



GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK DENGAN TINDAKAN INVASIF

Desi Rizki Rahmnia*, Ita Apriliyani, Wasis Eko Kurniawan

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran
Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

*daniswarabayanaka@gmail.com

ABSTRAK

Hospitalisasi dapat menimbulkan ketegangan dan kecemasan. Anak-anak lebih rentan terhadap efek hospitalisasi. Beberapa perlakuan yang dialami oleh anak selama berada di ruang rawat inap adalah tindakan invasif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data tentang gambaran tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak dengan tindakan invasif di Ruang Kepodang Atas RSUD Ajibarang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak yang dirawat inap dengan rentang usia 7 – 12 tahun. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* berupa *Consecutive sampling* dengan sampel penelitian berjumlah 47 responden, dihitung menggunakan rumus slovin. Data dikumpulkan dengan cara menyebar dan mengisi kuisioner, analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Dalam penelitian ini responden laki – laki berjumlah 22 responden (46,8%) dan perempuan berjumlah 25 responden (53,2%), usia paling banyak yaitu 12 tahun yaitu sebanyak 11 responden (23,4%), dan responden yang pernah dirawat adalah 27 responden (57,4%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang menjalani hospitalisasi sebagian besar mengalami kecemasan, baik itu kecemasan ringan, sedang, maupun berat. Gambaran tingkat kecemasan yang dimiliki responden dalam penelitian ini didapatkan paling banyak kecemasan ringan yaitu 22 orang dengan presentase 46,8%.

Kata kunci: anak usia sekolah; kecemasan anak; hospitalisasi; tindakan invasif; tingkat kecemasan

DESCRIPTION OF THE LEVEL OF ANXIETY DUE TO HOSPITALIZATION IN CHILDREN WITH INVASIVE ACTIONS

ABSTRACT

Hospitalization can cause tension and anxiety. Children are more susceptible to the effects of hospitalization. Some of the treatments experienced by children while in the inpatient room are invasive. The purpose of this study was to obtain data about the description of the level of anxiety due to hospitalization in children with invasive procedures in the Kepodang Upper Room of Ajibarang Hospital. This research uses a descriptive research design. The population in this study were all hospitalized pediatric patients aged 7 – 12 years. The sampling technique used in this study was non-probability sampling in the form of consecutive sampling with a sample of 47 respondents, calculated using the slovin formula. Data was collected by distributing and filling out questionnaires. The analysis used in this research was univariate analysis. In this study, there were 22 male respondents (46.8%) and 25 female respondents (53.2%), the most age was 12 years, namely 11 respondents (23.4%), and respondents who had been treated were 27 respondents (57.4%). The results of the study showed that most children undergoing hospitalization experienced anxiety, whether it was mild, moderate or severe anxiety. The description of the level of anxiety that respondents in this study found was mostly mild anxiety, namely 22 people with a percentage of 46.8%.

Keywords: anxiety level; , child anxiety; hospitalization; invasive actions; school age children

PENDAHULUAN

Hospitalisasi adalah suatu keadaan dimana seorang pasien tinggal di lingkungan rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan perawatan atau pengobatan yang dapat membantunya mengatasi atau meringankan penyakitnya. Namun secara umum rawat inap dapat menimbulkan stres, ketakutan dan menimbulkan gangguan emosi atau perilaku yang mempengaruhi kesembuhan pasien dan perkembangan penyakit selama menjalani perawatan di rumah sakit (Fitria, 2019). Hospitalisasi merupakan situasi krisis dimana anak menjadi sakit dan dirawat di rumah sakit. Kondisi ini terjadi karena anak sedang berusaha beradaptasi dengan lingkungan baru dan asing, khususnya rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi stressor bagi anak dan keluarganya (Kristiyanasari, 2014).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2017, 3% hingga 10% anak-anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stres selama dirawat di rumah sakit. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2016-2018, jumlah anak usia 0-4 tahun yang dirawat di rumah sakit pada tahun 2018 sebesar 6,22% dan anak usia 5-9 tahun setara dengan 2,89% dari total penduduk Indonesia (BPS, 2018). Berdasarkan survey Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KEMEMPPA) tahun 2015, ditemukan 1.425 anak yang dirawat di rumah sakit. Dampak rawat inap berat sebesar 33,2%, rawat inap sedang 41,6%, dan rawat inap ringan 25,2%. (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2018). Di Provinsi Jawa Tengah, jumlah anak yang dirawat di rumah sakit mencapai 4,1% dari total populasi, dengan proporsi anak yang dirawat di rumah sakit tertinggi berada di perkotaan dibandingkan di perdesaan (BPS, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2019, jumlah anak prasekolah di Jawa Tengah sebanyak 1.082.350 jiwa, terdiri dari 555.622 anak laki-laki dan 526.728 anak perempuan. Data anak dengan kecemasan prasekolah di berbagai rumah sakit di Semarang meliputi 29 anak usia 3 tahun (74,4%) dan 10 anak usia 6 tahun (25,6%). Diperkirakan 35 dari setiap 100 anak dirawat di rumah sakit dan 45% di antaranya mengalami gangguan kecemasan (Profil Kesehatan, 2019). Anak-anak lebih rentan terhadap penyakit dan rawat inap. Kondisi ini merupakan perubahan kesehatan dan kebiasaan umum anak. Rawat inap menciptakan serangkaian peristiwa traumatis dan memicu kecemasan di tengah ketidakpastian bagi anak-anak dan keluarga mereka, baik itu prosedur elektif yang direncanakan atau keadaan darurat yang timbul setelah trauma. Selain dampak fisiologis dari gangguan kesehatan, penyakit, dan rawat inap, terdapat dampak psikologis pada anak, antara lain kecemasan dan ketakutan, kecemasan akan perpisahan, dan kehilangan kendali (Kyle & Carman, 2015)

Menurut Yuniarti (2012), beberapa faktor yang mempengaruhi rawat inap antara lain sistem pendukung, nyeri fisik, faktor lingkungan rumah sakit, dan pengalaman. Sistem pendukung yang mempengaruhi respon anak selama pengobatan meliputi keluarga dan gaya pengasuhan yang diterima anak dalam keluarga. Reaksi anak-anak terhadap rasa sakit fisik antara lain meringis, menangis, menggemeretakkan gigi, melebarkan mata, atau melakukan tindakan agresif seperti menggigit, menendang, memukul, atau melarikan diri. Rumah sakit adalah tempat yang menakutkan dari sudut pandang anak-anak. Suasana rumah sakit yang tidak biasa, wajah-wajah asing dan berbagai suara mesin dapat menimbulkan rasa cemas dan takut pada anak. Pengalaman anak sebelumnya dengan penyakit dan pengobatannya juga mempunyai pengaruh yang besar. Jika anak pernah mengalami ketidaknyamanan selama dirawat di rumah sakit, hal ini akan menimbulkan rasa takut dan trauma. Kecemasan utama yang mereka alami mungkin adalah perpisahan dari keluarga, kehilangan kendali, lingkungan asing, kehilangan kemandirian dan kebebasan. Respon anak dapat dipengaruhi oleh usia, pengalaman sakit, diagnosis penyakit, sistem pendukung, dan cara mereka mengatasi

kecemasan (Nursalam, 2013). Rawat inap merupakan pengalaman yang menimbulkan kecemasan bagi anak dan keluarga.

Kecemasan merupakan reaksi individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami setiap hari oleh semua makhluk hidup, terutama anak-anak (balita), yang belum mampu berkomunikasi dengan bahasa yang tepat, dan memiliki pemahaman yang terbatas terhadap kenyataan. Selain itu, lingkungan yang asing akan menimbulkan perasaan tidak aman dan cemas (Rekawati dkk, 2013). Anak mungkin menunjukkan kecemasan akan perpisahan dengan tidak makan, sulit tidur, menangis diam-diam karena orang tuanya akan pergi, terus-menerus menanyakan kapan orang tuanya akan datang, atau menjauhi orang lain. Anak-anak mungkin mengekspresikan kemarahan secara tidak langsung dengan merusak mainan, memukul anak lain, atau menolak bekerja sama dalam aktivitas perawatan diri yang normal (Sri Mulyanti dkk, 2017). Anak-anak yang dirawat di rumah sakit akan menerima perawatan yang belum pernah mereka alami sebelumnya di rumah sakit, pengobatan yang dijalani anak dapat berupa tindakan yang melibatkan tubuh anak yang dilakukan oleh perawat atau dokter. Beberapa perawatan yang dijalani anak-anak saat dirawat di rumah sakit bersifat invasif (Nursalam, 2015).

Prosedur invasif adalah tindakan yang secara langsung dapat mempengaruhi integritas jaringan tubuh pasien. Prosedur invasif yang sering menimbulkan ketakutan pada anak adalah terapi/infus intravena, suntikan, pengambilan darah, pembedahan, pengobatan, atau prosedur keperawatan lainnya (Salmela, 2013). Terapi intravena bertujuan untuk memperbaiki atau mencegah ketidakseimbangan cairan dan elektrolit. Pemberian obat parenteral/suntik adalah pemberian obat yang dilakukan dengan cara menyuntikkan obat ke dalam jaringan tubuh atau pembuluh darah dengan menggunakan pakaian. Pengambilan sampel darah vena merupakan suatu metode pengambilan darah dengan menggunakan alat suntik untuk menusuk area pembuluh darah (Mukaram, 2014). Intervensi yang invasif akan membuat anak yang dirawat di rumah sakit merasa tidak aman dan tidak nyaman. Jika seorang anak tidak dapat mengatasi perasaan tidak aman dan nyaman, ia akan menjadi stres dan ini akan berubah menjadi krisis (Mukkaram, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Nur Ifdatul Jannah tahun 2016 di RSUD Labuang Baji, kategori tingkat stres anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit menunjukkan bahwa tingkat stres yang tergolong stres sedang memiliki tingkat stres yang lebih tinggi 14 orang (73,7%), tingkat stres yang tergolong stres berat berjumlah 14 orang (73,7%), pada 5 orang (26,3%), tingkat stresnya tergolong ringan dan tidak ada. Gambaran tingkat stres anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit pada berbagai usia menunjukkan bahwa dari 5 anak yang mengalami stres berat, jumlah terbanyak adalah 2 anak (40%), usia 7-8 tahun, dan 11 anak usia pertengahan 10 tahun sampai usia 12 tahun diantara 14 anak yang mengalami stres sedang, proporsi terbesar adalah 8 anak (57,1%), berusia 11 hingga 12 tahun dan tidak ada anak yang mengalami stres ringan.

Berdasarkan hasil dari penelitian Ayu Lestari Siregar tahun 2017 di Ruang Anak Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tentang gambaran tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi, terdapat 7 pasien (46,67%) mengalami kecemasan berat, 6 pasien mengalami kecemasan sedang (40%), dan 2 pasien mengalami kecemasan ringan (13,33%). Tingkat kecemasan tertinggi pada anak prasekolah adalah kecemasan berat yaitu sebesar 46,67%. RSUD Ajibarang adalah salah satu Rumah Sakit Daerah di Kabupaten Banyumas. RSUD Ajibarang melayani pasien rawat jalan dan rawat inap, baik pasien dewasa maupun anak-anak. Pasien di RSUD Ajibarang sebagian besar adalah warga Banyumas yang tinggal di area barat Kabupaten Banyumas. Berdasarkan data register pasien di RSUD Ajibarang pada bulan Agustus sampai Oktober 2022, jumlah pasien anak yang dirawat inap di

ruang kepodang atas adalah sejumlah 306 pasien dengan BOR (Bed Occupation Rate) 85 %. Dari permasalahan yang diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak dengan tindakan invasive dengan penelitian berjudul “ Gambaran Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Dengan Tindakan Invasif di Ruang Kepodang Atas RSUD Ajibarang”.

METODE

Model penelitian yang digunakan peneliti adalah model penelitian deskriptif, yang dapat dipahami sebagai suatu proses pemecahan masalah yang bertujuan untuk memvisualisasikan gambaran atau fenomena yang terjadi pada suatu populasi tertentu dengan cara mendeskripsikan keadaan subjek dan objek penelitian saat ini berdasarkan fakta yang tampak atau bagaimana keadaannya. Penerapan metode deskriptif dalam penelitian studi kasus tidak hanya terbatas pada pengumpulan dan penyusunan data saja tetapi juga analisis data, selain itu apa pun yang dikumpulkan dapat menjadi kunci topik penelitian. (Lestari, 2017). Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Kepodang Atas RSUD Ajibarang. Waktu penelitian ini dilaksanakan sejak bulan September 2022 – bulan Agustus 2023. Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan selama 20 hari sejak tanggal 13 Juli sampai tanggal 3 Agustus 2023. Menurut Sugiyono (2012), Populasi adalah ruang umum yang meliputi objek dan subjek yang mempunyai sifat dan ciri tertentu ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak yang dirawat inap dengan rentang usia 7 – 12 tahun. Pasien anak dengan rentang usia 7 – 12 tahun jumlahnya kurang lebih 40% – 50% dari jumlah total pasien anak, yaitu sekitar 40 – 53 anak.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling berupa Consecutive sampling. Consecutive sampling adalah cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (Hidayat, 2014). Dalam penelitian ini, besarnya sampel ditetapkan dengan menggunakan rumus Slovin. Berdasarkan dari hasil perhitungan rumus, didapatkan hasil jumlah sampel yaitu 47 responden. Variabel dalam penelitian ini, adalah tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak dengan tindakan invasif. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner CSAS-C (Chinese version of the State Anxiety Scale for Children) yang terdiri dari 10 item pernyataan ditambah dengan 10 pernyataan yang menggambarkan respon fisiologi kecemasan. Dua puluh pernyataan terdiri dari 15 pernyataan positif dan 5 pernyataan negatif yang semuanya diklasifikasikan dalam jawaban dengan 1–3 sehingga terdapat 10 yang telah diobservasi dan 10 yang ditanyakan pada responden. Instrumen kecemasan CSAS – C versi Indonesia yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil valid (r hasil $> 0,514$) dan reliable dengan r Alpha 0,888 (Rofiqoh, 2016). Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari responden dari hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peneliti. Data sekunder diperoleh dari rekam medis dan SIM-RS RSUD Ajibarang tentang data anak yang dirawat di RSUD Ajibarang.

HASIL

Tabel 1 menggambarkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak pada usia 12 tahun dengan jumlah 11 (23,4%) responden. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil paling banyak pada jenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang dengan persentase (53,2%). Berdasarkan riwayat dirawat didapatkan hasil paling banyak responden yang menjawab “Ya” sebanyak 27 orang dengan persentase (57,4%).

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Riwayat Rawat Inap
Sebelumnya (n=47)

Usia	f	%
7	9	19,15
8	9	19,15
9	7	14,89
10	3	6,38
11	8	17,03
12	11	23,4
Jenis Kelamin		
Laki - laki	22	46,8
Perempuan	25	53,2
Riwayat Rawat Inap		
Ya	27	57,4
Tidak	20	42,6

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Anak CSAS-C (n=47)

Tingkat Kecemasan	f	%
Ringan	22	46,8
Sedang	16	34,05
Berat	9	19,15

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan anak CSAS-C didapatkan hasil paling banyak responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 orang dengan persentase (46,8%)

Tabel 3.
Gambaran Karakteristik Responden dan Tingkat Kecemasan Pada Anak (n=47)

Karakteristik Responden	Tingkat Kecemasan				Total	%		
	Ringan	%	Sedang	%			Berat	%
Usia								
7	0	0	4	44,4	5	55,6	9	100
8	0	0	7	77,8	2	22,2	9	100
9	4	57,1	3	42,9	0	0	7	100
10	3	100	0	0	0	0	3	100
11	7	87,5	0	0	1	12,5	8	100
12	10	90,9	0	0	1	9,1	11	100
Jenis kelamin								
Laki – laki	11	50	6	27,3	5	22,7	22	100
Perempuan	13	52	8	32	4	16	25	100
Riwayat rawat inap								
Ya	19	70,4	5	18,5	3	11,1	27	100
Tidak	5	25	9	45	6	30	20	100

PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini, anak usia sekolah berusia 7-12 tahun yang mengalami hospitalisasi di Ruang Kepodang Atas RSUD Ajibarang. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki usia 12 tahun sebanyak 11 responden (23,4%). Menurut

(Rofiqoh, 2016) kecemasan anak usia sekolah ini disebabkan oleh perkembangan psikososial anak usia 7-12 tahun berada pada tahap *Industry vs inferiority*. Pada tahap ini, anak fokus pada belajar dan berkompetisi dengan teman-temannya. Hal ini dapat memperburuk kecemasan anak karena anak tidak bisa bersekolah dan khawatir akan tertinggal pelajaran sekolah saat dirawat di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (53,2%). Menurut (Sitorus et al., 2020) jenis kelamin dapat mempengaruhi kecemasan karena dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari, anak perempuan lebih mandiri daripada anak laki – laki usia sekolah. Oleh karena itu, ketika mereka sakit, anak laki – laki lebih khawatir dan mengharapkan kehadiran orangtua mereka untuk menemani mereka ketika membutuhkan perawatan. Anak laki-laki memiliki tingkat resiko stress lebih tinggi karena pengaturan hormon stress yang berbeda dengan perempuan.

Anak laki-laki mengungkapkan penolakan terhadap rasa sakit yang dirasakannya, seperti perilaku memberontak, perilaku tidak kooperatif saat bertingkah, dan menangis. Berbeda dengan wanita, anak perempuan cenderung pendiam dan menangis. Kadar hormon dipengaruhi oleh banyak faktor seperti penyakit, usia dan genetik, namun faktor eksternal juga harus diperhatikan. Faktor lainnya adalah anak laki-laki lebih aktif bermain dibandingkan anak perempuan, sehingga ketika mereka sakit, anak laki-laki merasakan dampak dirawat di rumah sakit sehingga menambah stres anak laki-laki. Hormon wanita juga memberi sinyal pada hati untuk memproduksi lebih banyak kolesterol baik, yang akan membuat pembuluh darah wanita lebih elastis dibandingkan pria. Hormon testosteron memicu produksi lipoprotein densitas rendah yang dapat menyumbat pembuluh darah. Tingginya kadar hormon stres menyebabkan pembekuan darah yang cepat pada pria (Warastuti et al., 2016). Jumlah responden berdasarkan riwayat rawat inap sebelumnya yang terbanyak menjawab “YA” dalam penelitian ini yaitu sejumlah 27 responden (57,4%). Pengalaman dirawat di rumah sakit dapat mempengaruhi respon anak terhadap rawat inap karena pengalaman pengobatan sebelumnya dapat memberikan gambaran tentang apa yang dialami anak, sehingga akan mempengaruhi respon anak, seperti pengalaman menyakitkan (prosedur invasif) dan pengalaman yang dapat mengatasi ketakutan dan kecemasan (Pawilayah et al., 2019).

Berdasarkan pengamatan peneliti selama penelitian, ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak selama menjalani hospitalisasi. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan selama hospitalisasi diantaranya adalah faktor lingkungan rumah sakit, Rumah sakit bisa menjadi suatu tempat yang menakutkan dilihat dari sudut pandang anak-anak. Suasana rumah sakit yang tidak familiar, wajah-wajah yang asing, berbagai macam bunyi mesin yang digunakan, dan bau yang khas, dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan baik bagi anak ,ataupun orang tua. Sebaiknya suasana ruangan anak di rumah sakit dibuat semenarik mungkin agar anak – anak merasa lebih nyaman sehingga dapat meminimalisir kecemasan akibat hospitalisasi.

Beberapa faktor lain yang mempengaruhi kecemasan akibat hospitalisasi menurut pengamatan peneliti diantaranya adalah faktor tindakan invasif dan peran orangtua. Saat anak akan dilakukan tindakan invasif, anak akan mengalami kecemasan yang lebih berat, peran orangtua sangat dibutuhkan disini, diharapkan orangtua selalu mendampingi saat anak mengalami kecemasan yang lebih berat karena dilakukan tindakan invasif. Kecemasan anak dapat diatasi salah satunya dengan terapi bermain, dari hasil penelitian (Siti Haniyah, 2021) Tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun saat dirawat di rumah sakit sebelum diberi perlakuan permainan Lego mempunyai tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 25 anak (65,8%),

setelah diberikan perlakuan permainan Lego, bermain Lego sebanyak 36 orang (94,7%) merasakan kecemasan ringan. Terapi bermain lego efektif terhadap tingkat kecemasan anak usia 3 sampai 6 tahun saat masuk ke bangsal Firdaus RSI Banjarnegara dengan skor Asymp Signya adalah 0,000 ($p < 0,05$).

Gambaran tingkat kecemasan pada anak berdasarkan usia, jenis kelamin, dan riwayat rawat inap sebelumnya di Ruang Kepodang Atas RSUD Ajibarang. Pada penelitian ini, sebagian besar anak usia sekolah mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 22 responden dengan presentase 46,8%. Kecemasan merupakan gangguan emosional alami yang ditandai dengan perasaan takut atau khawatir yang mendalam dan terus-menerus (Hawari, 2013). Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh keadaan. Saat anak merasa cemas, ia merasa tidak tenang, takut, atau mungkin mempunyai firasat akan terjadi bencana padahal ia tidak memahami mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. (Murwani, 2018). Hasil penelitian menunjukkan anak yang paling banyak mengalami kecemasan berat yaitu anak usia 7 tahun. Dari hasil penelitian, anak usia 7 tahun yang mengalami kecemasan berat adalah 5 orang anak (55,6%) dari jumlah total 9 orang anak usia 7 tahun yang menjadi responden. Usia berpengaruh besar terhadap tingkat kecemasan pasien karena kematangan dalam proses berpikir pada orang yang berumur dewasa lebih cenderung menggunakan mekanisme koping dibandingkan pada kelompok usia anak, sehingga anak usia sekolah masih mengalami kecemasan selama dirawat di rumah sakit (Bachri et al., 2017).

Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kecemasan anak menunjukkan anak laki – laki lebih banyak mengalami kecemasan berat daripada anak perempuan yaitu sejumlah 5 orang anak (22,7%) sedangkan anak perempuan yang mengalami kecemasan berat yaitu sejumlah 4 orang anak (16%). Sejalan dengan penelitian (Novitasari dkk., 2021) berpendapat bahwa kecemasan pada anak laki-laki disebabkan oleh banyak aktivitas, tidur tidak teratur, dan kebiasaan makan yang buruk, sehingga anak laki-laki seringkali lebih sakit dibandingkan anak perempuan. Saat anak hendak menerima suntikan atau cairan infus, hal ini merupakan stressor utama yang menimbulkan kecemasan pada anak. Ketika perawat menjelaskan prosedur kepada orang tua dan memberikan informasi terapeutik kepada anak, selama prosedur berlangsung, banyak anak laki-laki yang akan keberatan atau menolak menjalani prosedur tersebut.

Hasil dari tabulasi silang antara riwayat rawat inap dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah menunjukkan bahwa anak yang mengalami kecemasan berat terbanyak adalah anak yang tidak pernah rawat inap sebelumnya yaitu berjumlah 6 orang anak (30%) sedangkan anak yang pernah rawat inap sebelumnya yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 3 orang anak (11,1%). Anak yang tidak pernah dirawat di rumah sakit mempunyai tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan anak yang pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya. Anak yang pernah dirawat di rumah sakit akan lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit dan pelayanan keperawatan yang diterimanya, berbeda dengan anak yang belum pernah dirawat di rumah sakit karena anak yang pernah dirawat sebelumnya lebih mudah beradaptasi dibandingkan anak yang baru dirawat pertama kali. Namun tidak semua anak yang dirawat merasa cemas, hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti pendekatan petugas medis, sikap perawat saat anak dirawat, atau tindakan medis (Sari, 2018).

SIMPULAN

Responden dalam penelitian ini yaitu adalah 47 responden sesuai dengan sampel yang telah ditentukan sebelumnya. Responden berjumlah 22 laki – laki (46,8%) dan 25 perempuan (53,2%), usia paling banyak yaitu 12 tahun yaitu sebanyak 11 responden (23,4%), dan

responden yang pernah dirawat adalah 27 responden (57,4%). Gambaran kecemasan yang dimiliki responden dalam penelitian ini didapatkan paling banyak kecemasan ringan yaitu 22 orang dengan presentase 46,8%. Responden yang berjenis kelamin laki-laki mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden (50%) dan yang berjenis kelamin perempuan mengalami kecemasan ringan sebanyak 13 responden (52%).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggika., & Wahyuni. (2016). Tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi berhubungan dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar. *Jurnal GASTER*. XIV (2). 100-111.
- Aliyah, H., & Rusmariana, A. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi :Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*,1.<https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.688>
- Akhriansyah, M. (2018). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah Yang Dirawat Di Rsud Kayuagung Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(1), 71.<https://doi.org/10.33087/jiubj.v18i1.434>
- Bajpai, A., Ilayaraja, B. S., Muninarayanappa, N. V., & Nageshwar, V. (2017). Assessment of anxiety among hospitalized children. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 8(2), 112–115.<https://doi.org/10.5958/0976-5506.2017.00093.6>
- BPS. (2018). Katalog: 4203002. 312.
- Delvecchio, E., Salcuni, S., Lis, A., Germani, A., & Di Riso, D. (2019). Hospitalized Children: Anxiety, Coping Strategies, and Pretend Play. *Frontiers in Public Health*, 7(September), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00250>
- Haryadi. (2015). Karakteristik Masa Anak Usia Prasekolah. In wordpress.com.
- Haniyah, Siti., & Cahyaningrum, Etika D (2021). Pengaruh Terapi Bermain (Lego) Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 3 -6 Tahun Selama Hospitalisasi di Ruang Firdaus RSI Banjarnegara.
- Jannah, N. I. (2016). Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Sekolah dengan Hospitalisasi di RSUD Labuang Baji. Thesis.
- M, Sarifah, Arbianingsih, H. (2016). Pengaruh Senam Otak Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Faktor Penyebab Stres Pada Tenaga Kesehatan Dan Masyarakat Pada Saat Pandemicovid-19*, 1(1), 1–13.
- Musdalipa, M., Kanita, A., & Kasmawati, K. (2020). Terapi Bermain Maggalenceng Sebagai Metode Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi: a Literature Review. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 7 (1), 1–12.<https://doi.org/10.53345/bimiki.v7i1.23>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novayelinda. R., Hasanah. O., & Indriati. G. (2017). Perbandingan respon kecemasan antara

- anak usia toddler dengan anak usia prasekolah saat hospitalisasi. *Jurnal Ners Indonesia*. 7 (2). 49-54
- Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*; Jakarta : Salemba Medika, 2014.
- Pardede, J. A. (2020). Kesiapan Peningkatan Perkembangan Anak Usia Sekolah. <https://doi.org/10.31219/osf.io/p6vae>
- Pragholapati, A., Sarinengsih, Y., & Susilawati. (2019). Tingkat kecemasan pada pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang IGD RSUD Majalaya Kabupaten Bandung. *Jurnal BMJ*. 6(1). 1-7.
- Poernomo, D. I. S. H., & Sukoco, A. C. (2016). Kecemasan anak usia toddler yang rawat inap dilihat dari gejala umum kecemasan masa kecil. *Jurnal Penelitian Keperawatan*. 2(2). 98-103.
- Pulungan, I. M. (2020). Respon Kecemasan Anak Usia Sekolah saat Pemasangan Infus Berdasarkan Perspektif Orang Tua di Kota Medan.
- Ramdaniati, Sri ., "Comparison study of art therapy and play therapy in reducing anxiety on pre-school children who experience hospitalization". *Open journal of nursing*, 2016
- Rofiqoh, S. (2016). Prediktor kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan. *Journal Pena Medika*, 112–124.
- Sari, M. A. (2018). Pengaruh Terapi Bermain Felt Puppets Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah di RSUD Surakarta. *Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). penurunan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain. *Jurnal Konseling Indonesia*, 3(1), 9–12. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI/article/view/1972>
- Sawitri. (2021). Pengaruh Orientasi Alkes Terhadap Adaptasi Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Pertama Di Ruang Anak RSUP Sanglah. *Autoridad Nacional Del Servicio Civil*, 1, 2013–2015.
- Siregar, A. Y. U. L. (2017). Karya Tulis Ilmiah Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah (3-6 tahun) Ynag Menjalani Hopitalisasi. *Karya Tulis Ilmiah*. <https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2017/08/Ayu-Lestari-Siregar.pdf>
- Sitorus, M., Utami, T. A., & Prabawati, F. D. (2020). Hubungan Hospitalisasi dengan Tingkat Stres pada Anak Usia Sekolah di Unit Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 152–160. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.200>
- Siwahyudati. (2017). Hubungan Frekuensi Hospitalisasi dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

- S. Tarbiyah, “Gambaran Tingkat Kecemasan pada anak usia prasekolah saat mengalami hospitalisasi di RS PMi Kota Bogor,” 2018.
- Sutrisno, S., Widodo, G. G., & Susanto, H. (2017). Kecemasan Anak Usia Sekolah Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Informasi Saat Pemberian Obat Injeksi. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 99–106. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.42>
- Vanny, T. N. P., Agustin, W. R., & Rizqiea, N. S. (2020). Gambaran Ketakutan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 13–17. <https://doi.org/10.33867/jka.v7i2.209>.
- Weningtyastuti, K. (2020). Pengaruh Alat Permainan Edukatif Terhadap Kecemasan Praoperasi Pada Anak Usia Sekolah Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping.
- Widya, N. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Anak RS Al-Islam Bandung.