GAMBARAN REAKSI HOSPITALISASI ANAK PRA SEKOLAH USIA 3 – 6 TAHUN DAN ORANG TUA DI SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN

SKRIPSI

Disusun Oleh:

DEWI MEY YANNY SILALAHI

NIM: B1811111101

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA

2020

GAMBARAN REAKSI HOSPITALISASI ANAK PRA SEKOLAH USIA 3 – 6 TAHUN DAN ORANG TUA DI SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana S.Kep

Disusun Oleh:

DEWI MEY YANNY SILALAHI

NIM: B1811111101

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA

2020

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN REAKSI HOSPITALISASI ANAK PRA SEKOLAH USIA 3-6 TAHUN DAN ORANG TUA DI SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN

SKRIPSI

Disusun Oleh:

DEWI MEY YANNY SILALAHI
B1811111101

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 13 Febuari 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Siti Wardatun Hasanah, S.Kep., MM** (.....)
   NIK. 19740818.199603.2.001
2. **Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Kom** (.....)
   NIK. 113072.82.09.024
3. **Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep** (.....)
   NIK. 113072.82.06.009
4. **Hj. Sumiati, SKM., M.Kes** (.....)
   NIK. 19690510.199403.202.2

Mengetahui,

Ketua	**Ketua Program Studi**
STIKES Wiyata Husada Samarinda	**Ilmu Keperawatan**
	STIKES Wiyata Husada Samarinda
Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep	**Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep**
NIK: 113072.74.13.045	**NIK:113072.86.14.071**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Dewi Mey Yanny Silalahi
NIM	:	B1811111101
Program Studi	:	Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian	:	GAMBRAN REAKSI HOSPITALISASI PADA ANAK PRA SEKOLAH USIA 3 – 6 TAHUN DAN ORANG TUA DI SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Balikpapan, November 2019

Yang membuat pernyataan

DEWI MEY YANNY SILALAHI

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa , berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "**Gambaran Reaksi Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah Usia 3 – 6 Tahun Dan Orang tua di Siloam Hospitals Balikpapan**". Penulisan skripsi penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi penelitian ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Ns., Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep., selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Keperawatan Ners . Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Kepala Unit IPD 6, IPD 7, dan IPD 8 RS di Siloam Hospitals Balikpapan yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
5. Ns.Sumiati Sinaga, S.Kep,M.Kep selaku dosen Pembimbing 1 yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Hj. Sumiati, SKM, M.Kes selaku dosen Pembimbing II, yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam peyusunan skripsi ini.
7. Dosen dan Tenaga Kependidikan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang senantiasa memberi bimbingan serta ilmu selama menempuh pendidikan di STIKES Wiyata Husada Samarinda.

8. Kepada keluarga besarku serta mamaku tercinta Rosini Nainggolan khususnya suami tercinta Ramlan Sirait dan buah hatiku Adriella Jovita Sirait, yang selalu memberikan semangat dan motivasi doa untuk keberhasilan selama menempuh pendidikan di STIKES Wiyata Husada Samarinda.
9. Rekan mahasiswa Program Studi Reguler Transfer S 1 Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda
10. Rekan kerja Siloam Hospitals Balikpapan yang senantiasa membantu dan memberi support selama menempuh pendidikan

Dan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi penelitian ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Balikpapan, Januari 2020

Peneliti

DEWI MEY YANNY SILALAHI

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dewi Mey Yanny Silalahi

NIM : B1811111101

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Reaksi Hospitalisasi Anak Pra Sekolah Usia 3-6 Tahun Dan Orang Tua Di Siloam Hospitals Balikpapan. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmediakan/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Balikpapan, Februari 2020

Yang membuat pernyataan

Dewi Mey Yanny Silalahi

GAMBARAN REAKSI HOSPITALISASI ANAK PRA SEKOLAH USIA 3 – 6 TAHUN DAN ORANG TUA DI SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN

Dewi Mey Yanny Silalahi[1], Sumiati Sinaga[2], Hj Sumiati[3]

ABSTRAK

Latar Belakang : Kondisi sakit dan perawatan di rumah sakit merupakan kondisi krisis bagi anak dan dapat menyebabkan reaksi. Khususnya pada anak Pra sekolah usia 3 – 6 tahun, Reaksi hospitalisasi dapat disebabkan karena perubahan kegiatan dan lingkungan, keterbatasan mekanisme koping pada anak untuk menghadapi stres, perasaan kehilangan kontrol misalnya pembatasan kegiatan fisik dan terapi pengobatan rutin, serta nyeri yang dirasakan selama perawatan di rumah sakit. Reaksi Hospitalisasi juga dapat terjadi pada orang tua seperti halnya para orang tua merasa cemas, merasa tidak tega, dan sedih ketika melihat anak mereka harus menjalani perawatan di rumah sakit.**Tujuan:** Untuk mengetahui Gambaran Reaksi Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah Usia 3-6 Tahun Dan Orang Tua Di Siloam Hospitals Balikpapan. **Metode:** Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan pilihan jawaban menggunakan skala *likert*, Responden yang digunajan 47 respoden. **Hasil:** Penelitian ditemukan Adanya Reaksi Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah usia 3-6 tahun sebesar 85.75% dan Reaksi Hospitalisasi Orang Tua sebesar 63.00%. **Kesimpulan :** Reaksi hospitalisasi tidak hanya ditunjukkan oleh anak, tetapi juga orangtua. Oleh sebab itu, diperlukan pendekatan untuk mengurangi dampak hospitalisasi pada orangtua maupun anak, agar perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara maksimal.

Kata Kunci : Reaksi Hospitalisasi pada Anak, Reaksi Hospitalisasi Orang Tua

[1] Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda
[2,3] Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PENGESAHAN ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN iii
KATA PENGANTAR iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI v
ABSTRAK vii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR BAGAN ix
DAFTAR TABEL x
DAFTAR LAMPIRAN xi
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumuan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 4
E. Penelitian Terkait 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Telaah Pustaka 8
1. Konsep Hospitalisasi 8
a. Pengertian, Hospitalisasi 8
b. Faktor – factor yang mempengaruhi kecemasan 9
c. Dampak Hospitalisasi pada Anak 10
d. Dampak Hospitalisasi pada orang tua 11
e. Manfaat Hospitalisasi 12
2. Aplikasi Teori Adaptasi terkait dengan kejadian Hospitalisasi 14
a. Pengertian Perawat dan Keperawatan 14
b. Pengertian Pengetahuan 14
B. Kerangka Teori Keperawatan 16
BAB III METODE PENELITIAN 17
A. Rancangan Penelitian 17
B. Kerangka Konsep Penelitian 17
C. Populasi dan Sampel 19
D. Variabel Penelitian 19
E. Definisi Operasional 20
F. Tempat dan Waktu Penelitian 20
G. Instrument Penelitian 20
H. Prosedur Penelitian 23
I. Analisa Data 24
J. Etika Penelitian 25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 28
A. Hasil Penelitian 28
B. Pembahasan 30
C. Kekuatan dan Kelemahan 34

BAB V KESIMPULAN 35
A. Kesimpulan 35
B. Saran..... 36
DAFTAR PUSTAKA 37
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 19
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner 20
Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner Anak dan Orang tua 21
Tabel 3.4 Blue Print kuesioner Anak 21
Tabel 3.5 Blue Print kuesioner Orang Tua..... 21
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi pada Anak..... 28
Tabel 4.2 Hasil Reaksi hospitalisasi Anak..... 28
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Orang Tua..... 29
Tabel 4.4 Hasil Reaksi hospitalisasi Orang Tua 29

DAFTAR SKEMA

SKEMA 2.1 Model Teori Adaptasi Calista Roy..... 13
SKEMA 2.2 Kerangka Teori yang dimodifikasi dari Teori CR 15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian 1
Lampiran 2 Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Reponden 2
Lampiran 3 Kuisioner Penelitian 3
Lampiran 4 Surat Ijin Studi Pendahuluan 4
Lampiran 5 Surat Ijin Uji Instrumen 5
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian 6

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi sakit dan perawatan di rumah sakit merupakan kondisi krisis bagi anak dan dapat menyebabkan stress. Khususnya pada anak Pra sekolah usia 3 – 6 tahun, stres hospitalisasi dapat disebabkan karena perubahan kegiatan dan lingkungan, keterbatasan mekanisme koping pada anak untuk menghadapi stres, perasaan kehilangan kontrol misalnya pembatasan kegiatan fisik dan terapi pengobatan rutin, serta nyeri yang dirasakan selama perawatan di rumah sakit (Nurlaila, Utami & W, 2018).

Berdasarkan data Perhimpunan Nasional Rumah Sakit Anak di Amerika, sebanyak 6,5 juta anak/tahun yang menjalani perawatan di rumah sakit dengan usia kurang dari 17 tahun (Roberts, 2010). Di samping itu, data dari *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), Center for Delivery, Organization, and Markets, Healthcare Cost and Utilization Project (HCUP), Kids' Inpatient Database (KID)* pada tahun 2012 mendata bahwa jumlah anak yang dirawat di seluruh rumah sakit di Amerika Serikat sebanyak 5.850.200 orang dengan persentase bayi baru lahir dan bayi di bawah satu tahun sebanyak 73.0%, usia 1-4 tahun sebanyak 8.2%, usia 5-9 tahun sebanyak 5.5%, usia 10-14 tahun sebanyak 6.1%, dan usia 15-17 tahun sebanyak 7.1% (Witt, Weiss, & Elixhauser, 2014).

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8 %, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91 %, usia 13- 15 tahun sekitar 9,1 %, usia 16-21 % sebesar 8,13 %. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44 % (Apriany, 2013).

Berdasarkan hasil dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2017 yang dimuat dalam data Profil Anak Indonesia tahun 2018, disampaikan

bahwa sebesar 3,21% anak mengalami keluhan kesehatan dan rawat inap dalam setahun terakhir. Di Jakarta jumlah anak yang rawat inap sebesar 4,28%, sementara untuk provinsi Kalimantan Timur sendiri persentase anak usia 0-17 tahun yang rawat inap dalam setahun terakhir yaitu sebesar 3,51% (Windiarto, et. al, 2018).

Ketika anak sakit dan harus dirawat di rumah sakit, hal tersebut dapat menjadi stressor baik terhadap anak maupun terhadap orang tua. Hal ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit. Perubahan kondisi ini merupakan masalah besar yang menimbulkan ketakutan dan kecemasan bagi anak yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis pada anak jika anak tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan tersebut (Saputro & Fazrin, 2017). Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 di salah satu rumah sakit di Jambi menyebutkan bahwa sebanyak 46,7% atau sebanyak 14 orang dari 30 responden menunjukkan respon perilaku kurang baik (Mulyani, 2018). Penelitian lain yang dilakukan pada tahun 2011 di salah satu rumah sakit di Jawa Barat melalui studi pendahuluannya berupa wawancara menunjukkan hasil bahwa sebanyak 60% anak mengalami takut sekali untuk dirawat, 53% takut sekali untuk disuntik, dan 80% takut sekali berpisah dari orang tuanya. Hasil observasi juga menunjukkan sebesar 33% anak menangis saat didekati oleh perawat, 27% menjerit saat dilakukan pemeriksaan, 14% menolak untuk diperiksa, dan 50% anak berdiam diri ketika ditanya oleh perawat atau dokter. Di samping itu, untuk hasil penelitiannya sendiri didapatkan sebesar 53% dari 100 orang anak mengalami kejadian takut saat dirawat di rumah sakit (Ramdaniati, 2011).

Reaksi hospitalisasi pada anak berbeda-beda tergantung dari perkembangaan usia, pengalaman sakit dan dirawat di rumah sakit, support system, serta keterampilan koping dalam menangani stress. Anak prasekolah memiliki keterampilan verbal dan perkembangan yang lebih baik untuk beradaptasi dengan berbagai situasi, tetapi penyakit dan hospitalisasi tetap dapat menyebabkan stress. Anak prasekolah mungkin paham bahwa berada dirumah sakit karena mereka sakit, tetapi mereka mungkin tidak memahami penyebab penyakit mereka. Pemikiran

anak prasekolah adalah egosentrik atau mereka percaya bahwa beberapa perbuatan dapat menyebabkan mereka menjadi sakit, serta anak prasekolah mempunyai pemikiran imajinatif dengan fantasi yang liar. Oleh sebab itu, ketika anak prasekolah berada dirumah sakit menjadi sangat tertekan terhadap lingkungan yang tidak familiar, prosedur perawatan kesehatan dan situasi seperti kata-kata aneh yang digunakan, perlengkapan yang terlihat menakutkan, orang asing dalam pakaian yang tidak biasa, misalnya masker, sikap tenaga kesehatan yang cenderung tegas dari pada orang biasa lainnya, serta suara bising dan bau-bauan yang tidak familiar dan menakutkan (Kyle & Carman, 2015).

Kecemasan akibat hospitalisasi yang terjadi pada anak prasekolah merupakan kondisi yang dapat beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan kooperatif dengan tenaga kesehatan sehingga tidak menghambat proses keperawatan. Jika kecemasan itu berlangsung lama dan tidak teratasi maka akan menimbulkan sikap pelepasan pada anak sehingga anak mulai tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya, lebih memilih untuk berdiam diri atau apatis, menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma setelah keluar dari rumah sakit (Wong, 2009).

Reaksi Hospitalisasi juga dapat terjadi pada orang tua dengan Studi awal yang dilakukan peneliti pada bulan oktober melalui teknik wawancara kepada sepuluh orang tua pasien anak berusia pra sekolah 3 sampai 6 tahun yang dirawat inap ditemukan hasil yaitu semua orang tua yang diwawancara mengatakan bahwa mereka sangat tidak tega dan sedih ketika melihat anak mereka harus diinfus atau harus disuntik untuk menjalani prosedur pemeriksaan seperti pemeriksaan darah, selain itu 8 dari 10 orang tua mengatakan bahwa anak-anak mereka menjadi trauma dan menangis jika melihat perawat atau dokter, tiga dari 10 orang tua mengatakan anaknya merasa tidak bebas sehingga sering ingin melepas infusan yang ada di tangan mereka dan ingin berjalan-jalan keluar ruangan. Di samping itu melalui observasi pada 10 anak yang dirawat inap dengan rata-rata usia 7 bulan hingga 10 tahun didapatkan hasil 5 dari 10 anak menangis saat melihat perawat atau tenaga

medis yang lain masuk ke kamar rawatnya, 3 dari 10 anak tidak mau berbicara saat ditanya oleh perawat atau dokter, 8 dari 10 anak tidak mau minum obat jika diberi oleh perawat. Data rekam medis yang diperoleh dari Siloam Hospitals Balikpapan menunjukkan bahwa dari bulan oktober - september 2019 jumlah pasien anak-anak yang dirawat inap sebanyak 1890 pasien dengan jumlah perbulannya antara 630 pasien anak Pra Sekolah

Berdasarkan hal tersebut maka menjadi sebuah fenomena yang perlu diteliti lebih lanjut karena belum pernah dilakukan penelitian di Siloam Hospitals Balikpapan mengenai dampak hospitalisasi pada anak. Dengan demikian peneliti tertarik untuk mengetahui dan meneliti "Gambaran Reaksi Hospitalisasi pada anak Pra Sekolah Usia 3 – 6 Tahun Dan Orang Tua Di Siloam Hospitals Balikpapan ?"

B. Rumusan Penelitian

Anak-anak yang mengalami sakit atau dalam keadaan akan menunjukkan responnya terhadap kesakitan tersebut, antara lain ketakutan terhadap hal yang tidak diketahui, cemas akan perpisahan, ketakutan terhadap nyeri atau perlukaan, kehilangan kontrol, marah, merasa bersalah, dan regresi (James, Nelson, & Ashwill, 2013). Perawat sebagai tenaga medis terdekat dan banyak menghabiskan waktu bersama dengan anak dalam pemberian asuhan keperawatan perlu mengetahui dampak apa saja yang akan terjadi pada anak selama dirawat di rumah sakit sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat. Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran reaksi hospitalisasi pada anak pra sekolah usia 3 – 6 tahun di Siloam Hospitals Balikpapan.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Reaksi Hospitalisasi pada anak Pra Sekolah Usia 3 – 6 Tahun dan orang tua di Siloam Hospitals Balikpapan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya asuhan keperawatan dalam bidang keperawatan anak, serta untuk pengembangan sistem perawatan terhadap anak yang terintegrasi dalam pelayanan rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

   a. Kepada Perawat

      Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi perawat dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya di ruang anak.

   b. Bagi Peneliti

      Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman dalam ilmu keperawatan khususnya di keperawatan anak.

   c. Kepada Peneliti Lain

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan ataupun melanjutkan penelitian tentang hospitalisasi anak.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nurmasitah & Purnama (2018) dengan judul "*Medical Play* dalam Menurunkan Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak" menggunakan pendekatan *pre-experimental design* dengan pendekatan desain *pre and posttest without control* menggunakan uji *paired test* bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan *atraumatic care* dengan *medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner Skala ZSAS (*Zung Self Rating Anxiety*). Penelitian yang melibatkan 26 responden ini mendapatkan hasil dengan rata-rata skor kecemasan anak sebelum intervensi adalah 50,346 dan rata-rata skor cemas anak setelah intervensi adalah 47,3846. Hal ini

menunjukkan bahwa *medical play* efektif dalam menurunkan kecemasan anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi. Pebedaan penelitian ini adalah sempel penelitian 360 orang tua pasien yang di rawat, populasi 90 orang tua. Dengan menggunakan perhitungan rumus slovin, dan melibatkan 25 responden.

2. Penelitian berjudul "Hubungan Dampak Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Irina E Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado" yang melibatkan 44 responden penelitian ini diteliti oleh Audina, Onibala, & Wowiling pada tahun 2017 menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* dan pengumpulan datanya menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan dampak hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di Irina E Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan antara dampak hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua yang ditunjukan dengan jumlah persentase terbanyak yaitu orang tua yang mengalami cemas berat sebanyak 59.1% (26 orang dari 44 responden). Selain itu dilihat dari lama rawatnya anak dan tingkat kecemasan orang tua didapatkan hasil anak yang dirawat ≤10 hari tingkat kecemasan orang tua terbanyak yaitu pada tingkat cemas berat sebanyak 23 responden (52.3%), sedangkan anak yang dirawat >10 hari, tingkat kecemasan orang tua berada pada tingkat panik yaitu sebanyak 5 responden (11.4%). Perbedaan dengan penelitian ini adalah. Metode penelitian menggunakan Tiori Adaptasi Sister Calista Roy.
3. Penelitian pada tahun 2018 yang mengangkat judul "Hubungan Sikap Perawat dengan Stres Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado" yang dilakukan oleh Hulinggi, Masi, & Ismanto ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara sikap perawat dengan stres akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. Penelitian ini menggunakan metode analisa deskriptif dengan desain *cross sectional* serta melibatkan 47 responden penelitian dengan instrument yang digunakan yaitu kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukan

persentase terbanyak dari kategori sikap perawat adalah berada pada kategori baik yaitu sebanyak 42 responden (89.4%). Pada distribusi frekuensi berdasarkan stress akibat hospitalisasi berada pada tingkatan tidak stress yaitu sebanyak 35 responden (74.5%). Pada distribusi frekuensi berdasarkan hubungan sikap perawat dengan stress akibat hospitalisasi didapatkan hasil sikap perawat kurang baik yang tidak mengalami stress berjumlah 1 orang (2.12%) dan responden dengan sikap perawat kurang baik yang mengalami stress berjumlah 4 responden (8.48%). Sementara responden dengan sikap perawat baik dan yang tidak mengalami stress berjumlah 34 responden (72.37%), sementara responden dengan sikap perawat baik yang mengalami stress berjumlah 8 orang (17.03%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan stress akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah. Perbedaan dengan penelitian ini adalah Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif, dengan desain Deskriptif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Hospitalisasi

a. Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi adalah masuknya individu ke rumah sakit sebagai pasien dengan berbagai alasan seperti pemeriksaan diagnostik, prosedur operasi, perawatan medis, pemberian obat dan menstabilkan atau pemantauan kondisi tubuh (Saputro & Fazrin, 2017). Kondisi sakit dan perawatan di rumah sakit merupakan kondisi krisis bagi anak dan dapat menyebabkan stres. Khususnya pada bayi dan anak usia *toddler*, stres hospitalisasi dapat disebabkan karena:

1) Perubahan kegiatan dan lingkungan.
2) Keterbatasan mekanisme koping pada anak untuk menghadapi stres.
3) Kehilangan kontrol, di mana perasaan kontrol pada anak muncul karena berbagai macam situasi seperti pembatasan kegiatan fisik dan terapi pengobatan rutin.
4) Nyeri, di mana anak takut adanya perlukaan pada tubuh dan nyeri akibat tindakan pengobatan seperti pemasangan infus (Nurlaila, Utami & W, 2018).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan anak saat terjadi hospitalisasi

1) Usia

Usia dikaitkan dengan pencapaian kognitif anak. Anak prasekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing. Semakin muda usia anak, kecemasan hospitalisasi akan semakin tinggi. Anak usia infant, toddler dan prasekolah lebih mungkin mengalami stres akibat perpisahan karena

kemampuan kognitif anak yang terbatas untuk memahami hospitalisasi (Saputro & Fazrin, 2017).

2) Karakteristik Saudara

Karakteristik saudara dapat mempengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Anak yang dilahirkan sebagai anak pertama dapat menunjukkan rasa cemas yang berlebihan dibanding anak kedua (Saputro & Fazrin, 2017).

3) Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat stress hospitalisasi, di mana anak perempuan yang menjalani hospitalisasi biasanya memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibanding anak laki-laki (Saputro & Fazrin, 2017).

4) Pengalaman Terhadap Sakit dan Perawatan di Rumah Sakit

Anak yang mempunyai pengalaman hospitalisasi sebelumnya akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum memiliki pengalaman sama sekali. Respon anak menunjukkan peningkatan sensitivitas terhadap lingkungan an mengingat dengan detail kejadian yang dialaminya dan lingkungan di sekitarnya. Anak yang memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirawat di rumah sakit sebelumnya akan membuat anak takut dan trauma. Sebaliknya, apabila pengalaman anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan makan akan lebih kooperatif (Saputro & Fazrin, 2017).

5) Jumlah Anggota Keluarga dalam Satu Rumah

Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah dikaitkan dengan dukungan keluarga. Semakin tinggi dukungan keluarga pada anak maka semakin rendah tingkat kecemasan anak. Semakin banyak jumlah saudara kandung maka anak akan cenderung cemas, merasa sendiri serta kesepian saat anak harus dirawat di rumah sakit. Keterlibatan orang tua selama anak dirawat memberikan perasaan tenang, nyaman, merasa

disayang dan diperhatikan. Keterlibatan orang tua dapat memfasilitasi penguasaan anak terhadap lingkungan yang asing (Saputro & Fazrin, 2017).

c. Reaksi Hospitalisasi Sesuai Tahapan Usia

1) Bayi

Penyebab utama reaksi stres hospitalisasi pada usia 0-11 bulan adalah karena dampak dari perpisahan dengan orang tua sehingga ada gangguan pembentukan rasa percaya dan kasih sayang. Pada anak usia lebih dari enam bulan terjadi *stranger anxiety* apabila berhadapan dengan orang yang tidak dikenalnya dan karena perpisahan. Reaksi yang sering muncul pada anak adalah menangis, marah, dan banyak melakukan gerakan sebagai sikap *stranger anxiety*. Pada bayi usia di bawah enam bulan sulit untuk memahami secara maksimal bagaimana reaksi bayi bila dirawat karena bayi belum dapat mengungkapkan apa yang dirasakannya, sedangkan pada bayi dengan usia lebih dari enam bulan akan banyak menunjukkan perubahan (Nurlaila, Utami & W, 2018).

2) *Toddler*

Reaksi stress hospitalisasi pada bayi terutama disebabkan oleh kecemasan akibat perpisahan. Anak secara verbal akan menyampaikan keinginan untuk selalu bersama orang tua dan meminta orang tua untuk selalu bersamanya, serta mencari orang tua jika tidak ada di sampingnya. Anak usia *toddler* menunjukkan perilaku temper tantrum, menolak makan, tidur, *toileting*, serta kembali pada fase perkembangan anak yang lebih muda (Nurlaila, Utami & W, 2018).

3) Prasekolah

Anak usia prasekolah 3 – 6 tahun lebih dapat menoleransi periode perpisahan dengan orang tua. Reaksi stres hospitalisasi pada anak usia sekolah meliputi menolak makan, kesulitan untuk tidur, sering menangis, jika berpisah dengan orang tua akan sering bertanya kapan

orang tua akan datang mengunjungi dan menarik diri dari orang lain (Nurlaila, Utami & W, 2018).

4) Sekolah

Anak usia sekolah mempunyai kemampuan koping yang lebih baik untuk menghadapi stres hospitalisasi. Meskipun demikian, anak usia sekolah juga sering menunjukkan reaksi stres hospitalisasi seperti perasaan takut, marah dan sedih. Reaksi regresi juga sering terjadi pada anak usia sekolah dalam menghadapi hospitalisasi sehingga membutuhkan perlindungan orang tua (Nurlaila, Utami & W, 2018).

5) Remaja

Pada masa remaja identik dengan pencarian identitas pribadi dan kebebasan. Reaksi remaja yang mengalami stres hospitalisasi meliputi penolakan, tidak kooperatif dan menarik diri. Respon depersonalisasi pada remaja meliputi marah dan frustasi (Nurlaila, Utami & W, 2018).

d. Reaksi Hospitalisasi terhadap Orang tua.

Perawatan anak di rumah sakit tidak hanya menimbulkan stress bagi anak, tetapi juga bagi orang tua. Perasaan stress yang dialami orang tua selama menjalani perawatan di rumah sakit terjadi akibat perasaan takut kehilangan anaknya dan adanya perasaan berduka terutama pada kondisi sakit anak yang terminal, mendapatkan informasi buruk tentang diagnosis medis anaknya, perawatan yang tidak direncanakan, dan pengalaman perawatan di rumah sakit sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma (Supartini, 2014). Reaksi orang tua terhadap perawatan anak di rumak sakit antara lain:

1) Perasaan cemas dan takut

Orang tua akan merasa begitu cemas dan takut terhadap kondisi anaknya yang dirawat di rumah sakit. Hal ini terjadi karena orang tua melihat anak mendapat prosedur menyakitkan, seperti pengambilan darah, injeksi obat, infus, dilakukan pungsi lumbal, dan prosedur invasif

lainnya. Seringkali pada saat anak dilakukan prosedur tersebut, orang tua bahkan menangis karena tidak tega melihat anaknya. Rasa cemas dirasakan orang tua pada saat menunggu informasi tentang diagnosis penyakit anaknya, sedangkan rasa takut muncul pada orang tua terutama akibat takut kehilangan anak pada kondisi sakit yang terminal. Rasa cemas juga dapat muncul saat pertama kali datang ke rumah sakit dan membawa anaknya untuk dirawat, merasa asing dengan lingkungan rumah sakit. Selain itu, perasaan cemas juga dapat muncul karena pengalaman sebelumnya yang menimbulkan trauma. Perilaku yang sering ditunjukkan orang tua berkaitan dengan adanya perasaan cemas dan takut adalah sering bertanya, gelisah, ekspresi wajah tegang, dan bahkan marah (Supartini, 2014).

2) Perasaan sedih

Perasaan ini muncul terutama pada saat anak dalam kondisi terminal dan orang tua mengetahui bahwa tidak ada lagi harapan anaknya untuk sembuh. Pada kondisi ini, orang tua menunjukkan perilaku isolasi atau tidak mau didekati orang lain, bahkan bias tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan (Supartini, 2014).

3) Perasaan frustasi

Pada kondisi anak yang telah dirawat cukup lama dan dirasakan tidak mengalami perubahan serta tidak adekuatnya dukungan psikologis yang diterima orang tua baik dari keluarga maupun kerabat lainnya maka orang tua akan merasa putus asa, bahkan frustasi. Oleh karena itu seringkali orang tua menunjukkan perilaku tidak kooperatif, putus asa, menolak tindakan, bahkan menginginkan pulang paksa (Supartini, 2014).

e. Manfaat Hospitalisasi

Hospitalisasi memang dapat menyebabkan stress pada anak maupun orang tua, namun hospitalisasi juga dapat memberikan manfaat yang baik, antara lain menyembuhkan anak, memberikan anak kesempatan untuk mengatasi stress dan merasa kompeten dalam kemampuan koping serta dapat memberikan pengalaman bersosialisasi dan memperluas hubungan interpersonal mereka (Saputro & Fazrin, 2017). Menurut Nurlaila, Utami & W (2018), manfaat yang didapat dari hospitalisasi antara lain:

1) Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mempelajari reaksi anak terhadap stress hospitalisasi. Hal ini akan membantu perkembangan keluarga dan pasien.
2) Hospitalisasi sebagai media untuk belajar bagi keluarga.
3) Meningkatkan kemampuan kontrol diri dengan memberikan kesempatan pasien dan keluarga mengambil keputusan.
4) Meningkatkan pengalaman pasien dan keluarga melalui interaksi pasien dengan pasien lainnya.

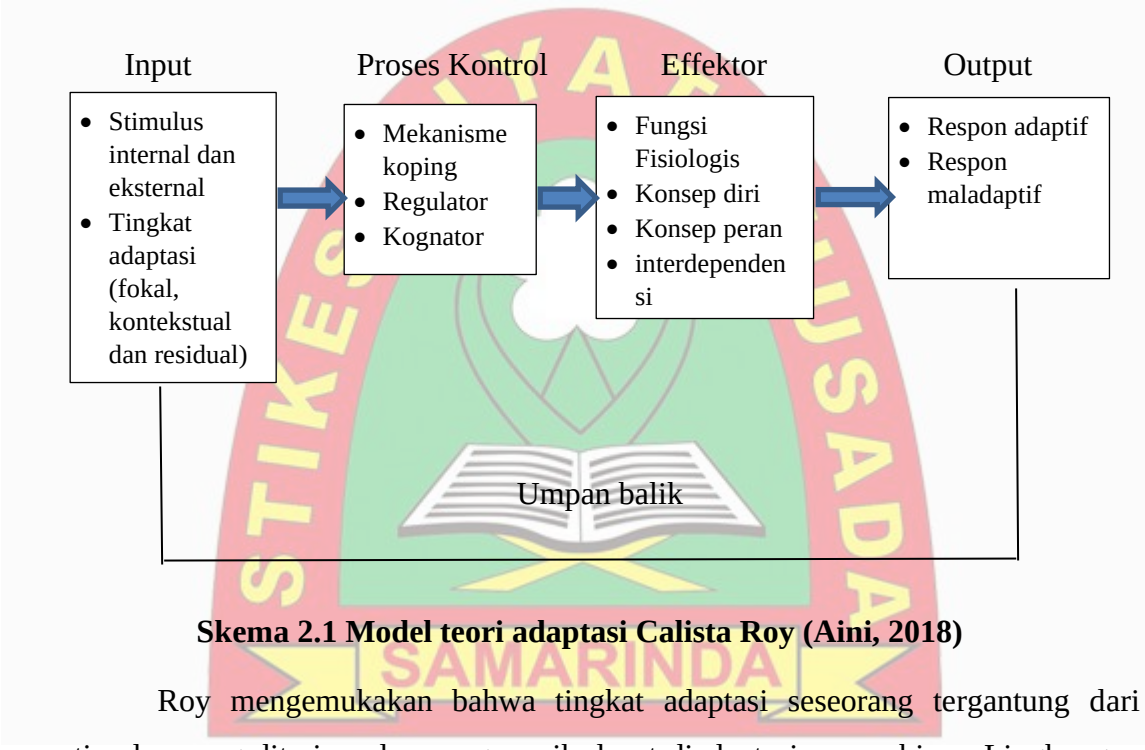
f. Aplikasi Teori Adaptasi Terkait dengan Kejadian Hospitalisasi Pada Anak

Hospitalisasi dapat membuat anak merasa stres sehingga dapat menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis anak jika anak tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Respon tubuh terhadap suatu stressor dapat terjadi dalam batas kewajaran jika anak maupun orang tua memiliki mekanisme adaptasi (Saputro & Fazrin, 2017). Sister Calista Roy pada tahun 1964 mengembangkan sebuah model keperawatan yang disebut *Roy Adaptation Model* (RAM). Roy menggambarkan dengan jelas tentang manusia sebagai makhluk biopsikososial spiritual yang selalu berinteraksi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sehingga manusia disebut sebagai "*adaptive system*" (Aini, 2018). Menurut Roy, respon atau perilaku adaptasi seseorang terhadap perubahan atau kemunduran

bergantung pada stimulus yang masuk dan tingkat/kemampuan adaptasi orang tersebut.

B. Teori Keperawatan Konsep Adaptasi Calista Roy

Berangkat dari tinjauan pustaka dan aplikasi teori yang telah diuraikan di atas, maka secara sistematis kerangka teori pada penelitian ini dapat digambarkan dalam skema berikut:



Skema 2.1 Model teori adaptasi Calista Roy (Aini, 2018)

Roy mengemukakan bahwa tingkat adaptasi seseorang tergantung dari stimulus yang diterima dan yang masih dapat diadaptasi secara biasa. Lingkungan digambarkan oleh Roy sebagai stimulus (stressor) yang terdiri dari dunia dalam (internal) dan dunia di luar (eksternal) manusia. Stimulus internal adalah keadaan proses mental dalam tubuh manusia berupa pengalaman, kemampuan emosional, kepribadian dan proses stressor biologis (sel maupun molekul) yang berasal dari dalam tubuh individu. Stimulus eksternal dapat berupa fisik, kimiawi, maupun psikologis yang diterima individu sebagai ancaman (Aini, 2018). Stimulus fokal mempengaruhi situasi atau stimulus fokal dan dapat diobservasi, diukur, serta

dilaporkan secara subjektif. Stimulus residual adalah ciri-ciri tambahan dan relevan dengan situasi yang ada namun sukar diobservasi (Asmadi, 2008).

Aspek berikutnya yang terkait dengan kemampuan adaptasi adalah mekanisme kontrol atau koping regulator dan kognator (proses). Mekanisme kontrol regulator merupakan respons system kimiawi, saraf atau endokrin, otak dan medula spinalis yang diteruskan sebagai perilaku atau respon. Sementara mekanisme kontrol kognator berhubungan dengan fungsi otak dalam memproses informasi, penilaian dan emosi (Asmadi, 2008).

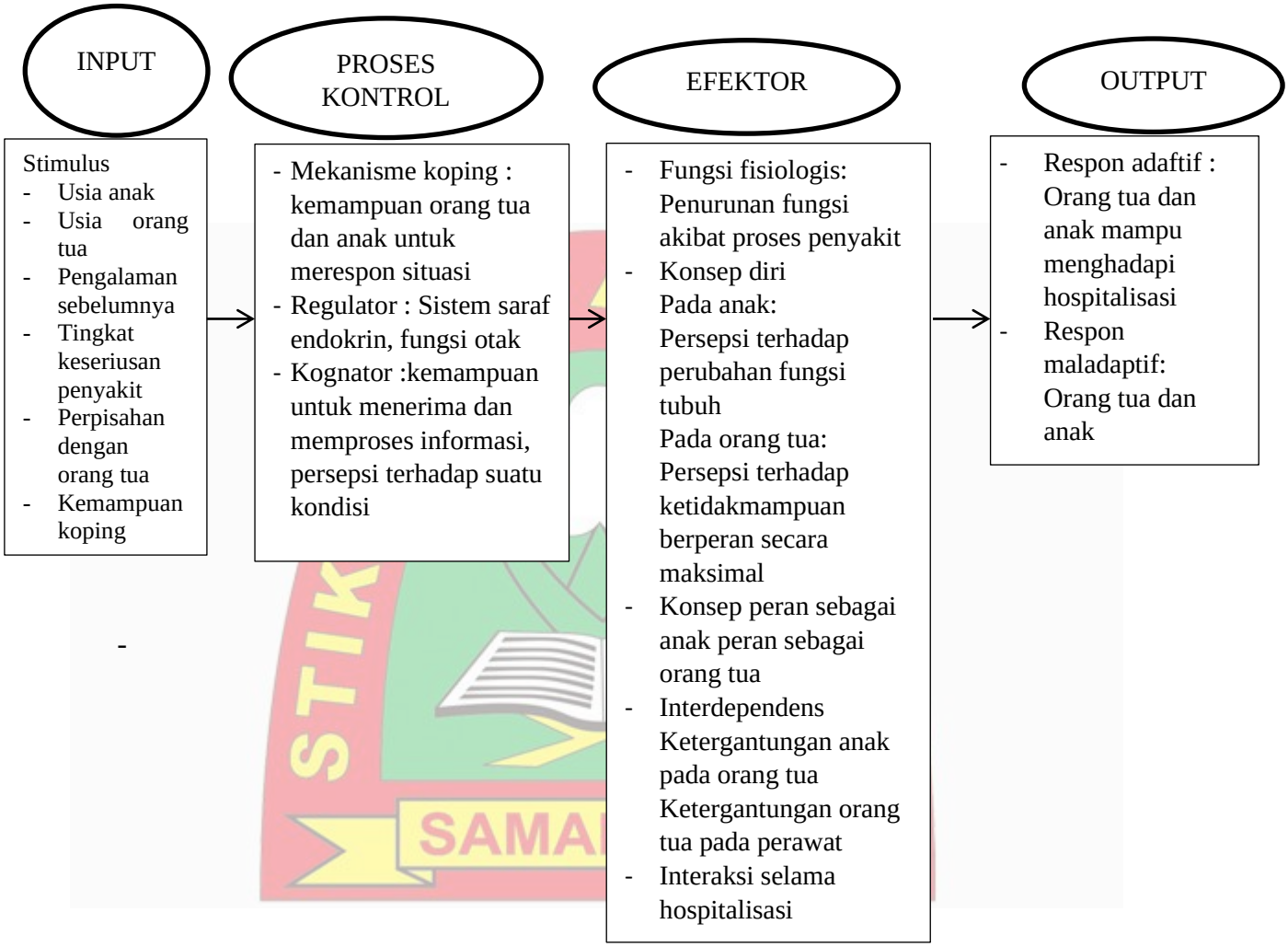
Aspek terakhir pada teori adaptasi Roy adalah *output*. *Output* dari suatu sistem adaptasi adalah perilaku yang dapat diamati, diukur atau dapat dikemukakan secara subjektif. *Output* pada sistem ini dapat berupa respon adaptif ataupun respon maladaptif (Asmadi, 2008).

Stres yang terjadi pada seorang anak maupun orang tua yang diakibatkan oleh hospitalisasi merupakan sebuah mekanisme kontrol kognator yang dihasilkan pola pikir anak terhadap sebuah stimulus yang bersifat fokal atau kontekstual selama dirawat di rumah sakit. Selanjutnya anak maupun orang tua harusmampu melakukan adaptasi agar anak dan/atau orang tua mampu melewati rasa stresnya tersebut yang dapat dilihat dari perilaku yang ditunjukan. Faktor-faktor yang turut mempengaruhi keadaan stres pada anak dan orang tua merupakan sebuah stimulus residual dan kontekstual yang berada di luar dan di dalam lingkungan rumah sakit.

S-1 KESEHATAN KUSUMA SAMARINDA

C. Kerangka Teori

Berangkat dari tinjauan pustaka dan aplikasi teori yang telah di uraikan di atas, maka secara sistematis kerangka teori pada penelitian ini dapat di gambarkan dalam skema berikut:



Skema 2.2. Kerangka teori yang dimodikasi dari teori Callista Roy tentang adaptasi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan penelitian

Desain Penelitian merupakan rancangan penelitian yang di susun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Dalam pengertian yang luas peneliti mencakup berbagai hal yang di lakukan peneliti mulai dari identifikasi masalah, rumusan hipotesis, operasionalisasi hipotesis, cara pengumpulan data, sampai pada akhirnya analisa data (Sastroasmoro, 2014).

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif. Metode penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu hal secara objektif (Elfindri dkk, 2011). Dalam penelitian ini, metode deskriptif digunakan untuk mengetahui Gambaran Dampak Hospitalisasi Pada Anak dan Orang tua.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan dari individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai penelitian (mazhindu dan scott, 2005 dalam swarjana, 2012), (Fajriyah, Kamalah, Fatikhah, & Amrullah, 2013). Menurut Sudjana (dalam Agung, 2011:45), (Putra, Suarjana, & Widiana, 2015) populasi ialah totalitas semua nilai yang mungkin, hasil menghitung maupun pengukuran, kuantitatif maupun kualitatif daripada karakteristik tertentu mengenai sekumpulan objek yang lengkap dan jelas. Populasi dalam penelitian ini adalah semua seluruh orang tua pasien, anak Pra Sekolah yang dirawat ruangan IPD yang berjumlah 313 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagaian dari populasi (Sugiyono, 2011). Dalam hal ini yang menjadi sampel adalah orang tua pasien anak pra sekolah yang dirawat di IPD 7. Sampel adalah sekelompok unit yang lebih kecil lagi, sekelompok idividu yang merupakan bagian dari populasi, (Sugiyono, 2011). Sampel yang akan diteliti adalah orang tua pasien anak Pra sekolah di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Balikpapan. Agar sampel yang di ambil mewakili data penelitian maka perlu adanya perhitungan besar kecilnya populasi. Rumus yang digunakan untuk pengambilan sampel (Arikunto, 2010) adalah:

n = 15% x N

n = 15% x 313

n = 46.9 = 47 orang

Keterangan: n = Jumlah sampel penelitian

N = Jumlah populasi seluruhnya

Berdasarkan rumus diatas maka besar sampel dalam penelitian ini yang akan diambil saat penelitian adalah berjumlah 47 orang.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang apabila terpenuhi dapat mengakibatkan calon objek menjadi objek penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1) Orang tua yang mempunyai anak Pra Sekolah yang di rawat di IPD 7 Siloam Hospitals.
2) Orang tua yang bersedia menjadi Responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sebagai sampel penelitian, (Notoadmodjo, 2010a). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah.

1) Orang tua yang tidak bersedia menjadi responden

2) Orang tua yang anaknya rewel dan pengen digendong terus.

3. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Adapun pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non-probability sampling*, dengan menggunakan teknik metode *purposive sampling. Purposive Sampling* adalah pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya. (Notoadmodjo, 2010b)

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek fenomena. (Notoadmodjo, 2012)

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1. Reaksi Hopitalisasi pada Anak	Sesuatu yang dapat mengakibatkan seorang anak sters tidak peduli dengan lingkungan, apatis, menolak pengobatan,trauma, beresiko terganggu tumbu kembang akibat perawatan di rumah sakit	Kuesioner	Distribusi frekuensi setiap item pernyataan	Nominal
2. Reaksi Hopitalisasi pada orangtua	Sesuatu yang dapat mengakibatkan orang tua lemas, cemas,tidak kooperatif dalam perawatan anak di rmah sakit	Kuesioner	Distribusi frekuensi setiap item pernyataan	Nominal

D. Waktu dan Tempat Penelitia Waktu Penelitian

1 Waktu Penelitian

Tahap pengerjaan skripsi ini dimulai dari bulan Agustus 2019 sampai Januari 2020.

2. Tempat Penelitian

Penelitian diadakan di Rumah Sakit Siloam Balikpapan.

E. Sumber Data dan Instrumen penelitian

1. Sumber data

a. Data Primer

Data primer adalah sumber atau bahan dokumen yang dikumpulkan atau digunakan sendiri oleh pihak yang hadir pada waktu kejadian yang digambarkan tersebut berlangsung. Dalam penelitian ini data primer yang dikumpulkan adalah dari angket yang berasal dari obyek yang diteliti yaitu peran pasien yang sedang dirawat dengan hipertensi. (Arikunto, 2010)

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber atau bahan dokumen yang dikemukakan atau digambarkan oleh bukan pihak yang hadir pada waktu kejadian yang digambarkan tersebut berlangsung. Dalam penelitian ini data sekundernya adalah peran keluarga pasien yang sedang dirawat.(Arikunto, 2010)

2. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden, dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui. (Arikunto, 2013). Instrumen untuk mengukur reaksi hospitalisasi pada anak pra sekolah usia 3 -6 tahun dan orang tua, dalam penelitian ini menggunakan kuisioner yang diambil dari penelitian Biyanti Dwi Winarsih (2012) tentang hubungan peran serta orangtua dengan dampak hospitalisasi pada anak usia pra sekolah, dimana jumlah item pernyataan ada 20 pertanyaan dengan pilihan

jawaban menggunakan skala likert (Sering, kadang-kadang, tidak pernah). Instrumen untuk mengukur reaksi hospitalisasi pada orang tua terdiri dari 13 pernyataan yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan teori mengenai hospitalisasi dan reaksinya, dengan pilihan jawaban juga menggunakan skala likert (sering, kadang-kadang dan tidak pernah).

Penyusunan instrument penelitian ini dimulai dengan membuat kisi-kisi dilanjutkan dengan pembuatan 33 soal.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner

Pilihan Jawaban		Favorable	Unfavorable
S	Sering	3	1
K	Kadang-kadang	2	2
TP	Tidak Pernah	1	3

F. Uji Instrumen

Uji Validitas dan reliabilitas Instrumen dilakukan kepada 47 responden di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

1. Validitas

   Uji Validitas merupakan tingkat kemampuan suatu instrument untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang di lakukan dengan instrument tersebut (Arikunto 2010) Suatu instrumen dinyatakan *valid* jika instrumen tersebut mampu mengukur apa saja yang hendak diukur.Peneliti melakukan uji validitas di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan. Uji validitas menggunakan rumus SPSS,dengan menggunakan uji kuesioner 20 pertanyaan kuesioner Reaksi Hospitalisasi Anak, dan 13 petanyaan kuesioner Reaksi Hospitalisasi Orang tua kepada 47 responden di Rumah sakit Restu Ibu Balikpapan, dari uji validitas 7 pertanyaan yang tidak valid untuk koesioner Reaksi Anak, dan 5 yang tidak valid untuk kuesioner orang tua.

Tanggal 13 januari 2020, di uji kembali, untuk Reaksi Hospitalisasi anak pra sekolah usia 3-6 tahun, setelah 7 pertanyaan yang tidak valid di ganti, menghasilkan data yang valid 15 dan yang tidak valid 5 pertanyaan, Untuk pernyataan Reaksi Hospitalisasi Orang tua di uji ulang setelah 5 peryataan yang tidak valid di ganti menghasilkan yang valid 10 tidak valid 3 pernyataan.

Tanggal 15 januari 2020 , di uji kembali untuk Reaksi Hospitalisasi anak usia pra sekolah 3-6 Untuk tahun setelah 5 pernyataan di ganti, menghasilkan 20 pernyataan valid. Untuk Reaksi Hospitalisasi Orang tua setelah 3 pernyataan di ganti di uji ulang menghasilkan 13 pernyataan valid. Lokasi penelitian adalah di dua tempat yakni di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan dan Rumah Sakit Siloam Balikpapan. Kuesioner yang valid Reaksi Hospitalisasi anak pra sekolah usia 3-6 tahun dengan hasil rhitung 0,467 sampai 0,546, dan untuk Reaksi Hospitalisasi Orang tua dengan hasil r hitung 0,647 sampai 0,572.

2. Uji Rehabilitas

   Uji reliabilitas adalah uji untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan dengan menggunakan *rumus crobanch alpha.* Hasil uji reliabilitas untuk kuesioner Gambaran Reaksi Hospitalisasi anak di dapatkan nilai croncbahs alpa 0,26, hasil uji rehabibitas 47 responden, 20 kuesioner, dan untuk Reaksi Orang tua croncbahs alpa 0,850 dengan 47 Responden, untuk 13 kuesioner. Sehingga dapat disimpulkan pertanyaan reliabel karena semua pertanyaan yang didapat telah valid.

G. Teknik Analisa Data

1. Pengolah Data

a. *Editing*

Editing merupakan langkah yang digunakan untuk meninjau kembali kebenaran jawaban yang telah responden kumpulka n ke peneliti. Editing akan dilakukan setelah data sudah terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan suatu langkah untuk merubah jawaban-jawaban respponden tersebut kedalam bentuk angka atau biasa disebut pemberian kode numerik. Pemberian kode numerik ini merupakan suatu hal yang penting bila pengolahan data analisis menggunakan software komputer.

c. *Tabulating*

Tabulating data merupakan suatu kegiatan dimana data yang telah dikumpulkan dimasukkan kedalam database komputer , kemudian dibuat suatu distribusi frekuensi, yaitu suatu langkah untuk membuat data yang pada mulanya masih berupa data acak menjadi data berkelompok.

d. *Processing data*

Pada tahap *processing* setelah semua kuesioner terisi semua dan benar, lalu setelah melalui tahapan *coding* dan telah *entry* selanjutnya adalah memproses data agar data dapat dianalisis oleh program komputer pengolahan data statistik.

e. *Cleaning data*

Cleaning merupakan suatu langkah dimana memeriksa kembali data yang sudah di entry untuk memastikan apakah ada data yang salah atau tidak.

2. Analisa Data

Berdasarkan tujuan penelitian yang hanya menggambarkan variabel dalam penelitian tanpa melihat adanya hubungan, maka analisis yang digunakan hanya sampai pada analisis univariate saja. Analisis Univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dengan analisis ini hanya meghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap data yang diperoleh melalui kuesioner dalam keadaan mentah, oleh karena itu data tersebut diproses atau diolah sehingga memberikan makna untuk menyimpulkan

problematika penelitian. Data yang dikumpulkan dalam penelitian dianalisa secara kumulatif untuk dicari persentase sebagai langkah awal dari keseluruhan proses analisis.

Rumus yang digunakan adalah :

$$P = \frac{f}{n} \text{ x } 100\%$$

Keterangan :

P= Presentase

f = Frekuensi

n= Jumlah

H. Prosedur Pengumpulan Data

1. Mengajukan surat studi pendahuluan dan ijin penelitian kepada bagian administrasi STIKES Wiyata Husada Samarinda dan menyerahkan ke tempat yang akan dilakukan penelitian.
2. Setelah mendapatkan ijin dari, penelitia melakukan studi pendahuluan.
3. Menyusun hasil studi pendahuluan dalam naskah proposal, lalu melakukan proses bimbingan dan ujian proposal
4. Setelah rencana penelitian diterima oleh dewan penguji, peneliti melakukan revisi lalu mulai melakukan pengambilan data
5. Pengambilan data dimulai dengan melakukan ujia instrument terlebih dahulu kepada 47 responden. Data yang diperoleh di lakukan uji validitas dan reliabilitas
6. Setelah didapatkan alat ukur yang sudah teruji, peneliti mulai mengambil data penelitian dengan terlebih dahul berkoordinasi dengan kepala ruangan di tempat penelitian

7. Setelah melakukan koordinasi dan diijinkan, peneliti menemui calon responden untuk meminta kesediaannya menjadi subjek penelitian dengan memberikan penjelasan dan informed consent
8. Jika responden bersedia, maka peneliti akan memberikan kuisioner untuk diisi dengan lama waktu mengisi sesuai kesepakatan antara peneliti dan responden
9. Kuisioner yang sudah diisi, dikumpulkan pada peneliti, lalu dilakukan pengolahan data sesuai dengan tahapan.

I. Etika penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan maslah yang sangat penting dalam penelitian, meningat penelitian keperawatan berhubunngan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan.(Iii & Penelitian, 2011) Maslah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah

1. *Informed consent (persetujuan)*

   Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anonimity (Tanpa Nama)*

   Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya

menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

   Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. *Respect for person*

   Sebelum dilakukan penelitian, responden menandatangani informed consent kesediaan menjadi responden penelitian yang telah disediakan sebelumnya. Setelah menandatanganinya, peneliti berkewajiban untuk melindungi responden dalam pengambilan keputusan, dan menjaga kerahasian, sesuai dengan yang tercantum pada poin.

STIKES NI YATA HUSADA SAMARINDA

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi penelitian

Bab ini akan di sajikan hasil penelitian Gambaran Hospitalisasi Anak Pra Sekolah Usia 3-6 Tahun dan Orang Tua Di Rumah Sakit Hospitals Balikpapan. Pada Hasil penelitian ini akan di uraikan Gambaran Variabel penelitian sebagai analisis Univariat. Penelitian di lakukan pada tanggal 18 agustus 2019 sampai dengan 2 Febuari 2020. Jumlah sempel pada penelitian ini adalah 47 pasien. Penelitian ini di lakukan di Rumah Sakit Siloam Balikpapan yang beralamat JL. MT Haryono No.23 RT 30,Damai Kecamatan Balikpapan Selatan, Kota Balikpapan.

2. Reaksi Hopitalisasi Anak

Tabel. 4.1 Distribusi Frekuensi Reaksi Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah Usia 3-6 tahun

PERNYATAAN	Jawaban Responden					
	S		K		TP	
	F	P	F	P	F	P
Anak menginginkan ditunggui oleh orang tua	41	87.23	4	25.53	2	53.19
Anak menangis jika ditinggal orang tua dalam waktu yang lama	39	82.98	6	25.53	2	10.64
Anak menangis jika didekati perawat	42	89.36	4	14.89	1	21.28
Anak meminta perawat atau dokter untuk keluar dari ruang rawat	40	85.11	5	10.64	2	4.26
Anak memukul perawat atau dokter yang sedang memberikan perawatan	40	85.11	4	10.64	3	4.26
Anak tidak menolak perawat saat akan melakukan prosedur perawatan	35	74.46	7	10.64	5	25.53
Anak menangis saat akan dilakukan tindakan keperawatan	43	91.49	3	21.28	1	31.91
Anak marah saat dilakukan tindakan keperawatan	39	82.98	4	21.28	4	31.91

Anak meminta peralatan yang akan di pakai untuk tindakan keperawatan agar tidak dipakai perawat	40	85.11	6	10.64	1	4.26
Anak berusaha turun dari tempat tidur saat akan dilakukan tindakan keperawatan	41	87.23	4	25.53	2	53.19
Anak meminta pulang	45	95.74	1	14.89	1	21.28
Anak menangis dan sulit ditenangkan jika keinginanya tidak di penuhi	42	89.36	2	25.53	3	53.19
Anak meminta di gendong orang tua untuk keluar dari ruangan saat dirawat	41	87.23	4	14.89	2	42.55
Anak marah saat di minta untuk tidur di atas tempat tidurnya	42	89.36	4	36.17	1	31.91
Anak mulai mengompol yang sebelumnya tidak pernah terjadi	40	85.11	4	10.64	3	4.26
Anak tidak mau makan	40	85.11	6	10.64	1	4.26
Anak tidak berminat untuk bermain	30	63.83	16	21.28	1	14.89
Anak berkenalan dengan teman satu ruangan	10	21.27	12	25.53	25	53.19
Anak bermain dengan anak lain yang sedang di rawat	5	10.65	5	10.65	37	78.72
Rata – Rata		**84,3**		**7,3**		**1,5**

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa bahwa reaksi hospitalisasi anak sering ditunjukkan sebesar 84.3%, Kadang-kadang sebesar 7.3%, dan Tidak Pernah sebesar 1.5%

3. Reaksi Hopitalisasi Orang Tua

Tabel. 4.3 Distribusi Frekuensi Reaksi Hospitalisasi Orang Tua

PERNYATAAN	Jawaban Responden					
	S		K		TP	
	F	P	F	P	F	P
Saya merasa gelisah dengan kondisi anak saya	35	74.47	10	21.28	2	4.26
Saya merasa sedih melihat anak saya sakit	40	85.11	5	10.64	2	4.26
Saya takut kalau terjadi kondisi yang lebih serius pada anak saya	47	100	0	0	0	0
Saya merasa frustasi dengan kondisi anak saya telah di rawat cukup lama	20	42.55	20	42.55	7	14.89

dan tidak mengalami perubahan						
Saya merasa putus asa dengan kondisi anak saya	30	63.83	3	6.38	14	29.89
Saya merasa bahwa keluarga saya tidak mengerti keadaan saya	20	42.55	20	42.55	7	14.89
Saya tidak tega melihat anak saya dilakukan tindakan	25	53.19	20	42.55	2	4.26
Saya merasa bahwa Tuhan tidak adil	15	31.91	10	21.28	22	46.81
Saya merasa pesimis dengan kesembuhan anak saya	10	21.27	4	8.5	33	70.21
Saya tidak tega melihat anak saya menangis karna di pasang infus	35	74.47	10	21.28	2	4.26
Saya khawatir karna tidak mendapatkan diagnosa penyakit yang jelas pada anak saya	40	85.11	5	10.64	2	4.26
Saya merasa rumah sakit adalah tempat yang tidak nyaman	20	42.55	7	14.89	20	42.55
Saya ingin anak saya segera pulang	47	100	0	0	0	0
Rata – Rata		**68,6%**		**18%**		**12,4**

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa reaksi hospitalisasi orang tua sering ditunjukkan sebesar 68.6%, Kadang-kadang sebesar 18%, dan Tidak Pernah sebesar 12.4%

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran Reaksi Hospitalisasi pada anak Pra Sekolah Usia 3 – 6

Anak usia pra sekolah 3 – 6 tahun lebih dapat menoleransi periode perpisahan dengan orang tua. Reaksi stres hospitalisasi pada anak usia sekolah meliputi menolak makan, kesulitan untuk tidur, sering menangis, jika berpisah dengan orang tua akan sering bertanya kapan orang tua akan datang mengunjungi dan menarik diri dari orang lain (Nurlaila, Utami & W, 2018). Rasa tidak nyaman dan kecemasan juga dirasakan oleh anak ketika anak di hospitalisasi Mulyani, S. (2018). Hulinggi, I., Masi, G., & Ismanto, A. Y. (2018) menyatakan pada saat hospitalisasi, anak akan diam dengan tenang di tempat tidur bangsal, tetapi ketika kondisi fisik anak memungkinkan

untuk bergerak bebas, anak akan melampiaskan kebutuhan mereka untuk bergerak dan bermain pada waktunya. Hal tersebut akan mengurangi rasa tidak nyaman yang dialami anak pada saat hospitalisasi. Hasil penelitian He, Polkki, Pietila, Julkunen (2006) menunjukkan bahwa metode yang paling umum digunakan oleh orang tua adalah strategi dukungan emosional, membantu anak dalam kegiatan sehari-hari, serta teknik pernafasan. Metode ini digunakan untuk mengurangi nyeri sedang atau berat.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa jumlah responden anak yang "sering" menunjukkan reaksi hospitalisasi sebanyak 84,3%, "kadang-kadang sebanyak 7,3%, dan "Tidak Pernah" sebanyak 1,5%. Ditinjau dari segi aspek fisik reaksi hospitalisasi terjadi pada 36 anak atau sebesar 79.5%, kemudian dari segi psikis sebanyak 31 atau 67,4%, dan segi emotional sebanyak 40 atau 88.5%.

Sesuai dengan penelitian Wahyuningsih (2011) Pada anak pra sekolah umumnya merasakan banyak ketakutan. Dampak negatif dari hospitalisasi pada usia anak prasekolah adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan. Reaksi hospitalisai yang sering ditunjukkan anak dalam penelitian ini sebagian besar memggambarkan sikap penolakan anak terhadap proses hospitalisasi yaitu reaksi "anak meminta pulang" sebanyak 45 anak (95,74%) disusul dengan reaksi "anak menangis saat akan dilakukan tindakan keperawatan" sebanyak 43 anak (94.49%), kemudian reaksi "anak menangis dan sulit ditenangkan jika keinginanya tidak di penuhi" serta "Anak marah saat di minta untuk tidur di atas tempat tidurnya" dan " Anak marah saat di minta untuk tidur di atas tempat tidurnya" sebanyak 42 anak (89.36%). Selain reaksi yang menggambarkan adanya penolakan, beberapa anak juga menunjukkan reaksi yang menggambarkan penerimaan terhadap hospitalisasi, dimana "Anak tidak menolak perawat saat akan melakukan prosedur perawatan" sebanyak 35 anak (74.46%) dilanjutkan dengan reaksi "Anak tetap tenang meskipun

ditinggalkan orang tua" sebanyak 20 anak (63.83%), dan reaksi "anak berkenalan dengan teman satu ruangan" sebanyak 10 anak (21.27%).

Sesuai dengan penelitian Nurlaila, Utami & W (2018). Anak usia sekolah mempunyai kemampuan koping yang lebih baik untuk menghadapi stres hospitalisasi. Meskipun demikian, anak usia sekolah juga sering menunjukkan reaksi stres hospitalisasi seperti perasaan takut, marah dan sedih. Reaksi regresi juga sering terjadi pada anak usia sekolah dalam menghadapi hospitalisasi sehingga membutuhkan perlindungan orang tua.

Pengalaman hospitalisasi pada anak dapat mempertimbangkan proses upaya untuk mengembalikan kesehatan, secara keseluruhan, mendapatkan kembali status individu di dunia. Perawat dapat mendorong proses ini dengan menunjukkan pentingnya pengalaman dan perasaan individu pada saat hospitalisasi dan membantu orang-orang 58 untuk mengadaptasikan diri terhadap lingkungan barunya (Moghaddam et al., 2011).

2. Gambaran Reaksi Hospitalisasi pada Orang tua

Perawatan anak di rumah sakit tidak hanya menimbulkan stress bagi anak, tetapi juga bagi orang tua. Perasaan stress yang dialami orang tua selama menjalani perawatan di rumah sakit terjadi akibat perasaan takut kehilangan anaknya dan adanya perasaan berduka terutama pada kondisi sakit anak yang terminal, mendapatkan informasi buruk tentang diagnosis medis anaknya, perawatan yang tidak direncanakan, dan pengalaman perawatan di rumah sakit sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma (Supartini, 2014)

Dalam penelitian ini ditemukan sebanyak 68,6% orangtua sering menunjukkan reaksi hospitalisasi, "kadang-kadang" sebanyak 18%, dan "tidak pernah" sebanyak 12.4%. Ditinjau dari segi aspek fisik reaksi hospitalisasi tidak terjadi kepada orang tua si anak namun dari segi psikis ditemukan sebanyak 28 responden atau 61%, dan segi emotional sebanyak 27 responden atau 60%.

Berdasarkan distribusi jawaban respon dapat dilihat bahwa orang tua yang sering menunjukan reaksi hospitalisasi menyatakan "Saya takut kalau terjadi kondisi yang lebih serius pada anak saya" dan "Saya ingin membawa anak saya

segera pulang" sebanyak 47 responden, dilanjutkan dengan pernyataan "Saya merasa sedih melihat anak saya sakit" dan pernyataan "Saya khawatir karna tidak mendapatkan diagnose penyakit yang jelas pada anak saya" sebesar 40 responden (85.11%), kemudian pernyataan "Saya merasa gelisah dengan kondisi anak saya" dan "Saya tidak tega melihat anak saya menangis karna di pasang infus" sebanyak 35 responden (74.47%).

Sesuai dengan penelitian Supartini, (2014) bahwa orang tua akan merasa begitu cemas dan takut terhadap kondisi anaknya yang dirawat di rumah sakit. Hal ini terjadi karena orang tua melihat anak mendapat prosedur menyakitkan, seperti pengambilan darah, injeksi obat, infus, dilakukan pungsi lumbal, dan prosedur invasif lainnya. Seringkali pada saat anak dilakukan prosedur tersebut, orang tua bahkan menangis karena tidak tega melihat anaknya. Rasa cemas dirasakan orang tua pada saat menunggu informasi tentang diagnosis penyakit anaknya, sedangkan rasa takut muncul pada orang tua terutama akibat takut kehilangan anak pada kondisi sakit yang terminal. Rasa cemas juga dapat muncul saat pertama kali datang ke rumah sakit dan membawa anaknya untuk dirawat, merasa asing dengan lingkungan rumah sakit. Selain itu, perasaan cemas juga dapat muncul karena pengalaman sebelumnya yang menimbulkan trauma. Perilaku yang sering ditunjukkan orang tua berkaitan dengan adanya perasaan cemas dan takut adalah sering bertanya, gelisah, ekspresi wajah tegang, dan bahkan marah.

Adanya orang tua disamping anak selama menjalani hospitalisasi dapat membuat anak merasa lebih aman, terlebih saat anak menghadapi situasi yang menakutkan seperti dilakukan prosedur invasif (Supartini, 2012). Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari (Apriany, D. 2013). yang menyatakan bahwa dalam upaya menurunkan kecemasan anak akibat hospitalisasi, orang tua dapat mengalihkan perhatian anak dari tindakan yang akan dilakukan oleh perawat dengan mengajak anak bermain maupun bercerita. Perhatian anak yang teralihkan dapat meminimalisir tingkat kecemasan akibat hospitalisasi yang dijalani anak. Dengan menurunnya tingkat kecemasan anak, akan memiliki

dampak baik bagi anak yaitu membantu mempercepat proses penyembuhan anak.

Adanya orang tua disamping anak selama menjalani hospitalisasi dapat membuat anak merasa lebih aman, terlebih saat anak menghadapi situasi yang menakutkan seperti dilakukan prosedur invasif (Supartini, 2012). Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari (Apriany, D. 2013). yang menyatakan bahwa dalam upaya menurunkan kecemasan anak akibat hospitalisasi, orang tua dapat mengalihkan perhatian anak dari tindakan yang akan dilakukan oleh perawat dengan mengajak anak bermain maupun bercerita. Perhatian anak yang teralihkan dapat meminimalisir tingkat kecemasan akibat hospitalisasi yang dijalani anak. Dengan menurunnya tingkat kecemasan anak, akan memiliki dampak baik bagi anak yaitu membantu mempercepat proses penyembuhan anak.

C. Keterbatasan Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan melihat Gambaran Reaksi Hospitalisasi Anak Pra Sekolah Usia 3-6 Tahun Di Siloam Hospitals Balikpapan. Peneliti sangat menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain :

1. Instrumen penelitian yang di gunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner yang di buat oleh peneliti lain dan dimodifikasi oleh peneliti dan hanya di lakukan satu kali uji validitas dan uji Rehbilitas sehingga perlu untuk di kembangkan dan dilakukan pengujian ulang agar menjadi lebih valid dan realibel.
2. Pengambilan sampel dalam penelitian ini tidak dilakukan secara acak, sehingga penelitian belum bisa digeneralisasikan pada populasi yang lebih besar.
3. Pengukuran reaksi hospitalisasi menggunakan kuisioner, sehingga kemungkinan jawaban responden yang bias cukup tinggi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan tingkat terjadinya hospitalisasi pada anak dengan kriteria "sering" sebanyak 84,3%, "kadang-kadang sebanyak 7,3%, dan "Tidak Pernah" sebanyak 1,5% . Sedangkan untuk kejadian hospitalisasi pada orang tua untuk kriteria "sering" sebanyak 68,6%, "kadang-kadang" sebanyak 18%, dan "tidak pernah" sebanyak 12.4%.

Berdasarkan pernyataan diatas ditemukan 40 responden (85.75%) yang menjawab "sering" pada pernyataan yang mendukung reaksi hospitalisasi pada anak pra sekolah usia 3-6 tahun. sedangkan untuk responden yang menjawab "sering" pada pernyataan yang tidak mendukung reaksi hospitalisasi sebesar 18 responden (37.23%). Kemudian untuk reaksi hospitalisasi pada orang tua dari 47 responden menjawab pada kriteria "sering" sebesar 63% pada pernyataan yang mendukung reaksi hospitalisasi. Sehingga reaksi hospitalisasi terjadi pada anak sebesar 85, 75% dan pada orang tua sebesar 63%.

Dari segi aspek fisik reaksi hospitalisasi terjadi pada 36 anak atau sebesar 79.5%, kemudian dari segi psikis sebanyak 31 atau 67,4%, dan segi emotional sebanyak 40 atau 88.5%. Sehingga dari 19 item kuesioner paling banyak terjadi reaksi hospitalisasi dari aspek emotional yaitu dari 46 responden untuk kategori "sering" sebanyak 40 (88,5%), "kadang-kadang 4 responden (8.5%), dan tidak pernah 2 responden (4%)

Hospitalisasi pada anak menimbulkan masalah berupa cemas, rasa kehilangan, dan takut akan tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Hospitalisasi pada anak tidak hanya berdampak pada anak itu sendiri tapi juga berdampak pada orang tua dari anak tersebut. Peran perawat sangat diperlukan untuk mencegah masalah hospitalisasi pada anak. Perawat harus memberikan

dukungan dan dorongan kepada anak yang efektif agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dan tetap menjaga kepercayaan anak agar anak tidak merasa takut akan tindakan yang akan dilakukan oleh perawat. Selain itu perawat juga berperan sebagai promotif yang memberikan pandangan pada keluarga agar selalu setia mendampingi dan memberi perhatian lebih pada anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Siloam Balikpapan

   Lebih meningkatkan pelayanan terutama peran perawat untuk mencegah masalah hospitalisasi pada anak. Perawat harus memberikan dukungan dan dorongan kepada anak yang efektif agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan

2. Bagi Petugas Rumah Sakit

   Perawat juga berperan sebagai promotif yang memberikan pandangan pada keluarga agar selalu setia mendampingi dan memberi perhatian lebih pada anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Dapat mengembangkan penelitian ini dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi hospitalisasi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Lebih meningkatkan tentang teori dan konsep pengetahuan dalam meningkatkan pelayanan terhadap pasien anak.

STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

DAFTAR PUSTAKA

Aini, N. (2018). *Teori Model Keperawatan Beserta Aplikasinya Dalam Keperawatan* (1st ed.). Malang: UMM Press.

Apriany, D. (2013). Hubungan Antara Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, *08*(2), 92–104. Retrieved from http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/477/246

Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan* (Vol. 1). Jakarta: EGC.

Audina, M., Onibala, F., & Wowiling, F. (2017). Hubungan Dampak Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Irina E Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-Journal Keperawatan*, *5*(1), 1–8.

Fadlillah, M. (2019). *Buku Ajar: Bermain & Permainan Anak Usia Dini* (1st ed., Vol. 3). Jakarta: PRENADAMEDIA Group.

Hulinggi, I., Masi, G., & Ismanto, A. Y. (2018). Hubungan Sikap Perawat dengan Stres Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. *e-Journal Keperawatan* , *6*(1), 1–7. Retrieved from https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/19479/19030

Indrijati, H. (2017). *Psikologi Perkembangan dan Pendidikan Anak Usia Dini* (1st ed., Vol. 2). Jakarta: Kencana.

Mulyani, S. (2018). Riwayat Hospitalisasi, Kehadiran Orang Tua Terhadap Respon Perilaku Anak Pra Sekolah Pada Tindakan Invasif di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi. . *Jurnal Psikologi Jambi*, *03*(01), 41–51.

Nurlaila, Utami, W., & W, T. C. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (1st ed.). Yogyakarta: LeutikaPrio.

Nurmashitah, & Purnama, A. (2018). Medical Play dalam Menurunkan Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruangan Rawat Inap Anak. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, *8*(4), 516–521.

Noorbaya, S., & Johan, H. (2019). *Panduan Belajar: Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah* (Vol. 1). Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Potts, N. L., & Mandleco, B. L. (2012). *Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families* (3rd ed.). New York: Delmar Cengage Learning.

Agustina , R, *Pengaruh terapi Bermain Play Dough Terhadap perkembangan Kreatifitas Anak Usia Prasekolah*, Skripsi, prodi S1 Keperawatan Stikes Insan Cendika Medika,jombang.

Ramdaniati, S. (2011). Universitas Indonesia Library, Depok.

Roberts, C. A. (2010). Unaccompanied Hospitalized Children: A Review of the Literature and Incidence Study. *Journal of Pediatric Nursing, 25*(6), 470– 476. Retrieved from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21035013

Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*. Ponorogo: Forum Ilmu Kesehatan .

Supartini, Y. (2014). *Buku Ajar: Konsep Dasar Keperawatan Anak* (1st ed., Vol. 3). Jakarta: EGC.

Supeno, H. (2010). *Kriminalisasi Anak: Tawaran Gagasan Radikal Peradilan Anak Tanpa Pemidanaan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Alawi. (2008). Hospitalisasi Pada Anak. http://www.waluransehat.com. Diunduh 2 April 2013.

Windiarto, T., Yusuf, A. H., Santoso, A. D., Nugroho, S., Latifah, S., Solih, R., … Rahmawatiningsih, A. (2018). Profil Anak Indonesia. Retrieved October 2019, from https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/list/74d38-buku-pai-2018.pdf.

Witt, W. P., Weiss, A. J., & Elixhauser, A. (2014, December). Overview of Hospital Stays for Children in United States, 2012. Retrieved October 2019, from https://www.hcup-us.ahrq.gov/reports/statbriefs/sb187-Hospital-Stays-Children-2012.jsp.

Katinawati. (2012). Pengaruh terapi bermain dalam menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Tugurejo Semarang. Skripsi. STIKES Telogorejo Semarang.

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di_

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Peneliti : Dewi Mey Yanny Silalahi

NIM : B1811111101

No. Hp : 0813 96626899

Judul Penelitian : Gambaran Reaksi Hospitalisasi Anak Pra Sekolah Usia 3 – 6 Tahun Dan Orang Tua Di Siloam Hospitals Balikpapan.

Saya adalah mahasiswi STIKES Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Dampak Reaksi Hospitalisasi Anak Pra Sekolah Usia 3 – 6 Tahun Dan Orang Tua Di Siloam Hospitals Balikpapan.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika Bapak/Ibu bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan memberikan kuesioner mengenai "Gambaran Reaksi Hospitalisasi Anak Pra Sekolah Usia 3 – 6 Tahun Dan Orang Tua Di Siloam Hospitals Balikpapan". Kemudian responden akan mengisi lembar kuesioner sesuai dengan kondisi Bapak/ibu saat ini.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak responden dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan dan penyajian laporan penelitian. Apabila Bapak/Ibu ketika mengisi kuesioner merasa kesulitan dalam pengisian kuesioner, mohon memberitahu peneliti atau menghubungi nama-nama yang tertera di bawah, maka pengisian kuesioner akan ditunda dan

akan dilanjutkan sesuai dengan keinginan Bapak/Ibu dan boleh memutuskan untuk menolak penelitian kapanpun dikehendaki tanpa ada konsekuensi atau dampak tertentu.

Jika ada suatu perihal yang ingin ditanyakan, mohon menghubungi nama-nama di bawah ini :

1. Ns. Sumiati Sinaga, S Kep, M,Kep
   No. Hp : 082322585807
2. Ns. Sumiati, SKM, M.Kes
   No. Hp : 081232467789
3. Dewi Mey Yanny Silalahi
   No. Hp : 081396626899

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan, Desember2019

Peneliti

Dewi Mey Yanny Silalahi

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA

BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : _____

Umur : _____

Alamat : _____

No. telp : _____

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Gambaran Reaksi Hospitalisasi Anak Pra Sekolah Usia 3 – 6 TahunDan Orang Tua Di Siloam Hospitals Balikpapan.

Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah:

1. Bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner.
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti.

Keikutsertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan, 10/01/2020

Mengetahui
Peneliti

Yang membuat pernyataan

Dewi Mey Yanny Silalahi

Nama & Tanda tangan

KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN REAKSI HOSPITALISASI ANAK PRA SEKOLAH USIA 3 – 6 TAHUN DAN ORANG TUA DI RUMAH SAKIT SILOAM BALIKPAPAN

A. Bacalah dengan seksama setip pertanyaan di bawah

B. Pilih salah satu jawaban yang sesuai dengan kenyataan prilaku pada saat di rawat di rumah sakit dengan memberikan tanda (√)pada k olom jawaban yang tersedia

S : Sering (jika tidak lebih dari 2 kali dalam sehari)

K: Kadang – kadang (jika terjadi 1-2 kali dalam sehari)

TP: Tidak pernah (tidak terjadi sama sekali dalam sehari)

C. Kuesioner Reaksi hospitalisasi anak

NO	Pertanyaan	S	K	TP
1	Anak menginginkan ditunggui oleh orang tua			
2	Anak menangis jika ditinggal orang tua dalam waktu yang lama			
3	Anak menangis jika didekati perawat			
4	Anak meminta perawat atau dokter untuk keluar dari ruang rawat			
5	Anak memukul perawat atau dokter yang sedang memberikan perawatan			
6	Anak tidak menolak perawat saat akan melakukan prosedur perawatan			
7	Anak menangis saat akan dilakukan tindakan keperawatan			
8	Anak marah saat dilakukan tindakan keperawatan			
9	Anak meminta peralatan yang akan di pakai untuk tindakan keperawatan agar tidak			

	dipakai perawat			
10	**Anak berusaha turun dari tempat tidur saat akan dilakukan tindakan keperawatan**			
11	**Anak meminta pulang**			
12	**Anak menangis dan sulit ditenangkan jika keinginanya tidak di penuhi**			
13	**Anak meminta di gendong orang tua untuk keluar dari ruangan saat dirawat**			
14	**Anak marah saat di minta untuk tidur di atas tempat tidurnya**			
15	**Anak mulai mengompol yang sebelumnya tidak pernah terjadi**			
16	**Anak tidak mau makan**			
17	**Anak tidak berminat untuk bermain**			
18	**Anak berkenalan dengan teman satu ruangan**			
19	**Anak bermain dengan anak lain yang sedang di rawat**			

STIKES MUHAMMADIYAH HUSADA SAMARINDA

D. Kuesioner Reaksi hospitalisasi Orang Tua

No	Pernyataan	S	KK	TP
1	Saya merasa gelisah dengan kondisi anak saya			
2	Saya merasa sedih melihat anak saya sakit			
3	Saya takut kalau terjadi kondisi yang lebih serius pada anak saya			
4	Saya merasa frustasi dengan kondisi anak saya telah di rawat cukup lama dan tidak mengalami perubahan			
5	Saya merasa putus asa dengan kondisi anak saya			
6	Saya merasa bahwa keluarga saya tidak mengerti keadaan saya			
7	Saya tidak tega melihat anak saya dilakukan tindakan			
8	Saya merasa bahwa Tuhan tidak adil			
9	Saya merasa pesimis dengan kesembuhan anak saya			
10	Saya tidak tega melihat anak saya menangis karna di pasang infus			
11	Saya khawatir karna tidak mendapatkan diagnose penyakit yang jelas pada anak saya			
12	Saya merasa rumah sakit adalah tempat yang tidak nyaman			
13	Saya ingin membawa anak saya segera pulang			

STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,850	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
y1	30,94	12,278	,647	,830
y2	30,94	12,844	,476	,841
y3	30,81	13,158	,412	,845
y4	30,91	12,514	,577	,835
y5	30,89	13,228	,369	,848
y6	30,85	12,956	,459	,842
y7	30,96	12,433	,598	,833
y8	30,94	12,322	,634	,831
y9	30,87	13,070	,419	,845
y10	30,79	12,954	,485	,841
y11	30,79	13,302	,377	,847
y12	30,98	12,630	,539	,837
y13	30,96	12,520	,572	,835

PEMBAHASAN HASIL

1. Berdasarkan hasil uji validitas di atas dapat diketahui nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka butiran soal dinyatakan valid. Nilai r_{tabel} yang digunakan sebesar 0,294
2. Dari hasil penghitungan statistic di dapatkan nilai-nilai $r_{hitung} > 0.294$. Sehingga 13 pernyataan tersebut dinyatakan valid.
3. Dengan nilai reabilitas sempurna yaitu sebesar 0,850

DESCRIPTION OF HOSPITALIZATION CHILDREN'S PRESCHOOL OF AGE 3-6 YEARS AND PARENTS IN BALIKPAPAN SILOAM HOSPITALS

Dewi Mey Yanny Silalahi[1], Sumiati Sinaga[2], Hj Sumiati[3]

ABSTRACT

Background: Sickness and hospitalization conditions are crisis conditions for children and can cause reactions. Especially in preschool children aged 3-6 years, hospitalization reactions can be caused due to changes in activities and environment, limitations of coping mechanisms in children to deal with stress, feelings of loss of control such as restrictions on physical activity and routine treatment therapy, and pain felt during home care sick. Hospitalization reactions can also occur in parents as parents feel anxious, impatient, and sad when they see their child having to undergo treatment in the hospital. Purpose: To find out the description of Hospitalization Reaction in Preschool Children Aged 3-6 Years And Parents At Siloam Hospitals Balikpapan. **Method:** The sampling technique used was purposive sampling. The design of this study was quantitative descriptive, data collection using a questionnaire with answer choices using a Likert scale, respondents used 47 respondents. **Results:** The study found the existence of Hospital Reaction in Preschool Children aged 3-6 years at 85.75% and Parental Hospital Reaction at 63.00%. **Conclusion:** Hospitalization reactions are not only demonstrated by children, but also by parents. Therefore, an approach is needed to reduce the impact of hospitalization on parents and children, so that nurses can provide maximum nursing services.

Keywords: Hospital Reaction in Children, Parental Hospital Reaction

---

[1]Students of Nursery Department, STIKES Wiyata Husada Samarinda
[2]Lecturer of STIKES Wiyata Husada Samarinda
[3]Lecturer of STIKES Wiyata Husada Samarinda

Briton
International English School

GAMBARAN REAKSI HOSPITALISASI ANAK PRA SEKOLAH USIA 3 – 6 TAHUN DAN ORANG TUA DI SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN

Dewi Mey Yanny Silalahi[1], Sumiati Sinaga[2], Hj Sumiati[3]
[1]Mahasiswi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
[2]Dosen STIKES Wiyata Husada Samarinda
[3]Dosen STIKES Wiyata Husada Samarinda
Email : dewisilalahi432@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kondisi sakit dan perawatan di rumah sakit merupakan kondisi krisis bagi anak dan dapat menyebabkan reaksi. Khususnya pada anak Pra sekolah usia 3 – 6 tahun, Reaksi hospitalisasi dapat disebabkan karena perubahan kegiatan dan lingkungan, keterbatasan mekanisme koping pada anak untuk menghadapi stres, perasaan kehilangan kontrol misalnya pembatasan kegiatan fisik dan terapi pengobatan rutin, serta nyeri yang dirasakan selama perawatan di rumah sakit. Reaksi Hospitalisasi juga dapat terjadi pada orang tua seperti halnya para orang tua merasa cemas, merasa tidak tega, dan sedih ketika melihat anak mereka harus menjalani perawatan di rumah sakit.**Tujuan:** Untuk mengetahui Gambaran Reaksi Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah Usia 3-6 Tahun Dan Orang Tua Di Siloam Hospitals Balikpapan. **Metode:** Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan pilihan jawaban menggunakan skala *likert*, Responden yang digunajan 47 respoden. **Hasil:** Penelitian ditemukan Adanya Reaksi Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah usia 3-6 tahun sebesar 85.75% dan Reaksi Hospitalisasi Orang Tua sebesar 63.00%. **Kesimpulan :** Reaksi hospitalisasi tidak hanya ditunjukkan oleh anak, tetapi juga orangtua. Oleh sebab itu, diperlukan pendekatan untuk mengurangi dampak hospitalisasi pada orangtua maupun anak, agar perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara maksimal.

Kata Kunci : Reaksi Hospitalisasi pada Anak, Reaksi Hospitalisasi Orang Tua

ABSTRACT

Background: Sickness and hospitalization conditions are crisis conditions for children and can cause reactions. Especially in preschool children aged 3-6 years, hospitalization reactions can be caused due to changes in activities and environment, limitations of coping mechanisms in children to deal with stress, feelings of loss of control such as restrictions on physical activity and routine treatment therapy, and pain felt during home care sick. Hospitalization reactions can also occur in parents as parents feel anxious, impatient, and sad when they see their child having to undergo treatment in the hospital. Purpose: To find out the description of Hospitalization Reaction in Preschool Children Aged 3-6 Years And Parents At Siloam Hospitals Balikpapan. **Method:** The sampling technique used was purposive sampling. The design of this study was quantitative descriptive, data collection using a questionnaire with answer choices using a Likert scale, respondents used 47 respondents. **Results:** The study found the existence of Hospital Reaction in Preschool Children aged 3-6 years at 85.75% and Parental Hospital Reaction at 63.00%. **Conclusion:** Hospitalization reactions are not only demonstrated by children, but also by parents. Therefore, an approach is needed to reduce the impact of hospitalization on parents and children, so that nurses can provide maximum nursing services.

Keywords: Hospital Reaction in Children, Parental Hospital Reaction

---

[1]Students of Nursery Department, STIKES Wiyata Husada Samarinda
[2.3]Lecturer of STIKES Wiyata Husada Samarinda

PENDAHULUAN

Kondisi sakit dan perawatan di rumah sakit merupakan kondisi krisis bagi anak dan dapat menyebabkan stress. Khususnya pada anak Pra sekolah usia 3 – 6 tahun, stres hospitalisasi dapat disebabkan karena perubahan kegiatan dan lingkungan, keterbatasan mekanisme koping pada anak untuk menghadapi stres, perasaan kehilangan kontrol misalnya pembatasan kegiatan fisik dan terapi pengobatan rutin, serta nyeri yang dirasakan selama perawatan di rumah sakit. Terjadinya stres hospitalisasi pada anak dapat berpengaruh terhadap perawatan anak selama di rumah sakit dan dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan. 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 koping yang dimiliki (Nurlaila, Utami & W, 2018).

Berdasarkan hasil dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2017 yang dimuat dalam data Profil Anak Indonesia tahun 2018, disampaikan bahwa sebesar 3,21% anak mengalami keluhan kesehatan dan rawat inap dalam setahun terakhir. Di Jakarta jumlah anak yang rawat inap sebesar 4,28%, sementara untuk provinsi Kalimantan Timur sendiri persentase anak usia 0-17 tahun yang rawat inap dalam setahun terakhir yaitu sebesar 3,51% (Windiarto, et. al, 2018).

Kecemasan akibat hospitalisasi yang terjadi pada anak prasekolah merupakan kondisi yang dapat beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan kooperatif dengan tenaga kesehatan sehingga tidak menghambat proses keperawatan. Jika kecemasan itu berlangsung lama dan tidak teratasi maka akan menimbulkan sikap pelepasan pada anak sehingga anak mulai tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya, lebih memilih untuk berdiam diri atau apatis, menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma setelah keluar dari rumah sakit (Kyle & Carman, 2015).

Reaksi Hospitalisasi juga dapat terjadi pada orang tua dengan Studi awal yang dilakukan peneliti pada bulan oktober melalui teknik wawancara kepada sepuluh orang tua pasien anak berusia pra sekolah 3 sampai 6 tahun yang dirawat inap ditemukan hasil yaitu semua orang tua yang diwawancara mengatakan bahwa mereka sangat tidak tega dan sedih ketika melihat anak mereka harus diinfus atau harus disuntik untuk menjalani prosedur pemeriksaan seperti pemeriksaan darah, selain itu 8 dari 10 orang tua mengatakan bahwa anak-anak mereka menjadi trauma

dan menangis jika melihat perawat atau dokter, tiga dari 10 orang tua mengatakan anaknya merasa tidak bebas sehingga sering ingin melepas infusan yang ada di tangan mereka dan ingin berjalan-jalan keluar ruangan. Di samping itu melalui observasi pada 10 anak yang dirawat inap dengan rata-rata usia 7 bulan hingga 10 tahun didapatkan hasil 5 dari 10 anak menangis saat melihat perawat atau tenaga medis yang lain masuk ke kamar rawatnya, 3 dari 10 anak tidak mau berbicara saat ditanya oleh perawat atau dokter, 8 dari 10 anak tidak mau minum obat jika diberi oleh perawat. Data rekam medis yang diperoleh dari Siloam Hospitals Balikpapan menunjukkan bahwa dari bulan oktober - september 2019 jumlah pasien anak-anak yang dirawat inap sebanyak 1890 pasien dengan jumlah perbulannya antara 630 pasien anak Pra Sekolah.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua pasien, anak pra sekolah yang dirawat ruangan IPD yang berjumlah 313 orang.

Sampel yang akan diteliti menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *Purposive Sampling* sehingga sampel yang diambil berjumlah 47 responden. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak Pra Sekolah yang di rawat di IPD 7 Siloam Hospitals dan orang tua yang bersedia menjadi Responden. Sedangkan kriteria ekslusinya adalah Orang tua yang tidak bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilaksanakan dimulai dari bulan Agustus 2019 sampai Januari 2020.

Variabel dalam penelitian ini meliputi reaksi hopitalisasi pada anak pra sekolah dan reaksi hospitalisasi orang tua. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner berisi 19 pertanyaan untuk mengetahui reaksi hospitalisasi pada anak dan 13 pertanyaan untuk reaksi hospitalisasi orang tua dengan pilihan jawaban menggunakan skala *likert* (sering, kadang-kadang dan tidak pernah). Dalam penelitian ini reaksi hospitalisasi diukur dalam 3 aspek yaitu aspek fisik, aspek psikis, dan aspek emosional. Hasil pengolahan data disajikan ke dalam tabel frekuensi dan distribusi serta penjelasan dalam bentuk narasi.

HASIL

Hasil penelitian ditemukan terjadinya reaksi hospitalisasi pada anak dengan kriteria “sering” sebesar 84.3%, “kadang-kadang” sebesar 7.3%, dan “tidak pernah” sebesar 8.4%. Sedangkan pada orang tua kriteria “sering” sebesar 68.6%, “kadang-kadang” sebesar 18%, dan “tidak pernah” sebesar 12.4%.

Tabel. 4.1 Distribusi Frekuensi Reaksi Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah Usia 3-6 tahun

PERNYATAAN	JAWABAN RESPONDEN					
	S		K		TP	
	F	P	F	P	F	P
Anak menginginkan ditunggui oleh orang tua	41	87.23	4	25.53	2	53.19
Anak menangis jika ditinggal orang tua dalam waktu yang lama	39	82.98	6	25.53	2	10.64
Anak menangis jika didekati perawat	42	89.36	4	14.89	1	21.28
Anak meminta perawat atau dokter untuk keluar dari ruang rawat	40	85.11	5	10.64	2	4.26
Anak memukul perawat atau dokter yang sedang memberikan perawatan	40	85.11	4	10.64	3	4.26
Anak tidak menolak perawat saat akan melakukan prosedur perawatan	35	74.46	7	10.64	5	25.53
Anak menangis saat akan dilakukan tindakan keperawatan	43	91.49	3	21.28	1	31.91
Anak marah saat dilakukan tindakan keperawatan	39	82.98	4	21.28	4	31.91
Anak meminta peralatan yang akan di pakai untuk tindakan keperawatan agar tidak dipakai perawat	40	85.11	6	10.64	1	4.26
Anak berusaha turun dari tempat tidur saat akan dilakukan tindakan keperawatan	41	87.23	4	25.53	2	53.19
Anak meminta pulang	45	95.74	1	14.89	1	21.28
Anak menangis dan sulit ditenangkan jika keinginanya tidak di penuhi	42	89.36	2	25.53	3	53.19
Anak meminta di gendong orang tua untuk keluar dari ruangan saat dirawat	41	87.23	4	14.89	2	42.55
Anak marah saat di minta untuk tidur di atas tempat tidurnya	42	89.36	4	36.17	1	31.91
Anak mulai mengompol yang sebelumnya tidak pernah terjadi	40	85.11	4	10.64	3	4.26
Anak tidak mau makan	40	85.11	6	10.64	1	4.26
Anak tidak berminat untuk bermain	30	63.83	16	21.28	1	14.89
Anak berkenalan dengan teman satu ruangan	10	21.27	12	25.53	25	53.19
Anak bermain dengan anak lain yang sedang di rawat	5	10.65	5	10.65	37	78.72
				84.3		**7.3**

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa bahwa reaksi hospitalisasi anak sering ditunjukkan sebesar 84.3%, Kadang-kadang sebesar 7.3%, dan Tidak Pernah sebesar 1.5%

PERNYATAAN	JAWABAN RESPONDEN					
	S		K		TP	
	F	P	F	P	F	P
Saya merasa gelisah dengan kondisi anak saya	35	74.47	10	21.28	2	4.26
Saya merasa sedih melihat anak saya sakit	40	85.11	5	10.64	2	4.26
Saya takut kalau terjadi kondisi yang lebih serius pada anak saya	47	100	0	0	0	0
Saya merasa frustasi dengan kondisi anak saya telah di rawat cukup lama dan tidak mengalami perubahan	20	42.55	20	42.55	7	14.89
Saya merasa putus asa dengan kondisi anak saya	30	63.83	3	6.38	14	29.89
Saya merasa bahwa keluarga saya tidak mengerti keadaan saya	20	42.55	20	42.55	7	14.89
Saya tidak tega melihat anak saya dilakukan tindakan	25	53.19	20	42.55	2	4.26
Saya merasa bahwa Tuhan tidak adil	15	31.91	10	21.28	22	46.81
Saya merasa pesimis dengan kesembuhan anak saya	10	21.27	4	8.5	33	70.21
Saya tidak tega melihat anak saya menangis karna di pasang infus	35	74.47	10	21.28	2	4.26
Saya khawatir karna tidak mendapatkan diagnosa penyakit yang jelas pada anak saya	40	85.11	5	10.64	2	4.26
Saya merasa rumah sakit adalah tempat yang tidak nyaman	20	42.55	7	14.89	20	42.55
Saya ingin anak saya segera pulang	47	100	0	0	0	0
		8.4		**68.6**		**18%**

STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa reaksi hospitalisasi orang tua sering ditunjukkan sebesar 68.6%, Kadang-kadang sebesar 18%, dan Tidak Pernah sebesar 12.4%

PEMBAHASAN

Anak usia pra sekolah 3 – 6 tahun lebih dapat menoleransi periode perpisahan dengan orang tua. Reaksi stres hospitalisasi pada anak usia sekolah meliputi menolak makan, kesulitan untuk tidur, sering menangis, jika berpisah dengan orang tua akan sering bertanya kapan orang tua akan datang mengunjungi dan menarik diri dari orang lain (Nurlaila, Utami & W, 2018). Rasa tidak nyaman dan kecemasan juga dirasakan oleh anak ketika anak di hospitalisasi Mulyani, S. (2018).

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa jumlah responden anak yang "sering" menunjukkan reaksi hospitalisasi sebanyak 84,3%, "kadang-kadang sebanyak 7,3%, dan "Tidak Pernah" sebanyak 8.4%. Ditinjau dari segi aspek fisik reaksi hospitalisasi terjadi pada 36 responden atau sebesar 79.5%, kemudian dari segi psikis sebanyak 31 atau 67,4%, dan segi emotional sebanyak 40 atau 88.5%.

Sesuai dengan penelitian Wahyuningsih (2011) Pada anak pra sekolah umumnya merasakan banyak ketakutan. Dampak negatif dari hospitalisasi pada usia anak prasekolah adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan. Reaksi hospitalisai yang sering ditunjukkan anak dalam penelitian ini sebagian besar memggambarkan sikap penolakan anak terhadap proses hospitalisasi yaitu reaksi "anak meminta pulang" sebanyak 45 anak (95,74%) disusul dengan reaksi "anak menangis saat akan dilakukan tindakan keperawatan" sebanyak 43 anak (94.49%), kemudian reaksi "anak menangis dan sulit ditenangkan jika keinginanya tidak di penuhi" serta "Anak marah saat di minta untuk tidur di atas tempat tidurnya" dan " Anak marah saat di minta untuk tidur di atas tempat tidurnya" sebanyak 42 anak (89.36%). Selain reaksi yang menggambarkan adanya penolakan, beberapa anak juga menunjukkan reaksi yang menggambarkan penerimaan terhadap hospitalisasi, dimana "Anak tidak menolak perawat saat akan melakukan prosedur perawatan" sebanyak 35 anak (74.46%) dilanjutkan dengan reaksi "Anak tetap tenang meskipun ditinggalkan orang tua" sebanyak 20 anak (63.83%), dan reaksi "anak berkenalan dengan teman satu ruangan" sebanyak 10 anak (21.27%).

Sesuai dengan penelitian Nurlaila, Utami & W (2018). Anak usia sekolah mempunyai kemampuan koping yang lebih baik untuk menghadapi stres hospitalisasi. Meskipun demikian, anak usia sekolah juga sering menunjukkan reaksi stres hospitalisasi seperti perasaan takut, marah dan sedih. Reaksi

regresi juga sering terjadi pada anak usia sekolah dalam menghadapi hospitalisasi sehingga membutuhkan perlindungan orang tua.

Perawatan anak di rumah sakit tidak hanya menimbulkan stress bagi anak, tetapi juga bagi orang tua. Perasaan stress yang dialami orang tua selama menjalani perawatan di rumah sakit terjadi akibat perasaan takut kehilangan anaknya dan adanya perasaan berduka terutama pada kondisi sakit anak yang terminal, mendapatkan informasi buruk tentang diagnosis medis anaknya, perawatan yang tidak direncanakan, dan pengalaman perawatan di rumah sakit sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma (Supartini, 2014).

Dalam penelitian ini ditemukan sebanyak 68,6% orangtua sering menunjukkan reaksi hospitalisasi, "kadang-kadang" sebanyak 18%, dan "tidak pernah" sebanyak 12.4%. Ditinjau dari segi aspek fisik reaksi hospitalisasi tidak terjadi kepada orang tua si anak namun dari segi psikis ditemukan sebanyak 28 responden atau 61%, dan segi emotional sebanyak 27 responden atau 60%.

Berdasarkan distribusi jawaban respon dapat dilihat bahwa orang tua yang sering menunjukan reaksi hospitalisasi menyatakan "Saya takut kalau terjadi kondisi yang lebih serius pada anak saya" dan "Saya ingin membawa anak saya segera pulang" sebanyak 47 responden, dilanjutkan dengan pernyataan "Saya merasa sedih melihat anak saya sakit" dan pernyataan "Saya khawatir karna tidak mendapatkan diagnose penyakit yang jelas pada anak saya" sebesar 40 responden (85.11%), kemudian pernyataan "Saya merasa gelisah dengan kondisi anak saya" dan "Saya tidak tega melihat anak saya menangis karna di pasang infus" sebanyak 35 responden (74.47%).

Sesuai dengan penelitian Supartini, (2014) bahwa orang tua akan merasa begitu cemas dan takut terhadap kondisi anaknya yang dirawat di rumah sakit. Hal ini terjadi karena orang tua melihat anak mendapat prosedur menyakitkan, seperti pengambilan darah, injeksi obat, infus, dilakukan pungsi lumbal, dan prosedur invasif lainnya. Seringkali pada saat anak dilakukan prosedur tersebut, orang tua bahkan menangis karena tidak tega melihat anaknya. Rasa cemas dirasakan orang tua pada saat menunggu informasi tentang diagnosis penyakit anaknya, sedangkan rasa takut muncul pada orang tua terutama akibat takut kehilangan anak pada kondisi sakit yang terminal. Rasa cemas juga dapat muncul saat pertama kali datang ke rumah sakit dan membawa anaknya untuk dirawat, merasa asing dengan lingkungan rumah sakit. Selain itu, perasaan cemas juga dapat muncul karena pengalaman sebelumnya yang menimbulkan trauma. Perilaku yang sering ditunjukkan orang tua berkaitan dengan adanya perasaan cemas dan

takut adalah sering bertanya, gelisah, ekspresi wajah tegang, dan bahkan marah.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Reaksi hospitalisasi pada anak usia pra sekolah usia 3-6 tahun masih sering terjadi, berdasarkan penelitian reaksi hospitalisasi mencapai angka 84.3%, dengan aspek emosional dari 47 responden, 40 responden menjawab "sering", "kadang-kadang' 4 responden, dan "tidak pernah" 2 responden.

Sedangkan untuk orang tua reaksi hospitalisasi sebesar 68.6%, dengan aspek terbanyak aspek psikis berjumlah 28 responden menjawab "sering", "kadang-kadang" 6 responden, dan "tidak pernah" 13 responden.

Saran

Peneliti menyarankan supaya rumah sakit lebih meningkatkan pelayanan terutama kepada perawat dalam memberikan dukungan dan dorongan kepada anak yang efektif sehingga tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan serta mencegah terjadinya masalah hospitalisasi. Selain itu perawat juga berperan promotif yang memberikan pandangan pada keluarga agar selalu mendampingi dan memberikan perhatian lebih pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Rumah Sakit Siloam Balikpapan karena telah memfasilitasi penelitian ini dan kepada Derektur Balikpapan karna telah mengijinkan saya melakukan penelitian di Rumah sakit Siloam Balikpapan.

DAFTAR PUSTAKA

Aini, N. (2018). *Teori Model Keperawatan Beserta Aplikasinya Dalam Keperawatan* (1st ed.). Malang: UMM Press.

Apriany, D. (2013). Hubungan Antara Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, *08*(2), 92–104. Retrieved from http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/477/246

Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan* (Vol. 1). Jakarta: EGC.

Audina, M., Onibala, F., & Wowiling, F. (2017). Hubungan Dampak Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Irina E Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-Journal Keperawatan*, *5*(1), 1–8.

Fadlillah, M. (2019). *Buku Ajar: Bermain & Permainan Anak Usia Dini* (1st ed., Vol. 3). Jakarta: PRENADAMEDIA Group.

Hulinggi, I., Masi, G., & Ismanto, A. Y. (2018). Hubungan Sikap Perawat dengan Stres Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. *e-Journal Keperawatan* , *6*(1), 1–7. Retrieved from

https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/19479/19030

Indrijati, H. (2017). *Psikologi Perkembangan dan Pendidikan Anak Usia Dini* (1st ed., Vol. 2). Jakarta: Kencana.

Mulyani, S. (2018). Riwayat Hospitalisasi, Kehadiran Orang Tua Terhadap Respon Perilaku Anak Pra Sekolah Pada Tindakan Invasif di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi. . *Jurnal Psikologi Jambi*, *03*(01), 41–51.

Nurlaila, Utami, W., & W, T. C. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (1st ed.). Yogyakarta: LeutikaPrio.

Nurmashitah, & Purnama, A. (2018). Medical Play dalam Menurunkan Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruangan Rawat Inap Anak. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, *8*(4), 516–521.

Noorbaya, S., & Johan, H. (2019). *Panduan Belajar: Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah* (Vol. 1). Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Potts, N. L., & Mandleco, B. L. (2012). *Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families* (3rd ed.). New York: Delmar Cengage Learning.

Ramdaniati, S. (2011). Universitas Indonesia Library, Depok.

Roberts, C. A. (2010). Unaccompanied Hospitalized Children: A Review of the Literature and Incidence Study. *Journal of Pediatric Nursing*, *25*(6), 470– 476. Retrieved from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/210350

Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*. Ponorogo: Forum Ilmu Kesehatan .

Supartini, Y. (2014). *Buku Ajar: Konsep Dasar Keperawatan Anak* (1st ed., Vol. 3). Jakarta: EGC.

Supeno, H. (2010). *Kriminalisasi Anak: Tawaran Gagasan Radikal Peradilan Anak Tanpa Pemidanaan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Windiarto, T., Yusuf, A. H., Santoso, A. D., Nugroho, S., Latifah, S., Solih, R., Rahma watiningsih, A. (2018). Profil Anak Indonesia. Retrieved October 2019, from https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/list/74d38-buku-pai-2018.pdf.

Witt, W. P., Weiss, A. J., & Elixhauser, A. (2014, December). Overview of Hospital Stays for Children in United States, 2012. Retrieved October 2019, from https://www.hcup-us.ahrq.gov/reports/statbriefs/sb187-Hospital-Stays-Children-2012.jsp.