang tua sangat penting dan berpengaruh dalam proses penyembuhan anaknya, karena pendidikan yang tinggi dapat menambah kemampuan kognitif untuk membentuk cara bagaimana seseorang dapat berfikir termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan sehingga kemungkinan dapat mempercepat proses penyembuhan anaknya.

Menurut Friedman (1998), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga lainnya adalah kelas sosial ekonomi orang tua. Kelas sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan (Ahmadi, 2009), dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah. Berdasar data yang didapatkan dari jenis pekerjaan orang tua anak prasekolah yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Hasil data tersebut sebagian besar orang tua (ibu) anak prasekolah tidak bekerja, sehingga orang tua (ibu) selalu membantu anaknya saat melakukan aktivitas selama proses penyembuhan dan orang tua yang tidak bekerja selalu dapat menjaga anaknya di rumah sakit dan merawat dengan penuh kasih sayang. Dari hasil kuesioner yang

telah dibagikan pada responden, pertanyaan yang mendapat nilai atau skor rendah adalah orang tua yang terkadang belum bisa atau belum mampu untuk menahan dan mengontrol emosi anak, selain itu masih banyak orang tua yang tidak terlalu sering mengajak anaknya untuk mengobrol saat sakit dan orang tua masih belum bisa memberikan rasa nyaman pada anaknya saat dirawat di rumah sakit oleh karena itu orang tua seharusnya selalu menemani, memberi perhatian dan selalu memahami apa yang diinginkan anak saat dirawat di rumah sakit.

Stres Hospitalisasi pada Anak Prasekolah.

Hasil stres hospitalisasi pada anak prasekolah pada waktu di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri dari keseluruhan responden. Tidak ada Anak prasekolah yang mengalami stres hospitalisasi tinggi saat dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri, sedangkan anak prasekolah yang mengalami stres hospitalisasi rendah (83%).

Hospitalisasi merupakan keadaan dimana orang sakit berada pada lingkungan rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan dalam perawatan atau pengobatan sehingga dapat mengatasi atau meringankan penyakitnya (Wong, 2009). Sedangkan menurut Supartini, (2004) hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan yang sampai pemulangan kembali ke rumah. Hospitalisasi pada anak dapat menyebabkan kecemasan dan stress (Nursalam, 2005).

Stres ini terjadi karena hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam dan penuh stres khususnya pada anak. Hal ini disebabkan karena anak belum mengerti mereka dirawat di rumah sakit atau mengapa terluka karena tindakan keperawatan yang dilakukan terhadapnya. Sumber stres yang terjadi pada anak usia

prasekolah adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan interaksi sosialnya dengan lingkungan sekitar dan hubungan interpersonal dengan orang yang sudah dikenal dan juga mengenai hal – hal yang berkaitan dengan pribadi misalnya, rasa percaya diri, kemampuan komunikasi yang terbatas (Ibung, 2008). Anak usia prasekolah sangat rentan dengan stres dikarenakan kemampuan anak untuk mengenal stres masih terbatas, emosi mulai berkembang namun anak sebagai individu belum mampu mengolahnya secara tepat selain itu interaksi sosialnya meluas mencakup lingkungan sosial yang tidak lagi terbatas pada lingkungan rumah dan mulai berhubungan dengan individu dari berbagai usia dan latar belakang. Situasional stres tidak terjadi dalam pola-pola yang dapat diramalkan seperti kehidupan yang terus berkembang lebih dari itu situasi stres dapat terjadi dalam beberapa waktu, meskipun kemampuan adaptasi mungkin sangat dipengaruhi oleh tingkat kematian, kerja baru dan peran baru.

Diketahui bahwa sebagian besar anak yang berusia 2 sampai kurang dari 3 tahun yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan mengalami stres sedang ini dikarenakan anak masih belum bisa mengungkapkan apa yang dirasakan karena anak masih mulai pengembangan kemampuan berbahasa dan anak masih mulai belajar mengembangkan emosi selain itu kemungkinan karena adanya faktor lain, misalnya dari faktor internal karena karakter anak, kondisi fisik anak, dan dari faktor eksternal karena kondisi lingkungan rumah sakit yang tidak seperti di rumah karena adanya petugas yang akan melakukan tindakan dan pola asuh orang tua. Dari kondisi tersebut ada tiga kategori umum dari dampak stres, yaitu: gejala fisiologis, gejala fisiologis merupakan gejala awal yang bisa diamati, terutama pada penelitian medis dan ilmu kesehatan. Stres cenderung berakibat pada perubahan metabolisme tubuh, meningkatnya detak jantung dan pernafasan, peningkatan tekanan darah, timbulnya sakit kepala, serta yang lebih berat lagi terjadinya serangan jantung. Gejala Psikologis, dari segi

psikologis, stres dapat menyebabkan ketidakpuasan. Hal itu merupakan efek psikologis yang paling sederhana dan paling jelas. Namun bisa saja muncul keadaan psikologis lainnya, misalnya ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan, suka menunda-nunda. Gejala Perilaku, gejala stres yang dikaitkan dengan perilaku mencakup dalam produktivitas bicara cepat, gelisah, dan gangguan pola tidur. Stres hospitalisasi pada anak di ruang anak Rumah Sakit Baptis Kediri ditunjukkan dengan anak menangis, pola makan anak berubah sejak dirawat di rumah sakit, anak tampak ketakutan dan sedih, anak sering memberontak ketika perawat akan melakukan tindakan keperawatan, terkadang ada penurunan nafsu makan. Reaksi anak dalam mengatasi krisis tersebut dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat, sistem dukungan (*support system*) yang tersedia, serta ketrampilan coping menangani stres (Nursalam dkk, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh usia anak yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri adalah sebagai berikut usia 3-4 tahun sebanyak 20 anak dengan persentase (48,8%), sedangkan anak yang berusia lebih dari 4-5 tahun sebanyak 11 anak dengan persentase (26,8%), dan anak yang berusia lebih dari 5-6 tahun sebanyak 10 anak dengan persentase (24,4%). Hal ini disebabkan karena anak usia 3-4 tahun yang paling sering menangis, sulit makan dan merasa takut. Selain itu anak dengan usia 3-4 tahun belum mampu untuk dapat berkomunikasi menggunakan bahasa yang memadai. Anak memiliki pengertian yang terbatas terhadap realita. Serta hubungan anak dengan ibu adalah sangat dekat, sehingga anak mengalami stres akibat perpisahan dengan ibu dan menimbulkan rasa kehilangan pada anak. Orang yang terdekat bagi dirinya dan akan lingkungan yang dikenal olehnya, sehingga pada akhirnya akan menimbulkan perasaan tidak aman dan rasa cemas. Berdasarkan hasil pembagian kuesioner pada responden, pertanyaan yang mendapat skor rendah adalah anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit sangat sulit

untuk minum obat, dan saat dirawat di rumah sakit anak usia prasekolah sering menangis dan sering minta pulang dan menjadi pemalu sejak dirawat di rumah sakit.

Hubungan dukungan keluarga dengan stres hospitalisasi anak prasekolah

Hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga baik (90,2%) dan tingkat stress hospitalisasi rendah (83%), hasil $p = 0,001$ dan $r = - 0,506$ sehingga, H_0 ditolak berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan stres hospitalisasi anak prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri.

Kehidupan anak sangat ditentukan keberadaannya bentuk dukungan keluarga, hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi apabila dukungan keluarga kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya yang dapat mengganggu psikologis anak (Hidayat, 2005). Hasil analisa data yang diuji dengan statistik "*Spearman Rho*" berdasarkan nilai kemaknaan $p < \alpha$ dengan $\alpha \leq 0,05$ dimana didapatkan hasil $p = 0,001$ dan $R = - 0,506$ sehingga, H_0 ditolak dan H_1 diterima disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan stress hospitalisasi anak prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri.

Hospitalisasi dapat menimbulkan ketegangan dan ketakutan serta dapat menimbulkan gangguan emosi atau tingkah laku yang mempengaruhi kesembuhan dan perjalanan penyakit anak selama dirawat di rumah sakit. Perasaan tersebut dapat timbul karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Supartini, 2004). Dampak hospitalisasi pada anak berbeda-beda tergantung oleh perkembangan usia, pengalaman sakit dan dirawat di rumah sakit, support system, serta keterampilan menggunakan coping

dalam menangani stress. Kecemasan dan ketakutan sangat mempengaruhi proses pengobatan anak. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit maka besar sekali kemungkinan anak mengalami disfungsi perkembangan. Anak akan mengalami gangguan, seperti gangguan somatik, emosional dan psikomotor. (Laili, 2006)

Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stres, baik bagi anak maupun orang tua. Lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stres dan kecemasan pada anak. Pada anak yang dirawat di rumah sakit akan muncul tantangan-tantangan yang harus dihadapinya seperti mengatasi suatu perpisahan, penyesuaian dengan lingkungan yang asing baginya, penyesuaian dengan banyak orang yang mengurusinya, dan kerap kali harus berhubungan dan bergaul dengan anak-anak yang sakit serta pengalaman mengikuti terapi yang menyakitkan. Pada anak usia pra sekolah, kecemasan yang paling besar dialami adalah ketika pertama kali mereka masuk sekolah dan kondisi sakit yang dialami anak. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit maka besar sekali kemungkinan anak akan mengalami stres hospitalisasi. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan harga diri, kemampuan kontrol diri dan kemampuan instrumental anak. Sebagian besar keluarga ingin memberikan dukungan kepada anaknya untuk mempercepat proses penyembuhan anaknya dan anak tidak mengalami stres hospitalisasi, karena anak usia prasekolah sangat membutuhkan dukungan dari keluarga disaat dirawat di Rumah Sakit. Dukungan keluarga baik dapat membuat anak prasekolah merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai oleh anggota keluarga sehingga anak merasa tenang saat dirawat. Sehingga dengan peningkatan kemampuan tersebut diharapkan akan meningkatkan kemampuan coping anakmmenghadapi berbagai macam stres yang dihadapinya saat perawatan di rumah sakit. Kemampuan coping tersebut maka tingkat stres anak yang dialaminya ketika hospitalisasi dapat diminimalisir karena anak yang ditunggu

oleh orang tuanya akan merasa tenang dan nyaman. Selain itu dengan dukungan keluarga yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan anak yang dirawat di rumah sakit. Ketakutan dan kecemasan anak sangat dipengaruhi oleh peran perawat, dalam hal ini perawat harus dapat memberikan pelayanan keperawatan, dan mampu memfasilitasi keluarga dalam berbagai bentuk pelayanan kesehatan baik berupa pemberian tindakan keperawatan langsung maupun pendidikan kesehatan pada anak. Selain itu perawat dapat memberikan kenyamanan dan dukungan pada anak baik dengan mempertahankan kehidupan sosial, budaya, dan ekonomi keluarga yang dapat menentukan pola kehidupan anak. Apabila anak mengalami kecemasan. Ketakutan dan kecemasan anak sangat dipengaruhi oleh peran perawat, dalam hal ini perawat harus dapat memberikan pelayanan keperawatan, dan mampu memfasilitasi keluarga dalam berbagai bentuk pelayanan kesehatan baik berupa pemberian tindakan keperawatan langsung maupun pendidikan kesehatan pada anak. Selain itu perawat dapat memberikan kenyamanan dan dukungan pada anak baik dengan mempertahankan kehidupan sosial, budaya, dan ekonomi keluarga yang dapat menentukan pola kehidupan anak. Perawat memberikan pendidikan kesehatan pada orang tua anak atau dengan menolong orang tua atau anak dalam memahami pengobatan dan perawatan anaknya. Ketika anak dan keluarga mempunyai suatu kebutuhan psikologis berupa dukungan atau motivasi maka, sebagai konselor, perawat dapat memberikan konseling keperawatan ketika anak dan orang tuanya membutuhkan, dengan cara mendengarkan segala keluhan, melakukan sentuhan, dan hadir secara fisik, perawat dapat saling bertukar pikiran dan pendapat dengan orang tua anak tentang masalah anak dan keluarga, dan membantu mencari alternatif pemecahannya.

Berdasarkan penelitian Dyna tahun 2013 menyatakan bahwa hubungan stress hospitalisasi pada anak berkorelasi terhadap kecemasan orang tua (Dyna, 2013). Bila orang tua tidak memberikan dukungan yang optimal saat anak dirawat di rumah

sakit ternyata akan berdampak pada orang tua sendiri. Kecemasan orang tua akan semakin meningkat dan hal tersebut perlu perhatian dan tindakan perawat agar saat anak dirawat di rumah sakit peran dukungan orang tua dapat terus ditingkatkan melalui perawatan *roming in*, dimana orang tua dapat tetap mendampingi anak selama anak sakit di rumah sakit.

Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan pada 41 responden tanggal 25 April – 25 Juni 2013 di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri dapat diambil simpulan sebagai berikut : Dukungan Keluarga Anak Prasekolah yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri mayoritas adalah baik sebanyak 37 responden (90,2%). Stres Hospitalisasi Anak Prasekolah yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri sebagian besar mengalami stres hospitalisasi rendah sebanyak 34 responden (83%). Analisis menggunakan *Spearman Rho* dengan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga baik (90,2%) dan tingkat stress hospitalisasi rendah (83%), hasil $p=0,000$ dan $r = - 0,506$ sehingga, H_0 ditolak berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan stress hospitalisasi anak prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Disimpulkan, dukungan keluarga yang baik dapat meminimalkan tingkat kejadian stress hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit.

Saran

Perlunya meningkatkan motivasi dan kemampuan keluarga untuk memberikan dukungan pada anak yang sakit sehingga dapat meminimalkan terjadinya stress hospitalisasi anak. Tenaga kesehatan perlu melibatkan keluarga dalam tindakan perawatan selama anak di rumah sakit sehingga dapat meminimalkan tingkat stress hospitalisasi dan perawat dapat

memberikan perawatan yang efektif kepada anak.

Daftar Pustaka

- Ahmadi. (2009). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arifin, N. (2005). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal terminal selama menjalaniterapi hemodialisis di bidan pelayanan kesehatan RSUD Tidar kota Magelang*. Tidak dipublikasikan. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Dyna Apriany. (2013), *Hubungan Antara Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*, Jurnal Keperawatan Soedirman (*The Soedirman Journal of Nursing*), Volume 8, No.2, Juli 2013
- Nursalam. (2004). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: salemba Medika.
- Nursalam dan Susilaningrum, Rekawati, (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnawan. (2008). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Sudiharto, (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Struktural*. Jakarta: EGC
- Supartini, (2004). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Yosep, Iyus (2009). *Keperawatan Jiwa*. PT Revika Aditama: Bandung.
- Wong and Whaley's, (2004). *Psikologi Perkembangan Anak dan*

Remaja. Bandung: Remaja
Rosdakarya.

Wong, Donna L. (2009). *Buku Ajar
Keperawatan Pediatric.* Jakarta:
EGC.