

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK SAAT MENJALANI
HOSPITALISASI DI RS. ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG**



SKRIPSI

Oleh:

YUNITA

NIM: 04021181621006

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI 2021)**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK SAAT MENJALANI
HOSPITALISASI DI RS. ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG**



SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh:

YUNITA

NIM: 04021181621006

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI 2021)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yunita

NIM : 04021181621006

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, 26 Februari 2021


Yunita

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

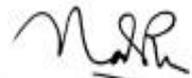
NAMA : YUNITA
NIM : 040211816210006
**JUDUL : GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK SAAT
MENJALANI HOSPITALISASI DI RS. ISLAM SITI
KHADIJAH PALEMBANG**

PEMBIMBING SKRIPSI

1. **Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An**
NIP. 198104182006042003

(.....)

2. **Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes**
NIP. 198910202019032021

(.....)

Mengetahui,

**Koordinator Program Studi
Keperawatan**


Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001

**Ketua Bagian
Keperawatan**

Hikavati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1976022002122001

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : YUNITA
NIM : 040211816210006
JUDUL : GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK SAAT MENJALANI HOSPITALISASI DI RS. ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG

PEMBIMBING I

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042003

(.....
[Signature]
.....)

PEMBIMBING II

Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes
NIP. 198910202019032021

(.....
[Signature]
.....)

PENGUJI I

Fimaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198911022018032001

(.....
[Signature]
.....)

PENGUJI II

Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kes
NIP. 197307172001122002

(.....
[Signature]
.....)



Mengetahui,

Koordinator Program Studi Keperawatan

[Signature]
Eka Yulia Fitri, Y, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198407012008122001

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Skripsi, Januari 2021
Yunita

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK SAAT MENJALANI
HOSPITALISASI DI RS. ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG**

xv + 63 + 10 Tabel + 3 Skema + 13 Lampiran

ABSTRAK

Hospitalisasi pada anak merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan yang dapat menimbulkan perasaan cemas. Perasaan cemas muncul karena saat menjalani hospitalisasi anak menghadapi lingkungan yang asing, petugas kesehatan (dokter dan perawat) yang tidak dikenal, berbagai tindakan medis, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Kecemasan yang berlangsung secara terus menerus dapat mengganggu proses tumbuh kembang anak, proses penyembuhan, dan trauma hospitalisasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak saat menjalani hospitalisasi di RS. Islam Siti Khadijah Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *non-eksperimen design* dengan rancangan *deskriptif survei*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 54 anak (usia 1-12 tahun) yang sedang menjalani hospitalisasi di ruang Madina RS. Islam Siti Khadijah Palembang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Tingkat kecemasan anak diukur menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok *toddler* sebagian besar anak mengalami kecemasan sangat berat/panik sebanyak 13 orang (54,2%), pada kelompok prasekolah sebagian besar anak mengalami kecemasan sangat berat/panik sebanyak 8 orang (42,1%), dan pada kelompok sekolah sebagian besar anak mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 orang (45,5%). Kesimpulan penelitian ini adalah anak usia 1 sampai 12 tahun yang mengalami hospitalisasi di ruang Madina RS. Islam Siti Khadijah Palembang mengalami kecemasan. Perawat perlu memberikan asuhan keperawatan holistik untuk mengurangi tingkat kecemasan anak saat menjalani hospitalisasi.

Kata Kunci : hospitalisasi, kecemasan anak

Daftar Pustaka : 59 (2000-2020)

Koordinator Program Studi Keperawatan

Eka Yulia Fitri, Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001

Mengetahui,
Pembimbing I

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042003

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM**

Thesis, January 2021
Yunita

**DESCRIPTORS OF ANXIETY LEVELS OF CHILDREN WHILE
UNDERGOING HOSPITALIZATION AT RS. ISLAM SITI KHADIJAH
PALEMBANG**

xv+ 63 + 10 Tables + 3 Schemes + 13 Attachments

ABSTRACT

Hospitalization in children is an unpleasant experience that can cause feelings of anxiety. Feelings of anxiety arise because while undergoing hospitalization, children face an unfamiliar environment, unknown health workers (doctors and nurses), various medical actions, and disturbances to their lifestyle. Anxiety that goes on continuously can interfere with the child's growth and development process, the healing process, and trauma hospitalization. The purpose of this study was to describe the child's anxiety level while undergoing hospitalization at RS. Islam Siti Khadijah Palembang. This research is a non-experimental quantitative research design with a descriptive survey design. The number of samples in this study were 54 children (aged 1-12 years) who were undergoing hospitalization in the Madina room, RS. Islam Siti Khadijah Palembang. The sampling technique in this study used a non-probability sampling method with purposive sampling technique. The child's level of anxiety was measured using a questionnaire. Data analysis using univariate analysis. The results showed that in the toddler group most of the children experienced very severe anxiety/panic as many as 13 people (54.2%), in the preschool group most of the children experienced very severe anxiety/panic as many as 8 people (42.1%), and at most of the school group children experienced moderate anxiety as many as 5 people (45.5%). The conclusion of this study is that children aged 1 to 12 years who experience hospitalization in the Madina room, RS. Islam Siti Khadijah Palembang is experiencing anxiety. Nurses need to provide holistic nursing care to reduce children's anxiety levels while undergoing hospitalization.

Keywords : hospitalization, child anxiety

Bibliography : 59 (2000-2020)

Koordinator Program Studi Keperawatan

Eka Yulia Fitri, Y. S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001

Mengetahui,

Pembimbing I

Antarni Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 198104182016042003

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat, karunia, dan hidayah-Nya lah sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Tak lupa saya hanturkan sholawat serta salam kepada Baginda Nabi Muhammad SAW.

- ❖ “Ketetapan Allah pasti datang, maka janganlah kamu meminta agar dipercepat (datang)nya”(QS. An-Nahl: 11).

Skripsi ini aku persembahkan untuk orangtuaku, keluargaku, dan seluruh orang yang menantikan kelulusanku.

Kepada kedua orangtua ku yang tercinta, terima kasih banyak kuucapkan karena selalu mendoakanku, mendukungku, menanti kepulanganku, bekerja keras mendidikku tanpa menuntut balasan apapun. Semoga dengan menyelesaikan pendidikan ini dapat memberikan sebuah hadiah kecil kepada kalian. Gelar sarjana ini aku persembahkan untuk Mamak dan Babak. Terima kasih Mamak dan Babak sudah menjadi orangtua yang luar biasa untukku dan adik-adikku. Terima kasih juga kepada adik-adikku Aldi, Chelsy, dan Adel yang sudah menjadi penyemangat dan sebuah alasan untuk kembali ke rumah.

Terima kasih kepada keluarga rantauku Achilles 2016 yang telah memberi canda, tawa, serta pengalaman yang takkan aku lupakan selama menjalani peran sebagai Mahasiswa. Terima kasih kepada Sayong (Yik, Sari, Setri, Awik, dan Icil) yang telah menjadi teman ldr terbaikku. Terima kasih kepada Vianti si partner bimbinganku yang sering aku repotkan dengan segala pertanyaan ku. Tak lupa, terima kasih juga kepada Rian, Dila, Elsy, Amey, Dela, Ledy, Nisfit serta teman-temanku yang selalu memberikan dukungan dan masukan dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Semoga kita semua selalu dalam lindungan Allah SWT.

Terima kasih pula kepada pembimbingku Ibu Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An dan Ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbingku hingga menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga pada Ibu Fimaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep dan Ibu Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kes yang telah menyempurnakan skripsi ini. Selain itu, kuucapkan terima kasih juga kepada seluruh dosen dan jajaran TU PSIK FK UNSRI yang sudah ikut membantu dalam semua hal terkait penyelesaian tugas akhir ini.

Terima kasih untuk almamater kuningku, Universitas Sriwijaya. Aku bangga bisa menjadi bagian dari Keperawatan Universitas Sriwijaya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT berkat rahmat dan karuniaNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Gambaran tingkat kecemasan anak saat menjalani hospitalisasi di RS. Islam Siti Khadijah Palembang”. Penulis menyadari skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hikayati, S. Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Bagian Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
2. Ibu Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. An sebagai pembimbing 1 yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes sebagai pembimbing 2 yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Fernaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji 1 yang telah memberikan masukan, saran serta bimbingan kepada penulis.
5. Ibu Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kes sebagai penguji 2 yang telah memberikan masukan, saran serta bimbingan kepada penulis.
6. Kepala ruangan dan perawat ruang Madinah RS. Islam Siti Khadijah.
7. Seluruh dosen, staf administrasi PSIK FK UNSRI yang telah memberikan bimbingan serta bantuan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kedua orang tua dan saudara-saudara yang telah memberikan bantuan baik berupa materi, motivasi, dan doa selama pembuatan skripsi ini.
9. Teman-teman PSIK Reguler 2016 yang telah memberikan dukungan.

Penulis menyadari skripsi penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT, maka dari itu masukan serta saran yang membangun sangat dibutuhkan agar skripsi ini dapat lebih baik.

Indralaya, Januari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	xiii
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xxii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Anak	8
1. Definisi.....	8
2. Kebutuhan Dasar Anak	8
3. Tahap Perkembangan Anak	9
B. Hospitalisasi	12
1. Definisi.....	12
2. Dampak Hospitalisasi pada Anak	13

3. Reaksi Hospitalisasi pada Anak	13
4. Peran Perawat dalam Meminimalkan Dampak Hospitalisasi	16
C. Kecemasan	17
1. Definisi	17
2. Aspek Kecemasan	18
3. Tanda dan Gejala Kecemasan	18
4. Tingkat Kecemasan	19
5. Faktor Predisposisi	20
6. Faktor Presipitasi.....	21
7. Faktor-Faktor Kecemasan Anak saat Hospitalisasi.....	22
8. Reaksi Kecemasan Anak saat Hospitalisasi	24
9. Upaya yang Dilakukan Selama Hospitalisasi terhadap Kecemasan Anak ..	24
D. Penelitian Terkait	25
E. Kerangka Teori.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Kerangka Konsep	29
B. Desain Penelitian.....	29
C. Definisi Oprasional	30
D. Populasi dan Sampel	33
1. Populasi	33
2. Sampel.....	33
E. Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
F. Etika Penelitian.....	35
G. Alat Pengumpulan Data.....	36
H. Instrumen Penelitian	37
I. Prosedur Pengumpulan Data	40
J. Rencana Analisa Data	43
1. Pengolahan Data	44
2. Analisa Data	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
B. Hasil Penelitian	46

1. Karakteristik Responden	46
2. Analisis Univariat.....	47
C. Pembahasan	49
1. Karakteristik Responden	49
2. Tingkat Kecemasan pada Kelompok <i>Toddler</i>	52
3. Tingkat Kecemasan pada Kelompok Prasekolah	54
4. Tingkat Kecemasan pada Kelompok Sekolah.....	57
D. Keterbatasan Penelitian	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	61
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	63

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	31
Tabel 3.2 Komponen Kuesioner Tingkat Kecemasan.....	40
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner	41
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	47
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Hospitalisasi	48
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Hari Rawat.....	48
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tingkat Kecemasan Anak Usia <i>Toddler</i>	49
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah	49
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah.....	50

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 : Rentang Respon Tingkat Kecemasan.....	17
Skema 2.2 : Kerangka Teori.....	28
Skema 3.1 : Kerangka Konsep Penelitian	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Permohonan menjadi Responden (*Inform*)
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan menjadi Responden (Consent)
- Lampiran 3. Lembar Kuesioner
- Lampiran 4. Hasil Uji Statistik
- Lampiran 5. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Surat Uji Validitas Kuesioner
- Lampiran 8. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9. Surat Izin Etik Penelitian
- Lampiran 10. Surat Bukti Telah Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- Lampiran 13. Hasil Uji Plagiarisme

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yunita
Tempat, Tanggal Lahir : Tanjung Pinang, 16 Januari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : 1 dari 4 bersaudara
Orang Tua
 Ayah : Muslim
 Ibu : Rusniati
Saudara : 1. Renaldi
 2. Chelsy Amelia
 3. Putri Adelia
Alamat : Lorong Talang Padang Rt.03/Rw.05, Kel. Pasar Tebing
 Tinggi, Kec. Tebing Tinggi, Kab. Empat Lawang
 Sumatera Selatan
Email : ynita255@gmail.com
Riwayat Pendidikan :
 - TK Bhayangkari (2003-2004)
 - SD Negeri 7 Tebing Tinggi (2004-2010)
 - SMP Negeri 1 Tebing Tinggi (2010-2013)
 - SMA Negeri 1 Tebing Tinggi (2013-2016)
 - Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas
 Sriwijaya (2016-2021)
Riwayat Organisasi :
 - Tahun 2016-2017 : Wakil Ketua 3 (Bendahara) DPM KMIK FK UNSRI
 - Tahun 2016-2017 : Anggota Departemen Medinfo Lembaga Dakwa
 Sahara IK UNSRI
 - Tahun 2017-2018 : Ketua Badan Kehormatan DPM KMIK FK UNSRI
 - Tahun 2017-2018 : Anggota Badan Kehormatan DPM KM UNSRI
 - Tahun 2017-2018 : Anggota Komisi II DPM KM UNSRI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan makhluk hidup yang unik dan bukan orang dewasa mini. Anak merupakan orang yang berusia 0-18 tahun, yang sedang mengalami proses tumbuh kembang dan mempunyai kebutuhan yang spesifik baik secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang berbeda dengan orang dewasa (Wong, 2009). Periode pertumbuhan dan perkembangan pada masa anak terbagi menjadi tiga fase yaitu fase pranatal (masa janin dalam kandungan), fase bayi (usia 0-11 bulan), dan fase kanak-kanak (usia 1-11 tahun). Fase kanak-kanak terbagi menjadi tiga masa yakni masa balita/toddler (usia 1-3 tahun), masa prasekolah (usia 3-6 tahun), dan masa usia sekolah yang dimulai sejak anak berusia 6 tahun lebih satu hari sampai berusia 12 tahun. Setelah itu anak akan memasuki fase remaja awal dan terus berlanjut hingga ke fase manula (Depkes, 2012 dalam Susilaningrum. R., Nursalam., & Utami. S., 2016).

Masa anak merupakan masa yang ditandai dengan perubahan cepat dalam perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional (Wong, 2009). Menurut Muscari (2006), pada masa ini anak-anak mudah terpapar penyakit dikarenakan sistem imun yang masih berkembang, sehingga anak berisiko tinggi untuk menjalani perawatan di rumah sakit. Hasil survei UNICEF pada tahun 2013 (dalam Padila., dkk. 2019) menunjukkan bahwa persentase anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sebesar 84%. Pada tahun 2017 hasil Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS dalam Windiarjo, dkk. 2018)

menyebutkan bahwa ada 3,21% anak dari total seluruh anak di Indonesia mengalami rawat inap di rumah sakit. Hal ini menunjukkan angka kejadian hospitalisasi pada anak masih cukup tinggi.

Hospitalisasi pada anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang terencana atau darurat, yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (Supartini, 2004). Reaksi hospitalisasi yang ditunjukkan oleh anak bersifat individual dan sangat bergantung pada tahapan usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia, dan kemampuan coping yang dimiliki oleh setiap anak (Supartini, 2012). Respon anak yang menjalani hospitalisasi dapat ditunjukkan dengan perilaku agresif seperti menangis, menggigit, menedang-nendang, bahkan berlari keluar ruangan. Selain itu, anak akan memperlihatkan ekspresi verbal dengan mengucapkan kata-kata marah, tidak mau bekerja sama dengan petugas kesehatan, dan ketergantungan pada orang tua (Utami, 2014).

Lingkungan rumah sakit seperti lingkungan fisik rumah sakit, tenaga kesehatan baik dari sikap maupun pakaian putih, alat-alat yang digunakan, dan lingkungan sosial antar sesama pasien dapat menimbulkan trauma bagi anak. Dengan adanya stresor tersebut anak dapat mengalami gangguan tidur, pembatasan aktivitas, perasaan nyeri, dan suara bising (Ngastiyah, 2005). Distress psikologis seperti takut, marah, kecewa, sedih, malu, merasa bersalah, dan merasa cemas juga dapat dirasakan anak saat proses hospitalisasi (Supartini, 2004).

Kecemasan merupakan respon yang sering muncul pada anak saat menjalani proses hospitalisasi (Rofiqoh & Isytiaroh, 2016). Secara fisiologis rasa cemas pada anak saat hospitalisasi dapat menyebabkan penekanan pada sistem imun anak tepatnya pada kelenjar adrenal. Hal ini dapat mengakibatkan pengeluaran hormon kortisol dalam jumlah yang banyak. Kortisol tersebut akan menghambat pembentukan antibodi, menurunkan sel darah putih dan imunitas tubuh sehingga mempercepat terjadinya komplikasi selama perawatan, waktu perawatan lebih lama, dan penyembuhan luka lebih lambat (Francischinelli, et al. 2012).

Hasil penelitian Poernomo dan Sukoco (2016) di RS Baptis Kediri terhadap 32 anak *toddler* yang menjalani hospitalisasi ditemukan sebanyak 15 responden (46,9%) mengalami kecemasan sedang. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Tarbiyah (2018) di RS PMI Kota Bogor pada anak usia prasekolah, menunjukkan bahwa 11 dari 34 anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit mengalami kecemasan dalam kategori berat. Pada anak usia sekolah hasil penelitian Praghlapati, dkk. (2019) di RSUD Majalaya Bandung menunjukkan bahwa sebanyak 72 anak usia sekolah (77,4%) mengalami kecemasan saat menjalani hospitalisasi. Kecemasan tersebut disebabkan karena perpisahan, kehilangan, ketakutan tentang tubuh yang akan disakiti, dan rasa nyeri (Potter & Perry, 2005). Kecemasan yang terus berlanjut akan berdampak pada tumbuh kembang anak, proses penyembuhan, dan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit (Wong, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Madina RS. Islam Siti Khadijah Palembang, jumlah pasien anak usia 1-12 tahun selama

bulan Juni sampai Agustus 2020 sebanyak 117 pasien. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18 Januari 2020 pada 7 orang tua dari anak usia *toddler* dan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi, mereka mengatakan bahwa anaknya menolak untuk dilakukan berbagai tindakan medis dengan cara menangis, memeluk ibunya, serta meminta untuk digendong karena anaknya beranggapan bahwa dirinya akan disakiti. Kemudian hasil wawancara peneliti dengan 3 pasien anak usia sekolah yang sedang menjalani hospitalisasi, mereka mengatakan ingin segera pulang ke rumah karena tidak mau selalu dipasang infus. Fenomena tersebut perlu untuk diteliti lebih lanjut agar dapat memberikan perawatan pada anak secara holistik, menentukan intervensi untuk mengurangi rasa cemas pada anak, dan meningkatkan kualitas kesehatan pada anak. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimanakah gambaran tingkat kecemasan pada anak saat menjalani hospitalisasi di RS. Islam Siti Khadijah Palembang.

B. Rumusan Masalah

Hospitalisasi pada anak dapat menyebabkan berbagai respon salah satunya adalah perasaan cemas. Perasaan ini muncul karena selama proses hospitalisasi anak akan menghadapi lingkungan yang asing, tindakan medis, petugas kesehatan (dokter dan perawat) yang tidak dikenal, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Di RS. Islam Siti Khadijah Palembang juga diketahui bahwa dari hasil pengamatan orang tua, mereka mengatakan anaknya menolak untuk dilakukan berbagai tindakan medis dengan cara menangis, memeluk ibunya, meminta untuk digendong, serta mengeluhkan

ingin segera pulang ke rumah karena anak beranggapan bahwa dirinya akan disakiti. Hal ini dapat mengganggu proses pengobatan pada anak.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menganalisa fenomena tersebut yaitu dengan cara melihat gambaran tingkat kecemasan pada masing-masing anak. Upaya ini dapat berguna untuk memberikan perawatan pada anak secara holistik, menentukan intervensi untuk mengurangi rasa cemas pada anak, dan meningkatkan kualitas kesehatan pada anak. Berdasarkan uraian diatas, maka masalah yang dapat dirumuskan yaitu bagaimana gambaran tingkat kecemasan pada anak saat menjalani hospitalisasi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak saat menjalani hospitalisasi di RS. Islam Siti Khadijah Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden saat menjalani hospitalisasi di RS. Islam Siti Khadijah Palembang berdasarkan usia, jenis kelamin, pengalaman hospitalisasi, dan lama hari rawat.
- b. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak usia *toddler* saat menjalani hospitalisasi di RS. Islam Siti Khadijah Palembang.
- c. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat menjalani hospitalisasi di RS. Islam Siti Khadijah Palembang.
- d. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak usia sekolah saat menjalani hospitalisasi di RS. Islam Siti Khadijah Palembang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai gambaran tingkat kecemasan pada anak saat menjalani hospitalisasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat bermanfaat bagi rumah sakit khususnya di ruang rawat inap anak dalam mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak saat menjalani hospitalisasi, sehingga dapat memberikan perawatan secara holistik dan dapat meningkatkan kualitas kesehatan pada anak.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar dalam penelitian selanjutnya, menjadi bahan referensi, menambah informasi, dan menambah studi literatur mahasiswa mengenai gambaran tingkat kecemasan pada anak saat menjalani perawatan di rumah sakit.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti tentang gambaran tingkat kecemasan pada anak saat menjalani hospitalisasi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berada dalam lingkup keperawatan anak yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak saat menjalani

hospitalisasi. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *non-eksperimen design* rancangan *deskriptif survei*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner kecemasan anak. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, dengan populasi penelitian yaitu anak usia 1-12 tahun yang sedang menjalani hospitalisasi di ruang Madina RS. Islam Siti Khadijah Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 54 orang. Penelitian ini dimulai pada tanggal 07 November-27 November 2020 di ruang Madina RS. Islam Siti Khadijah Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alini. (2017). Pengaruh terapi bermain plastisin (*playdought*) terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di ruang perawatan anak RSUD Bangkinang Tahun 2017. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*. 1 (2). 1-10.
- Al-Ihsan, M., Santi, E., & Setyowati, A. (2018). Terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi. *Jurnal Dunia Keperawatan*. 6 (1). 63-70.
- 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.
- Apriany, D. (2013). Hubungan antara hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua. *The Soedirman Journal of Nursing*. 8 (2). 92-104.
- Charleroy, A, et al. (2012). Child development and art education: a review of current research and best pratices. New York: The College Board.
- Dahlan. S. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: deskriptif, bivariat, dan multivariat, dilengkapi aplikasi menggunakan SPSS* (Edisi 6). Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Damayanti, M. (2008). *Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak*. Jakarta: EGC.
- Francischinelli, A. G., Almeida, F. A., & Fernandes, M. S. (2012). Routine use of therapeutic play in the care of hospitalized children: nurses' perceptions. *Acta Paul Enferm*. 25 (1). 18–23.
- Gaghiwu. L., Ismanto. A. Y., & Babakal. A. (2013). Hubungan perilaku *caring* perawat dengan stres hospitalisasi pada anak usia *toddler* di Irina A E Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*. 1 (1). 1-7.
- Ghufron, M.N., & Risnawita, R.S. (2013). *Teori-teori psikologi*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hidayat, Alimul. (2008). *Pengantar ilmu keperawatan anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan keperawatan ilmiah*. Edisi ke-2. Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry, J.M., & Wilson, D. (2007). *Wong's Nursing care of infant and children*. (8 th edition). Canada: Mosby Company.

- Hockenberry, J.M., & Wilson, D. (2011). *Wong's Nursing care of infant and children*. (9 th edition). USA: Elsevier.
- Hukom, E.H., Wahyuni, S., & Junaedi. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dan Lingkungan Rumah Sakit dengan Reaksi Hospitalissi Pada Anak Usia Sekolah di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makasar. *Jurnal Keperawatan Anak*. 3 (2). 32-39.
- Idrus, Alwi. (2012). Kriteria empirik dalam menentukan ukuran sampel pada pengujian hipotesis statistika dan analisis butir. *Jurnal Formatif*. 2(2). 140-148
- Janti, S. (2014). Analisis validitas dan reliabilitas dengan skala likert terhadap pengembangan SI/TI dalam penentuan pengambilan keputusan penerapan strategic planning pada industry garmen. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Aplikasi Sains & Teknologi (SNAST)*. 155-160.
- Karimah, D., Nurwati, N., & Basar, G. G. K. (2014). Pengaruh pemenuhan kesehatan anak terhadap perkembangan anak. *Jurnal Prosiding KS: Riset & PKM*. ISSN: 2442-4480. 2 (1). 118-125.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B.J. (2010). *Sinopsis psikiatri: ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis*. Jilid 2. (Terj. Wiguna, M.I). Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Khairani. A. I., & Olivia. N. (2018). Pengaruh hospitalisasi terhadap tingkat kecemasan anak *preschool* di RS. TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan*. 3 (2). 82-87.
- Kemenkes RI. (2014). *Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak*. PMK No. 66.
- Masulili, Fitria. (2013). Metode bimbingan imajinasi rekaman audio untuk menurunkan stress hospitalisasi pada anak usia sekolah di Rumah Sakit di Kota Palu. *Jurnal Keperawatan Anak*. 1 (2). 73-84.
- Meutia, Yusuf., Syamsuddin, Asniah., & Nurhayati. (2013). Pengaruh terapi bermain terhadap kondisi psikologis anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*. 6 (2). 149-157
- Muscari, M.E. (2006). *Panduan belajar keperawatan pediatrik*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan anak sakit*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: 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, dkk. (2005). *Asuhan keperawatan bayi dan anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, dkk. (2017). *Metodelogi penelitian ilmu keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila., Agusramon., & Year. (2019). Terapi *story telling* dan menonton animasi kartun terhadap ansietas. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 1(1). 51-66
- Perry, A.G., & Potter, P.A. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep proses dan praktik*. Vol.1 dan 2. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- 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.
- 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.
- Pulungan. Z. S. A., Purnomo, E., & Purwanti. A. A. (2017). Hospitalisasi mempengaruhi tingkat kecemasan anak *toddler*. *Jurnal Kesehatan MANARANG*. 3 (2). 58-63
- Purwati, D. (2017). Pengaruh pemberian terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi di RSUD Kota Madiun. *Skripsi*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Rofiqoh, S., & Isytiaroh. (2016). Prediktor kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Pena Medika*. 6(2). 112-124.
- Saputro. H., & Fazrin. I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di rumah sakit*. Ponorogo: FORIKES.
- Sarifah. M., Arbiansingih., & Huriati. (2016). Pengaruh senam otak terhadap kecemasan pada anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. *Journal Of Islamic Nursing*. 1 (1). 1-13

- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Edisi 2. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Septiani, R. (2018). Hubungan penerapan *atraumatic care* dengan tingkat stres saat hospitalisasi pada anak usia sekolah di RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang. *Skripsi*. Universitas Jember.
- Siwahyudati. (2017). Hubungan frekuensi hospitalisasi dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Siregar, A. L. (2017). Gambaran tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RS. Santa Elisabeth Medan. *Skripsi*. STIKES Santa Elisabeth Medan.
- Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.
- Stuart, Gail W. (2006). *Buku saku keperawatan jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Suliswati. 2005. *Konsep dasar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Supartini, Y. (2004). *Buku ajar konsep keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Supartini, Y. (2012). *Konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Susilaningrum, Rekawati., Nursalam., & Utami, Sri. (2013). *Asuhan keperawatan bayi dan anak: untuk perawat dan bidan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarbiyah, Siti., & Yuliasati. (2018). Gambaran tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat mengalami hospitalisasi di RS PMI Kota Bogor. *Jurnal*. 1(1) 1-7.
- Utami, Yuli. (2014). Dampak hospitalisasi terhadap perkembangan anak. *Jurnal Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan*. 2 (2). 9-20.
- Windiarso, Tri., dkk. (2018). *Profil anak Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Widi, R. (2011). Uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian epidemiologi kedokteran gigi. *Stomatognathic JKG*. 8(1). 27-34
- Wong, dkk. (2002). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. (Terj: Agus Sutarna, Neti Juniarti, & H.Y.Kuncara). Jakarta: EGC.

Wong, Donna L. (2003). *Pedoman klinis keperawatan pediatric*. Edisi 4. Jakarta: EGC.

_____.(2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik (Wongs Essentials Of Pediatric Nursing)*. Jakarta: EGC.

_____.(2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Jakarta: EGC.

_____.(2013). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Jakarta: EGC.