

**RIWAYAT HOSPITALISASI, KEHADIRAN ORANG TUA TERHADAP
RESPON PERILAKU ANAK PRA SEKOLAH
PADA TINDAKAN INVASIF**

***HISTORY OF HOSPITALIZATION, THE PRESENCE OF PARENTS IN PRE-
SCHOOL CHILDREN'S BEHAVIORAL RESPONSES TO INVASIVE MEASURES***

Sri Mulyani

Departement of Nursing Faculty of Medicine and Health Sciences, Jambi University/
yani_jogjam@yahoo.co.id

ABSTRACT

DESCRIPTION *Children undergoing treatment at the hospital will experience anxiety and stress. One of the anxieties felt by pediatric patients when they have to get hospitalization is invasive action carried out by the health team.*

METHOD *Analytical quantitative research design Cross sectional approach. The study was conducted in the Child Care Room Raden Mattaaher Jambi Hospital in 2016 on September 5 to 21, 2016. The population of this study were all pre-school aged children who were treated in the Child Care Room at Raden Mattaaher Hospital in Jambi in 2016 as many as 128 children.6 The number of samples was determined Purposively Sampling amounted to 30 respondents. The research instrument is an observation sheet. The instruments in this study have been tested for validity and reliability. Data analysis used univariate analysis and chi square test.*

RESULTS *of 30 respondents who had been treated before were 8 respondents (26.7%), never treated as many as 22 respondents (73.3%). of 30 respondents who showed unfavorable behavioral responses as many as 14 respondents (46.7%) while respondents who showed good behavior responses were 16 (53.3%). out of 30 respondents who were not accompanied by parents, there were 11 respondents (36.7%), who were accompanied by parents, 20 respondents (63.3%).*

CONCLUSIONS AND SUGGESTIONS *The results of the p-Value 0.012 statistical test concluded that there was a significant relationship between the history of hospitalization and the child's behavioral response. The statistical test results obtained by p-Value 0.001 concluded that there was a significant relationship between the presence of parents and the child's behavior response. The results of this study are expected to become information material for the hospital to be able to improve the quality of service in carrying out nursing care in pediatric patients who experience the impact of hospitalization*

Key words : Hospitalization History, Parent Presence, Behavior in Invasive Actions

Pendahuluan

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 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). Hospitalisasi adalah keadaan krisis pada anak saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit, sehingga harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Banyaknya stressor yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi menimbulkan dampak negatif yang mengganggu perkembangan anak. Lingkungan rumah sakit dapat menjadi penyebab stress dan kecemasan pada anak (Wong, 2009).

Sejalan dengan peningkatan jumlah anak yang dirawat di rumah sakit akhir-akhir ini beresiko terjadi peningkatan populasi anak yang mengalami gangguan perkembangan. Risiko disfungsi perkembangan pada anak merupakan dampak hospitalisasi sejalan dengan bertambahnya jumlah anak yang dirawat di rumah sakit. Anak merupakan populasi yang sangat rentan terutama ketika menghadapi situasi yang akan membuat stress. Hal ini dikarenakan kemampuan koping yang digunakan oleh orang dewasa, pada anak-anak belum berkembang sempurna (Utami, 2014).

Anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit akan mengalami kecemasan dan stres. Respon emosi terhadap penyakit sangat bervariasi tergantung usia dan pencapaian tugas perkembangan anak (Hidayat, 2012). Penyebab stres dan kecemasan pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya perilaku yang ditunjukkan petugas kesehatan (dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya), pengalaman hospitalisasi anak, *support system* atau dukungan keluarga yang mendampingi selama perawatan. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan anak semakin stres dan hal ini dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan (Nursalam, Susilaningrum & Utami, 2008).

Selama hospitalisasi anak memiliki stressor yang menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Stresor utama dari hospitalisasi pada anak antara lain

perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri. Selama masa hospitalisasi anak selalu memiliki pengalaman tidak terduga dan menjalani prosedur yang menyebabkan anak merasa nyeri. Anak akan bereaksi terhadap rasa nyeri dengan menyinggung wajah, menangis, mengatupkan gigi, mengigit bibir, membuka mata dengan lebar, atau melakukan tindakan agresif seperti menggigit, menendang, memukul, atau berlari keluar (Nursalam, Susilaningrum, & Utami, 2008).

Salah satu kecemasan yang dirasakan oleh pasien anak ketika harus mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah tindakan invasif yang dilakukan oleh tim kesehatan. Tindakan invasif baik menyakitkan atau tidak merupakan suatu ancaman bagi anak usia prasekolah karena mereka menganggap sebagai sumber kerusakan terhadap integritas tubuhnya. Walaupun anak menerima prosedur tindakan yang lebih menyakitkan, mereka masih menganggap prosedur yang bersifat "tusukan" sebagai prosedur tindakan yang paling menyakitkan (Kozlowski, Lori, & Monitto, 2013).

Respon anak untuk memahami nyeri yang diakibatkan oleh prosedur invasif yang menyakitkan bagi anak tergantung pada usia anak, tingkat perkembangan anak, dan faktor situasi lainnya (Hockenberry & Wilson, 2007). Sebagai contoh adalah bayi tidak mampu mengantisipasi nyeri sehingga memungkinkan tidak menunjukkan perilaku yang spesifik terkait dengan respon terhadap nyeri. Anak yang lebih kecil tidak mampu menggambarkan dengan spesifik nyeri yang mereka rasakan karena keterbatasan kosakata dan pengalaman nyeri. Anak menggunakan strategi koping seperti melarikan diri, menghindari, penanggulangan tindakan, *imagery*, dan lain-lain tergantung usia perkembangan anak (Sulistiyani, 2009).

Karakteristik anak usia prasekolah dalam merespons nyeri diantaranya dengan menangis keras atau berteriak;

mengungkapkan secara verbal "aaow" "uh", "sakit"; memukul tangan atau kaki; mendorong sesuatu yang menyebabkan nyeri; kurang kooperatif; membutuhkan restrain; meminta untuk mengakhiri tindakan yang menyebabkan nyeri; menempel atau berpegangan pada orangtua, perawat atau yang lain; membutuhkan dukungan emosi seperti pelukan; melemah;antisipasi terhadap nyeri aktual (Hockenberry & Wilson, 2007).

Respon anak usia prasekolah yang mengalami proses tindakan di rumah sakit adalah menolak dirawat, anak menangis karena berhadapan dengan lingkungan baru dan melihat alat-alat medis, takut terhadap perawat atau dokter berbaju putih, tidak mau ditinggal oleh orang tua, memberontak, tidak mau makan, tidak kooperatif rewel dan yang paling menyolok adalah anak menangis (Agustin, 2013). Respon perilaku anak terhadap tindakan keperawatan juga dipengaruhi oleh faktor lainnya yaitu perilaku perawat dan perpisahan dengan orang tua. Dalam beberapa kasus terjadi pengulangan tindakan invasif pada anak yang dapat menyebabkan trauma berulang pada anak. Dampaknya anak tidak kooperatif sehingga perawat gagal melakukan tindakan dan lebih jauh lagi situasi ini akan memberikan pengaruh bagi perkembangan anak selanjutnya. Dengan demikian perawat harus mempertimbangkan resiko psikologis anak yang dirawat di rumah sakit dan prosedur tindakan medis yang belum dikenal (Wong, 2009).

Meminimalkan perpisahan pada anak yang dirawat di rumah sakit penting dilakukan terutama pada anak yang berumur kurang dari 5 tahun, mengingat anak masih sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekat terutama orang tuanya. Begitu besarnya peran keluarga dalam kehidupan anak-anak, pada saat ini sebagian besar rumah sakit bersedia menerima kehadiran orang tua setiap waktu dan banyak diantaranya yang menyediakan fasilitas seperti bangku atau tempat tidur

untuk sedikitnya satu orang tua per anak (Utami, 2014).

Menurut Price dan Gwin (2005), pada anak yang sedang menjalani hospitalisasi dan mengerti akan keterbatasan anak mentoleransi ketidakhadiran orang tua. Ia akan melihat bahwa kunjungan orang tua adalah hal yang sangat penting, meskipun di sisi lain teridentifikasi bahwa proses perpisahan dan pertemuan kembali juga merupakan hal yang sangat menyakitkan. Dengan mempertimbangkan kondisi tersebut, maka pendidikan kesehatan pada orang tua perlu dilakukan untuk memfasilitasi agar kunjungan orang tua dapat teratur dan meminimalisasi perasaan tidak adekuat (Utami, 2014).

Data awal yang didapatkan di RSUD Raden Matthaer Jambi menunjukkan jumlah anak prasekolah yang dirawat di Ruang rawat anak RSUD Raden Mattaher Jambi pada tahun 2013 sebanyak 242 anak, pada tahun 2014 sebanyak 237 anak dan pada tahun 2015 ada sebanyak 247 orang anak. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan jumlah anak prasekolah yang dirawat dari tahun ke tahun. Pengambilan data tahun 2016 dari bulan April hingga Juni 2016 diketahui terdapat 128 orang anak usia prasekolah yang dirawat di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Subhan, dkk tentang Pendampingan Orang Tua terhadap respon penerimaan anak usia Pra Sekolah pada Tindakan Invasif Pemasangan Infus di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendampingan orang tua dengan respon penerimaan anak usia pra sekolah. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi yang dimulai pada tanggal 03 Desember sampai dengan 06 Desember mendapatkan 5 orang usia prasekolah bahwa anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap sering gelisa, rewel, selalu ingin ditemani oleh orang tua saat menjalani

proses rawat inap dan mengatakan ingin pulang. Dari 5 anak tersebut, 3 orang anak hanya didampingi oleh ibunya saja menunjukkan bahwa anak tersebut tidak mau disentuh oleh petugas kesehatan dan menangis tanpa henti meminta pulang, 1 orang anak lainnya didampingi oleh ayah dan ibunya menunjukkan bahwa anak tersebut menangis tanpa henti, sedangkan 1 anak lagi hanya didampingi oleh pengasuh penggantinya menunjukkan ketika hendak dilakukan tindakan invasive seperti pemasangan infuse atau pengambilan sampel darah anak tersebut menangis dengan keras, mencari-cari orang tua tidak ada disampingnya, menghindari kontak dengan orang yang tidak dikenalnya bahkan ada yang menyerang tenaga kesehatan dengan menggigit, memukul ataupun menendang. Dari 5 anak tersebut terdapat 2 orang anak yang sudah pernah memiliki riwayat hospitalisasi sehingga 2 orang anak tersebut ketakutan setiap kali didatangi oleh petugas kesehatan dan mencari perlindungan dari orang tua.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Riwayat hospitalisasi dan kehadiran orang tua dengan respons perilaku anak usia prasekolah terhadap tindakan invasif di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi. Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan riwayat hospitalisasi dan kehadiran orang tua pada respon perilaku anak usia prasekolah terhadap tindakan invasif di ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini bersifat kuantitatif analitik untuk mengkaji kausa atau determinan dari suatu fenomena. Kesimpulan yang dapat ditarik dalam penelitian ini dapat berupa hubungan sebab akibat maupun korelasional dengan pendekatan *crosssectional* (potong lintang) yang bertujuan untuk melihat hubungan

antara variabel dependen dengan variabel independen pada waktu yang bersamaan.

Penelitian ini dilakukan di ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2016 pada tanggal 5 – 21 September 2016. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia pra sekolah yang dirawat di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2016 selama waktu penelitian berlangsung sebanyak 128 orang anak. Teknik pengambilan sample dengan cara *purposive Sampling* 30 responden.

Dari hasil perhitungan diperoleh jumlah sampel yang diambil sebanyak 30 responden dengan kriteria inklusi:

- a. Anak usia prasekolah yang berusia 3-6 tahun dan dirawat di ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2016
- b. Orang tua anak menyetujui jika anaknya menjadi responden dalam penelitian
- c. Diberikan tindakan invasif (injeksi dan atau pemasangan infus) oleh perawat pelaksana di Ruang Perawatan Anak. Sedangkan untuk kriteria eksklusi adalah anak mengalami penurunan kesadaran

Pengolahan data dilakukan dengan bantuan komputer dengan tahapan *coding* adalah kegiatan mengklasifikasikan data dan memberi kode berkas atau *file* data, editing adalah mengecek kembali kuesioner yang telah dikumpulkan dengan meneliti kembali jawaban kuesioner yang diisi responden apakah data terkumpul lengkap, jelas, konsisten dan keragaman satuan data dapat dibaca. Sebelum dilakukan proses pemasukan data ke dalam komputer. Scoring data adalah Membuat scoring sesuai dengan format koesioner yang digunakan pada program pengolahan data, entry data adalah memasukan data ke dalam komputer, cleaning data dilakukan pengecekan data yang sudah dimasukkan sehingga bila ada kesalahan pada saat memasukan data dapat segera diperbaiki atau digunakan, sebelum dilakukan analisis data

Riwayat Hospitalisasi, Kehadiran Orang Tua Terhadap Respon Perilaku Anak Pra Sekolah Pada Tindakan Invasif

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Instrumen dalam penelitian ini telah diuji validitas dan reliabilitas pada 15 responden yang berada di Rumah Sakit Kota Abdul Manap Jambi. Analisis data dilakukan secara bertahap dengan menggunakan cara analisis univariat dan analisis bivariate

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Anak di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

Kategori Usia Anak	f	%
3 tahun-4 tahun	12	40,0
4 tahun-5 tahun	13	43.3
5 tahun-6 tahun	5	16.7
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden dalam penelitian ini terdiri dari anak usia 4-5 tahun sebanyak 13 orang (43.3%) dan anak usia 5-6 tahun sebanyak 5 orang (16.7%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

Jenis Kelamin Anak	f	%
Laki-laki	12	40
Perempuan	18	60
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa responden dalam penelitian ini terdiri dari anak laki-laki sebanyak 40 % dan anak perempuan sebanyak 60 orang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Hospitalisasi Anak di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

Riwayat Hospitalisasi	f	%
Tidak Pernah	22	73.3
Pernah	8	26.7
Jumlah	30	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016, diketahui bahwa dari 30 responden pernah dirawat sebelumnya sebanyak 8 responden (26.7%) sedangkan yang tidak pernah dirawat sebanyak 22 responden (73.3 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Respon Perilaku Anak di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

Respon Perilaku Anak	f	%
Kurang Baik	14	46.7
Baik	16	53.3
Jumlah	30	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016, diketahui bahwa dari 30 responden yang menunjukkan respon perilaku kurang baik sebanyak 14 responden (46.7 %) sedangkan responden yang menunjukkan respon perilaku yang baik sebanyak 16 (53.3 %).

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kehadiran orang tua di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

Kehadiran Orang Tua	f	%
Tidak didampingi ortu	11	36.7
Didampingi ortu	29	63.3
Jumlah	30	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ruang Perawatan Anak

RSUD Raden Mattaheer Jambi Tahun 2016, diketahui bahwa dari 30 responden yang tidak didampingi ortu sebanyak 11 responden (36.7%), yang didampingi ortu sebanyak 29 responden (63.3%)

Tabel 6
Hubungan Riwayat Hospitalisasi dengan Respon Perilaku Anak terhadap Tindakan Invasif di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaheer Jambi Tahun 2016

Riwayat Hospitalisasi	Respon Perilaku Anak terhadap Tindakan Invasif				Total	<i>p-value</i>	
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%			n
Tidak pernah	7	31.8	15	68.2	8	100	0.012
Pernah	7	87.5	1	12.5	22	100	
Jumlah	14	46.7	16	53.3	30	100	

Hasil analisis hubungan antara riwayat hospitalisasi dengan respon perilaku anak terhadap tindakan invasif menunjukkan bahwa dari 8 responden yang memiliki riwayat hospitalisasi, menunjukkan respon perilaku yang kurang baik ada sebanyak 7 responden (87.5 %). Sementara diantara responden yang

tidak pernah menjalani hospitalisasi sebelumnya, yang menunjukkan ada sebanyak 15 (68.3%). Hasil uji statistik diperoleh *p-Value* 0,012 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat hospitalisasi dengan respon perilaku anak.

Tabel 7
Hubungan Kehadiran Orang Tua dengan Respon Perilaku Anak terhadap Tindakan Invasif di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaheer Jambi Tahun 2016

Kehadiran Orang Tua	Respon Perilaku Anak terhadap Tindakan Invasif				Total	<i>p-value</i>	
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%			N
Tidak didampingi	10	90.9	1	9.1	11	100	0.001
Didampingi ortu	4	21.1	15	78.9	19	100	
Jumlah	14	46.7	16	53.3	30	100	

Hasil analisis hubungan antara kehadiran orang tua dengan respon perilaku anak terhadap tindakan invasif diperoleh bahwa dari 11 responden yang tidak didampingi ortu pada saat tindakan invasif, menunjukkan respons perilaku yang kurang

baik ada sebanyak 10 (90.9 %) responden dan diantara responden yang didampingi ortu menunjukkan respon perilaku yang baik ada sebanyak 15 (78.9 %). Hasil uji statistik diperoleh *p-Value* 0,001 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna

antara kehadiran orang tua dengan respon perilaku anak.

PEMBAHASAN

Gambaran Riwayat Hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran riwayat hospitalisasi anak di ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2016, diketahui bahwa dari 30 responden, sedangkan yang tidak pernah dirawat sebelumnya 22 responden (26.7%). Pengalaman anak saat menjalani perawatan di rumah sakit yang membuat mereka sangat sulit menerima atau menghadapi, yang dilihat dari perkembangan psikososialnya adalah jauh dari teman-teman bermain maupun sekolah akan memunculkan perasaan kesepian, kebosanan dan pikiran bahwa mereka mungkin akan kehilangan teman atau status dalam kelompok social (Smith, 2007). Beberapa anak mengingat pengalaman sakit sebelumnya dan khawatir jika mengalami lagi.

Gambaran Respons Perilaku Anak di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran respons perilaku anak di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016, diketahui bahwa dari 30 responden, yang menunjukkan respons perilaku kurang baik sebanyak 14 responden (46.7 %). Anak yang mengalami prosedur yang menimbulkan nyeri, cenderung memperlihatkan reaksi-reaksi perilaku negatif, antara lain anak menjadi lebih agresif dan tidak kooperatif atau bermusuhan, dan apabila kondisi seperti ini berlanjut maka akan menimbulkan gangguan tumbuh kembangnya juga mempersulit pelaksanaan prosedur tindakan medis, salah satu contohnya adalah pemasangan infus. Reaksi negatif yang akan dikeluarkan anak adalah seperti menendang-nendang, berteriak-teriak dan perlawanan sampai tingkat diperlukan pengendalian fisik oleh beberapa orang (Langthasa, Yeluri, Jain, & Munshi, 2012).

Gambaran Kehadiran Orang Tua di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di ruang perawatan anak RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2016, diketahui bahwa dari 30 responden yang tidak didampingi orang tua sebanyak 11 responden (36.7%), yang didampingi orang tua sebanyak 19 responden (63.3%). Pada saat anak menjalani masa perawatan, anak harus berpisah dari lingkungan yang lama serta orang-orang terdekat dengannya. Pada kondisi cemas akibat perpisahan anak akan memberikan respon berupa perubahan perilaku. Respon perilaku anak akibat perpisahan dibagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap protes, tahap putus asa dan tahap menolak.

Hubungan Riwayat Hospitalisasi dengan Respon Perilaku Anak terhadap Tindakan Invasif di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yang dirawat adalah responden dengan diagnosis medis Gastroenteris. Di sini respons perilaku anak dengan tahap protes yaitu menangis, menjerit, menolak perhatian orang lain. Pada tahap putus asa biasanya menangis berkurang, anak tak aktif, kurang menunjukkan minat bermain, sedih dan apatis (Wong, 2009). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asni Hasnita, dkk yang meneliti Hubungan Pengalaman Dilakukan Tindakan *Invasive* dengan Respon Perilaku Ketakutan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata frekuensi anak yang mempunyai pengalaman menunjukkan bahwa semakin tinggi frekuensi pengalaman dilakukan tindakan *invasive* pada anak yang mengalami hospitalisasi maka semakin tinggi pula respon perilaku ketakutan anak usia prasekolah.

Pendapat tersebut juga diperkuat oleh Ollendick et al dalam Ramdaniati menyatakan pengalaman buruk yang dialami oleh seorang

anak dapat merupakan stresor yang apabila terjadi secara berulang akan membuat seorang anak menjadi lebih rentan untuk mengalami takut ketika berhadapan dengan pengalaman lainnya maupun pengalaman yang sama (Chen, 2005). Anak yang memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirawat sebelumnya (misalnya, cedera tubuh/nyeri akibat tindakan invasif) akan menyebabkan anak takut dan trauma terhadap perawatan saat ini. Hal ini terjadi karena pengalaman adalah suatu aspek yang membentuk pola *coping* seseorang terhadap segala stimulus yang mengancam kehidupan (Mansy, Mahmoud, Rashad, Ghadban, 2007).

Seringkali anak yang lebih berpengalaman dengan nyeri yang dialaminya, makin takut anak tersebut terhadap peristiwa menyakitkan yang akan diakibatkan. Cara seorang anak berespon (takut) terhadap stimulus yang mengancam adalah akibat dari banyaknya kejadian nyeri (cedera tubuh akibat tindakan invasif) selama rentang kehidupannya.

Peneliti terdahulu yang telah mencoba mengangkat variabel pengalaman dirawat sebelumnya dengan kejadian takut adalah Mansy, Mahmoud, dkk yang menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara pengalaman dirawat sebelumnya dengan kejadian takut pada anak usia sekolah. Penelitian tersebut juga mengidentifikasi hubungan antara lama rawat, jenis penyakit dan *coping* strategi dengan kejadian takut anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi, dimana faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi respon perilaku ketakutan anak. Namun pada penelitian ini, tidak adanya proses mengidentifikasi faktor-faktor tersebut (Miller, Jacob, & Hockenberry, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat 7 orang anak yang pernah mendapatkan riwayat hospitalisasi memiliki respons perilaku baik. Hal ini disebabkan ada faktor lain dalam respon seperti kehadiran orang tua dan kesiapan karena mendapatkan atraumatik care dari perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan, sebagian besar anak mendapatkan pengalaman dilakukan tindakan invasif adalah dari pengalaman dirawat sebelumnya. Saat anak dirawat anak mendapatkan tindakan seperti pengambilan

sampel darah, pemasangan infus dan intervensi keperawatan lain. Untuk itu, dalam melakukan tindakan invasif perawat perlu menerapkan prinsip keperawatan traumatik *care* sehingga dapat meminimalkan trauma dengan proses keperawatan yang harus dijalani selanjutnya. Untuk meningkatkan *support system* yang ada pada saat menjalani hospitalisasi disarankan kepada orang tua untuk bergantian menemani dengan berada di sisi anak saat tindakan invasif dilakukan, upaya untuk meminimalkan perpisahan.

Fokus intervensi keperawatan adalah meminimalkan stresor, memaksimalkan manfaat hospitalisasi, memberikan dukungan psikologis pada anak, anggota keluarga dan mempersiapkan anak sebelum dirawat di rumah sakit. Salah satu intervensi keperawatan dalam mengatasi dampak hospitalisasi pada anak dengan memberikan aktivitas bermain. Perawat memegang posisi kunci untuk membantu orang tua menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan perawatan anaknya di rumah sakit, karena perawat berada di samping pasien selama 24 jam.

Bermain dapat dilakukan sebelum melakukan prosedur pada anak, hal ini dilakukan untuk mengurangi rasa tegang dan emosi yang dirasakan anak selama prosedur. Aktivitas bermain sangat terapeutik membantu anak mengekspresikan perasaannya. Hal ini berarti bermain bagi anak merupakan suatu cara berkomunikasi tanpa menggunakan kata-kata.

Hubungan Kehadiran Orang Tua dengan Respon Perilaku Anak terhadap Tindakan Invasif di Ruang Perawatan Anak RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016

Penelitian ini mengungkapkan faktor-faktor yang berhubungan dengan respon penerimaan anak pra sekolah terhadap tindakan invasive, dengan hasil terdapat hubungan antara kehadiran orang tua dengan respons perilaku anak pada saat tindakan invasif diberikan dengan *p-value* 0,001. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa dari 11 responden yang tidak didampingi oleh orang tua terdapat 1 orang responden memiliki respon perilaku yang baik hal ini dikarenakan

meskipun tidak didampingi oleh orangtua namun responden didampingi oleh nenek/pengasuh pengganti. Ikatan emosional antara anak dan orang tua merupakan salah satu hubungan yang paling berharga. Perawatan sehari-hari, seperti karakter lucu, interaksi penuh kasih mampu membangun ikatan yang kuat antara orangtua dan anak. Dengan penuh kasih sayang sejak kecil, orang tua memperkuat hubungan mereka dengan anak mereka dan membangun ikatan yang sehat.

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk meminimalkan efek dari hospitalisasi pada anak adalah dengan cara melibatkan keluarga dalam perawatan anak selama dirumah sakit. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak hendaknya menyadari pentingnya keberadaan keluarga untuk terlibat secara aktif dan bekerja sama dengan petugas kesehatan. Keterlibatan keluarga khususnya orang tua dalam perawatan dikenal sebagai *family centered care (FCC)*. Dalam asuhan keperawatan anak, keluarga dapat memiliki peran untuk merawat fisik anak, mendidik anak, dan bertanggung jawab untuk kesejahteraan psikologis dan emosional (Chen, 2005).

Peran orang tua selama anak dirawat di rumah sakit adalah dengan menjalani kolaborasi antara keluarga dengan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak. Bentuk kolaborasi orang tua dan profesi kesehatan diwujudkan dengan adanya keterlibatan orang tua dalam perawatan dan memenuhi kebutuhan anak dengan memberikan suport emosional kepada anak, ikut terlibat pada tindakan yang sederhana.

Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan pada anak yang mengalami hospitalisasi dengan fokus *Family Centered Care (FCC)* hampir sama dengan *Human Factor Engineering (HFE)* dimana keduanya menyediakan suatu forum untuk berbagi informasi mengenai komponen dasar dari *caring* kepada anak dan keluarga seperti menghargai, *sharing* informasi, kolaborasi, dukungan keluarga untuk keluarga dan membangun rasa percaya diri oleh karena itu saya tertarik untuk melihat bagaimana

aplikasi teknologi terhadap *patient safety* pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran diketahui bahwa riwayat hospitalisasi sebanyak 8 responden (26,7%) yang pernah dirawat sebelumnya dan sebanyak 22 responden (73,3 %) yang tidak pernah dirawat sebelumnya
2. Gambaran respons perilaku yang kurang baik sebanyak 14 responden (46,7%) dan gambaran respon perilaku yang baik sebanyak 53,3 responden (53,3%).
3. Kehadiran orang tua diketahui bahwa dari 30 responden sebanyak 11 responden (36,7%) yang tidak didampingi orang tua dan sebanyak 20 responden (63,3%) yang didampingi salah satu/ kedua orang tuanya.
4. Ada hubungan yang bermakna antara riwayat hospitalisasi dengan respon perilaku anak terhadap tindakan invasif dengan *p-Value* 0,012.
5. Ada hubungan yang bermakna antara kehadiran orang tua dan respons perilaku anak terhadap tindakan invasif dengan *p-Value* 0,001.

Saran

1. Bagi RSUD Raden Mattaher
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi pihak rumah sakit untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami dampak hospitalisasi, yaitu dengan meningkatkan perhatian dan memberikan terapi bermain sesuai dengan tahap perkembangan anak serta diharapkan juga kepada pihak rumah sakit untuk menyediakan sarana bermain dan buku cerita untuk anak-anak selama dalam perawatan di rumah sakit, karena dengan adanya aktivitas bermain, anak-anak akan merasa aman dan nyaman selama dalam perawatan. Sarana bermain disesuaikan dengan kebutuhan anak selama sakit, misal memberikan buku cerita sesuai usia.

2. Bagi Perawat
Meningkatkan asuhan keperawatan pada anak dengan menambahkan kegiatan bermain atau terapi bermain dalam asuhan keperawatan sesuai dengan sarana permainan yang ada
3. Bagi Peneliti lain
Dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel yang mempengaruhi kecemasan pada pasien anak usia prasekolah seperti jenis kelamin, dan lama hari rawat, atau dengan menggunakan metode penelitian yang lain misalnya dengan metode penelitian kualitatif.

Daftar Pustaka

- Apriany, D. (2013). *Hubungan Antara Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua*. *The Soedirman Journal Of Nursing*. Vol.8 no.2 Juli 2013
- Chen, W.L (2005). *Nurse's and parent's attitudes toward pain management and parental participation in postoperative care of children*, Thesis, center forresearch, The Queensland University of technology.
- Hidayat, A. A. (2012). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak (Buku I)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hockenberry & Wilson, (2007). *Wong's Nursing Care Of Infants and Children (8thed)*. St. Louis : Mosby Elsevier.
- Kozlowski, Lori ,& Monitto, (2013). *The Oxford Handbook Of Organizational Psychology, Volume I*. Oxford University Pers
- Langthasa, M., Yeluri, R., Jain, A., & Munshi, A. (2012). *Comparison of the pain perception in children using comfort control syringe and a conventional injection technique during pediatric dental procedures*. *Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 30(4), 323-8. doi:http://dx.doi.org/10.4103/0970-4388.108931
- Mansy, G. E., Mahmoud, W., Rashad, O. A., Ghadban, R. S., (2007). Fears of school-age children during hospitalization and their coping strategies. *Journal of Medical Research Institute* 28(3):271-280
- Miller, E., Jacob, E., & Hockenberry, M. J. (2011). *Nausea, pain, fatigue, and multiple symptoms in hospitalized children with cancer*. *Oncology Nursing Forum*, 38(5), E382-93. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/889971273?accountid=48290>.
- Sulistiyani, (2009). *Pengaruh Pemberian Kompres Es Batu terhadap Tingkat Nyeri pada Anak Usia Pra Sekolah yang dilakukan Prosedur Pemasangan Infus di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta*. Tesis. Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Ilmu Keperawatan Anak Program Pasca.
- Roberts, (2010). C., A. "Unaccompanied Hospitalized Children: A Review of the Literature and Incidence Study". *Journal of Pediatric Nursing*, 25, 470–476. 2010.
- Utami, Yuli. (2014). *Dampak Hospitalisasi terhadap Perkembangan Anak Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan*. *Jurnal Ilmiah Widya*. Vol.2 Nomor 2 Mei-Juli 2014.

Riwayat Hospitalisasi, Kehadiran Orang Tua Terhadap Respon Perilaku Anak Pra Sekolah Pada Tindakan Invasif

- Wong L Donna. (2009). *Wong and Whaley Clinical Manual of Pediatric Nursing* : Editor Sarikurnianingsih edisi 4, Jakarta : EGC
- Nursalam, Susilaningrum, R, & Utami, S. (2008). *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak (Cetakan Ke II)*. Jakarta : Salemba Medika
- Sarjana Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta
- Hastono, Sutanto. (2007). *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Hidayat. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*. Surabaya: Salemba
- Wasis, (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta : EGC