

GAMBARAN RESPON HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH YANG PERTAMA KALI DIRAWAT INAP DI RUMAH SAKIT

**Imeilda Fiteli¹, Sofiana Nurchayati², Ririn Muthia
Zukhra³**

^{1,2,3}Universitas Riau, Email:

imeilda.fiteli2245@student.unri.ac.id

Abstract

Hospitalization causes the child to temporarily separate from their parents, which can lead to excessive fear, worry, and anxiety. The negative responses that arise in children during hospitalization can disrupt the care process and create new challenges in various aspects of the child's development in the future. The research aims to determine the overview of the responses of children who are hospitalized for the first time. Methods: The research is a quantitative study using a descriptive approach with a sample size of 30 preschool-aged children. Sample data is collected through a questionnaire prepared by the researcher using the accidental sampling technique. The data is analyzed using univariate analysis. Results: The most common age of the respondents is 4 and 5 years old (30%), the majority of the respondents are female (60%), respondents have siblings (76.7%), some respondents had a short hospital stay (50%), and most of the respondents were cared for by their mothers during hospitalization (90%). Children's responses to hospitalization include anxiety about separation (76.7%), a sense of loss of control (70%), and fear of injury and pain (83.3%). Conclusion: Hospitalization in preschool-aged children includes anxiety about separation, a sense of loss of control, and fear of bodily injury and pain. Nurses should communicate with the family and child using simple explanations, offering choices, and using visual aids to explain hospital procedures.

Keywords: *child, first-time hospitalized, hospitalization, preschool, response*

Abstrak

Hospitalisasi menyebabkan anak berpisah sementara dari orang tuanya yang dapat menyebabkan reaksi takut berlebihan, khawatir dan cemas. Respon negatif yang muncul pada anak saat hospitalisasi dapat mengganggu proses perawatan dan menimbulkan masalah baru di berbagai aspek perkembangan anak di masa yang akan datang. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran respon hospitalisasi pada anak yang pertama kali dirawat inap di Rumah Sakit. Metode: Penelitian merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif dengan jumlah sampel 30 anak usia prasekolah. Pengambilan data sampel menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti dengan teknik *accidental sampling*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil: Usia responden terbanyak adalah 4 dan 5 tahun (30%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (60%), responden memiliki sibling (76,7%), sebagian responden hari rawat singkat (50%) dan mayoritas responden dirawat oleh ibunya saat hospitalisasi (90%). Respon anak terhadap hospitalisasi adalah kecemasan akan perpisahan (76,7%), kehilangan kendali (70%) dan ketakutan akan cedera dan nyeri (83,3%). Kesimpulan: Hospitalisasi pada anak usia prasekolah diantaranya adalah kecemasan akan perpisahan, kehilangan kendali, dan ketakutan akan cedera tubuh dan nyeri. Perawat diharapkan berkomunikasi dengan keluarga dan anak menggunakan penjelasan yang mudah dimengerti, memberikan pilihan pada anak, hingga menggunakan alat bantu visual sehingga anak memahami prosedur apa yang akan dijalannya selama hospitalisasi.

Kata Kunci: Anak, Hospitalisasi, Pertama Kali Dirawat Inap, Prasekolah, Respon

PENDAHULUAN

Anak memiliki tahap perkembangan yang terbagi atas lima tahap yaitu masa infant (0-11 bulan), toddler (1-3 tahun), prasekolah (3-6 tahun), sekolah (6-12 tahun) dan remaja (12-18 tahun) (Pratiwi et al., 2021). Menurut teori perkembangan psikososial Erik Erikson, anak harus mencapai tugas perkembangannya di masing-masing usia dengan tugas perkembangan usia 0-1 tahun yaitu percaya versus tidak percaya, usia 1-3 tahun otonomi versus rasa malu dan ragu, dan usia 3-6 tahun inisiatif versus rasa bersalah (Potter et al., 2020). Usia 0-6 tahun dikenal sebagai masa keemasan atau The Golden Age dalam periode pertumbuhan dan perkembangan manusia. Keberhasilan atau kegagalan dalam pengembangan kecerdasan intelektual, emosional, dan spiritual anak seringkali bergantung pada bagaimana peluang pada masa ini dimanfaatkan.

Apabila terjadi penurunan kondisi kesehatan yang menjadikan anak dirawat inap atau hospitalisasi pada masa ini, maka potensi gangguan perkembangan aspek sosial pada anak (Miru et al., 2021; Uce, 2017).

Hospitalisasi adalah suatu kondisi krisis yang mengharuskan anak yang sedang sakit untuk menjalani perawatan dan terapi di rumah sakit hingga kondisinya memungkinkan untuk pulang ke rumah. Selama proses hospitalisasi, anak harus melewati rangkaian perawatan yang menyakitkan dan berulang. Beberapa perawatan yang harus dilalui anak selama hospitalisasi adalah pemasangan jarum infus, pengambilan sampel darah, pemasangan NGT, CT Scan hingga radiografi. Proses perawatan yang dilalui membuat anak terpaksa harus berpisah dari orang tuanya dan dapat menyebabkan anak memunculkan reaksi takut berlebih, khawatir dan perasaan cemas. Rangkaian reaksi yang

muncul selama hospitalisasi inilah yang merupakan respon hospitalisasi pada anak (Lufianti et al., 2022).

Respon hospitalisasi yang paling dominan ditunjukkan oleh anak usia 3-6 tahun yang merupakan usia sekolah (Putri et al., 2020). Anak usia prasekolah menunjukkan respon dominan dikarenakan tahap perkembangan usia ini berada pada tahap inisiatif versus tidak percaya. Tahapan inisiatif versus tidak percaya merupakan tahap anak usia prasekolah gemar bermain dan mencoba peran baru, mengembangkan fantasi dan imajinasi serta mengeksplorasi lingkungan lebih dalam, dan meningkatkan keterampilan bahasa termasuk mengidentifikasi perasaan (Potter et al., 2020). Saat hospitalisasi, anak akan mengalami pembatasan fisik karena kondisi sakitnya sehingga dapat menimbulkan konflik karena anak memiliki keinginan untuk beresplorasi. Oleh karena itu, saat anak usia

prasekolah mengalami hospitalisasi, respon yang dominan muncul pada anak usia prasekolah ialah kecemasan akan perpisahan, kehilangan kendali, dan takut akan cedera fisik dan nyeri sebagai akibat dari daya imajinasi dan fantasi anak (Hockenberry et al., 2017).

Setiap respon hospitalisasi yang muncul pada anak ditandai dengan beberapa perilaku. Respon kecemasan akan perpisahan pada anak ditandai dengan anak menangis terus menerus saat ditinggalkan oleh orang tuanya, mencari orang tuanya hingga menolak interaksi dengan orang lain. Respon kehilangan kendali pada anak prasekolah ditampilkan dengan perilaku agresif seperti menggigit, menendang-nendang dan terhambatnya kemandirian anak. Berikutnya pada respon takut akan cedera fisik dan nyeri ditunjukkan dengan dengan reaksi menjauhi perawat yang akan melakukan perawatan, ekspresi verbal seperti mengatakan “pergi”

dan “jangan suntik saya”. Anak prasekolah akan bereaksi berlebihan terhadap cedera tubuh yang akan dialaminya (Yuli Utami, 2014). Respon-respon yang ditunjukkan anak prasekolah tidak terjadi begitu saja. Respon anak sekolah terhadap hospitalisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk lingkungan di rumah sakit, perpindahan dengan orang yang sangat berarti, kurangnya informasi, kehilangan kebebasan dan kemandirian, pengalaman sebelumnya dengan pelayanan kesehatan, serta interaksi dengan petugas rumah sakit (Rahayu et al., 2022).

Pengalaman yang dilalui oleh anak terkait hospitalisasi merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi respon pada anak. Simbolon (2018) meneliti tentang faktor salah satu respon hospitalisasi yaitu tingkat kecemasan, dijelaskan bahwa tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah dikarenakan hospitalisasi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan

lama hospitalisasi. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Muliani (2019) tentang gambaran kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi pertama, pada anak yang baru memiliki pengalaman hospitalisasi akan memiliki tingkat kecemasan pada kategori berat 43,8% dan yang memiliki pengalaman hospitalisasi berulang mengalami kecemasan berat sebanyak 28,6%. Penelitian serupa dilakukan oleh Widiyanti (2022) tentang gambaran tingkat kecemasan anak berdasarkan frekuensi hospitalisasi menyatakan bahwa anak prasekolah yang pertama kali mengalami hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan berat dan anak yang sudah memiliki pengalaman hospitalisasi lebih dari satu kali tetap berada pada tingkat kecemasan berat dan sedang (Muliani, 2019; Simbolon, 2018; Widiyanti, 2022).

Data sensus penduduk tahun 2020 melaporkan jumlah anak usia 0-17 tahun mencapai 79,7 juta

jiwa (29,5%) dari jumlah total penduduk Indonesia. Layanan kesehatan rawat inap yang paling banyak dipilih adalah rumah sakit yaitu lebih dari 75%, sisanya di Puskesmas (15,65%) klinik praktik dokter bersama (6,48%), praktik dokter/bidan (2,61%) dan kurang dari 1 persen pengobatan tradisional dan tempat lainnya. Sebanyak 3,94% anak menurut tipe daerah perkotaan dan perdesaan pernah mengalami hospitalisasi dengan rincian daerah perkotaan lebih tinggi (4,49%) dibandingkan dengan daerah perdesaan (3,27%). Sekitar 4 dari 100 anak pernah dirawat inap, meskipun jumlah ini tidak besar, dampak yang diakibatkan oleh proses hospitalisasi dapat mengganggu perkembangan psikososial dan perilaku anak (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2021).

Pada hakikatnya hospitalisasi merupakan suatu metode perawatan yang bertujuan untuk membantu anak dalam

proses pemulihan penyakit dan pemantauan kondisi anak yang sedang mengalami gangguan kesehatan, namun respon maladaptif yang timbul akibat proses hospitalisasi dapat membuat masalah yang lebih kompleks bagi anak terutama pada anak yang berada di masa keemasan yaitu usia prasekolah (Saputro & Fazrin, 2017; Uce, 2017). Berdasarkan fenomena respon pada anak akibat proses hospitalisasi, pihak rumah sakit perlu mengatasi permasalahan ini dengan program yang ditentukan oleh pihak rumah sakit. Agar rumah sakit dapat menentukan program yang tepat, perlu diketahui respon apa saja yang muncul pada anak sehingga dapat menentukan kebutuhan apa yang diperlukan anak yang sedang dirawat inap. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran respon hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang pertama kali dirawat inap di rumah sakit”

METODE

Metode penelitian ini merupakan metode penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan tujuan mendeskripsikan respon hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Metode *accidental sampling* merupakan teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini. Sampel yang berjumpa dengan peneliti di waktu yang tepat dan tempat yang tepat dapat dipertimbangkan.

Populasi pada penelitian ini merupakan anak usia 4 hingga 6 tahun yang sedang berada di Ruang Lili Infeksius dan Non Infeksius RSUD Arifin Achmad. Sampel berjumlah 30 responden agar peneliti mendapatkan data yang proporsional dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Orang tua dari anak dengan usia 4 hingga 6 tahun yang dirawat di RSUD Arifin Achmad.
- b. Orang tua dari anak yang pertama kali dirawat inap di rumah sakit.
- c. Orang tua dari anak yang dapat

berkomunikasi dengan baik.

- d. Orang tua dari anak yang bersedia menjadi responden penelitian.

Alat pengumpul data pada penelitian ini merupakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya terhadap 20 responden sesuai dengan karakteristik dan kriteria inklusi. Hasil pengujian validitas diperoleh nilai r hitung (0,4982 – 0,7618) > r tabel (0,444) dan uji reliabilitas diperoleh nilai Cronbach alpha > 0,70 dengan nilai ($\alpha = 0,938$) sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang digunakan pada penelitian ini merupakan alat pengumpul data yang valid dan reliabel.

Penelitian ini dilakukan pada 14 Juli – 10 Agustus 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru. Pengambilan data dilakukan di Ruang Lili RSUD Arifin Achmad yang diidentifikasi sebagai ruangan yang khusus ditujukan untuk pasien anak, dengan pertimbangan bahwa

rumah sakit ini adalah rujukan utama daerah provinsi Riau.

HASIL

Analisis dalam penelitian ini menjelaskan mengenai karakteristik responden yaitu usia anak, jenis kelamin, jumlah sibling, lama rawat, orang tua yang mengasuh anak dan pengalaman orang tua dalam mengasuh anak yang dirawat inap. Penelitian ini juga menjelaskan mengenai gambaran respon hospitalisasi pada anak yang pertama kali dirawat inap di rumah sakit. Hasil analisis univariat sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden (Usia anak, jenis kelamin, jumlah sibling, lama rawat, pengasuh, lama rawat) (N = 30).

Hasil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Anak		
3	8	26,7
4	9	30
5	9	30
6	4	13,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	40
Perempuan	18	60
Jumlah Sibling		
Tidak ada	7	23,3
1	12	40
2	5	16,7
3	5	16,7

4	1	3,3
Lama Rawat		
Singkat (\leq 3 hari)	15	50
Lama ($>$ 3 hari)	15	50
Pengasuh		
Ayah	3	10
Ibu	27	90
Pengalaman orang tua merawat anak di RS		
Tidak pernah	23	76,7
Pernah	7	23,3
Total	30	100,0

Tabel 1 menunjukkan responden yang berusia 4 dan 5 tahun merupakan usia responden terbanyak dengan masing-masing usia berjumlah 9 responden (30%). Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak dengan jumlah 18 orang (60%) dibandingkan responden laki-laki. Berdasarkan lama rawat, jumlah responden dengan hari rawat singkat (\leq 3 hari) dan hari rawat lama sama banyak dengan jumlah masing-masing hari rawat 15 orang (50%). Mayoritas orang tua yang mengasuh anak selama menjalani hospitalisasi adalah ibu dengan jumlah 27 orang (90%). Berdasarkan pengalaman orang tua dalam merawat anak yang menjalani hospitalisasi, sebagian besar pengasuh tidak

memiliki pengalaman dalam merawat anak yang menjalani hospitalisasi dengan jumlah 23 orang (76,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Respon Hospitalisasi pada Anak terhadap Kecemasan Akan Perpisahan

Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	3	10
Sedang	23	76,7
Berat	4	13,3
Total	N = 30	100

Berdasarkan tabel 2 kategori sedang merupakan respon terbanyak yang muncul pada anak usia prasekolah terhadap kecemasan akan perpisahan dengan jumlah 24 orang (76,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Respon Hospitalisasi pada Anak terhadap Kehilangan Kendali

Kehilangan kendali	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	3	10
Sedang	21	70
Berat	6	20
Total	N = 30	100

Berdasarkan tabel 3 kategori sedang merupakan respon terbanyak yang muncul pada anak usia prasekolah terhadap kehilangan

kendali dengan jumlah 21 orang (70%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Respon Hospitalisasi pada Anak terhadap Takut akan Cedera dan Nyeri

Takut akan cedera tubuh dan nyeri	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	1	3,3
Sedang	25	83,3
Berat	4	13,3
Total	N = 30	100

Berdasarkan tabel 4 kategori sedang merupakan respon terbanyak yang muncul pada anak usia prasekolah terhadap takut akan cedera tubuh dan nyeri dengan jumlah 25 orang (83,3%).

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian yang telah dilakukan disesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya, sehingga didapatkan hasil 18 orang anak (60%) berusia 4 dan 5 tahun, 8 orang anak (26,7%) berusia 3 tahun dan 4 orang

anak (13,3%) berusia 6 tahun. Usia 3-6 tahun merupakan satu kelompok usia disebut dengan usia prasekolah. Anak usia prasekolah memiliki karakteristik bermain karena seluruh kegiatan anak usia prasekolah melibatkan unsur bermain agar stimulasi yang diberikan untuk perkembangan optimal. Saat bermain, anak usia prasekolah akan mengeksplorasi lingkungan sekitar dengan melibatkan seluruh tubuhnya sehingga anak mendapatkan stimulasi yang berguna untuk perkembangan yang meliputi fisik, kognitif dan sosialnya (Mashar, 2015).

- b. Jenis kelamin
Penelitian ini mendapatkan responden anak terdiri dari 12 orang laki-laki (40%) dan 18 orang perempuan

(60%). Kondisi ini terjadi karena selama pengumpulan data, pasien perempuan lebih dominan daripada pasien laki-laki, sehingga mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Zaleha (2021), yang mencatat bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki, dengan jumlah responden perempuan mencapai 49 orang (53,3%). Penelitian lain yang sejalan dengan hasil ini dilakukan oleh Ginanjar et al (2021), yang menemukan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak daripada responden laki-laki, dengan jumlah responden perempuan sebanyak 17 orang (53,1%).

c. Jumlah sibling
Keterlibatan saudara kandung atau sibling dapat

menambah dukungan yang diterima oleh anak prasekolah selama hospitalisasi sehingga responden dapat memunculkan respon yang berbeda tiap individu. Berdasarkan data yang ditemukan oleh peneliti, anak yang memiliki sibling cenderung lebih tenang dibandingkan anak yang tidak memiliki sibling. Selama hospitalisasi, sibling berperan penting untuk mengurangi rasa khawatir yang dialami oleh anak karena kehadiran sibling dapat membuat anak tetap merasa memiliki teman dan tidak diasingkan dari lingkungannya saat di rumah sakit. Hampir setengah responden penelitian ini memiliki 1 sibling yaitu sebanyak 12 responden (40%), 7 responden (23,3%) tidak memiliki sibling, 5 responden (16,7%) memiliki 2

sibling, 5 responden (16,7%) lainnya memiliki 3 sibling, dan 1 responden (3,3%) memiliki jumlah sibling terbanyak yaitu 4 sibling. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & Anandita (2019) menemukan 10 responden (33,3%) tidak memiliki sibling, 8 responden (26,7%) memiliki 1 sibling, 7 responden (23,3%) memiliki 2 sibling, 3 responden (10%) memiliki 3 sibling, 1 responden (3,3%) dan 1 lainnya memiliki jumlah sibling terbanyak yaitu 5 sibling.

d. Lama rawat

Tidak terdapat perbedaan respon hospitalisasi yang signifikan pada anak dengan hari rawat singkat dan hari rawat lama. Berdasarkan data yang ditemukan, peneliti berasumsi hal yang menyebabkan respon ini adalah perkembangan yang

dialami usia anak prasekolah (Hockenberry et al., 2017). Anak prasekolah memiliki fantasi dan daya imajinasi tersendiri sehingga bagi anak dengan hari rawat singkat akan beranggapan lingkungan rumah sakit yang asing baginya merupakan suatu hal yang menakutkan dan dapat menyakitkannya, sementara anak dengan hari rawat lama yang telah melalui pengalaman menyakitkan seperti tindakan pemasangan infus, kateter dan lainnya menganggap bahwa semua hal yang berkaitan dengan tindakan medis akan membuat dirinya mengalami krisis dan akan memunculkan respon hospitalisasi negatif (Hockenberry et al., 2017).

e. Pengasuh

Temuan dari penelitian ini mengindikasikan

bahwa sebagian besar anak yang menjalani perawatan di Rumah Sakit umumnya diasuh oleh ibu mereka, yakni sebanyak 27 anak (90%), sementara hanya 3 anak (10%) yang diasuh oleh ayah mereka. Penelitian lain yang sejalan dengan temuan ini, seperti penelitian Sokoati & Astarani (2012), menunjukkan bahwa dari 31 anak, mayoritas diantaranya paling banyak diasuh oleh ibu, yaitu sebanyak 16 anak (51,61%), dan paling sedikit diasuh oleh ayah, yaitu sebanyak 1 anak (3,23%). Selain itu, hasil penelitian Sriyanah et al., (2021) menyatakan bahwa dampak positif hospitalisasi pada anak dapat dipengaruhi oleh kurangnya peran orang tua dalam memberikan dukungan emosional dan melakukan tindakan perawatan

sederhana untuk memenuhi kebutuhan anak.

Bagi responden yang diasuh oleh ayah maupun ibu pada penelitian ini tidak memiliki perbedaan signifikan, karena pengasuh saat di rumah sakit sama dengan pengasuh saat di rumah. Salah satu responden yang diasuh oleh ayah saat di rumah sakit juga diasuh oleh ayahnya saat di rumah sehingga tidak ada perubahan pada peran pengasuh.

Responden lain yang juga didampingi oleh ayahnya selama hospitalisasi memiliki kedekatan yang sama antara ibu dan ayahnya sehingga saat dihospitalisasi anak tidak memiliki perasaan asing terhadap pengasuh dan tetap mendapatkan kasih sayang yang biasa didapatkannya di rumah selama

perawatan di rumah sakit.

- f. Pengalaman orang tua merawat anak di rumah sakit

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar orang tua, yaitu 23 orang (76,7%), tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam merawat anak di Rumah Sakit, sementara yang sudah memiliki pengalaman sebanyak 7 orang (23,3%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sriyanah et al., (2021), yang menemukan bahwa dari 18 responden yang memiliki peran serta orang tua yang baik, terdapat 4 responden (22,2%) dengan anak prasekolah yang mengalami dampak hospitalisasi positif. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya dukungan dan kehadiran orang tua selama perawatan anak, yang mencakup

pemenuhan kebutuhan rasa aman dan kebutuhan aktivitas anak (Sriyanah et al., 2021). Menurut penelitian Zannah et al., (2015), dapat dilihat bahwa dari keseluruhan responden (40 responden), sebesar (87,5%) memiliki peran yang baik ketika tindakan prosedur dilakukan pada anak. Hanya sekitar (37,5%) yang menunjukkan peran yang kurang baik. Dapat diartikan bahwa selama pelaksanaan prosedur di rumah sakit, orang tua berupaya memberikan rasa aman pada anak mereka, sehingga anak mau menerima tindakan tersebut (Zannah et al., 2015).

2. Gambaran Respon Hospitalisasi

- a. Kecemasan akan perpisahan
Berdasarkan penelitian Aliyah & Rusmariana (2021), ditemukan bahwa

tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi paling banyak adalah tingkat kecemasan sedang, mencakup 45 anak (32,6%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Ramdaniati et al., (2016), yang menunjukkan mayoritas responden mengalami kecemasan sedang, yakni 21 anak (43,8%), diikuti oleh kecemasan berat sebanyak (29,1%) dan kecemasan ringan sebanyak 13 anak (27,1%), sementara tidak ada yang tidak mengalami kecemasan. Selain itu, hasil penelitian Sari et al., (2023) juga mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa 75% anak yang mengalami hospitalisasi mengalami kecemasan sedang selama dirawat.

Hasil penelitian peneliti berasumsi

kecemasan akan perpisahan anak mayoritas sedang di buktikan dengan hasil bahwa mayoritas anak (50%) sering menolak makan dan sebagian anak (30%) sering mengalami sulit tidur saat di Rumah Sakit. Sebagian anak menunjukkan rasa sedih (40%) dan diam-diam menangis karena orang tuanya pergi (23%). Kemudian sebagian anak (50%) menunjukkan perikaku pasif, sering memecahkan mainan dengan sengaja (23%), dan sebagian besar anak memukul anak lain saat bermain (73%). Hal ini didukung oleh artikel Nurmayunita & Hastuti (2019) sebanyak (35%) mengalami mengalami kecemasan pada kategori sedang. Hal ini ditandai dengan gejala seperti peningkatan kelelahan, peningkatan

frekuensi pernapasan, peningkatan ketegangan otot, peningkatan denyut jantung, bicara cepat dengan volume yang tinggi, mudah marah, kurang kesabaran, mudah tersinggung kemampuan belajar yang tidak optimal, penurunan kemampuan konsentrasi, mudah tersinggung, serta reaksi menangis.

Kecemasan perpisahan pada anak usia prasekolah dipicu oleh keterbatasan pengetahuan mereka tentang tubuh, yang dapat meningkatkan tingkat kecemasan anak (Ardiningsih et al., 2006). Secara umum, dampak psikologis dari hospitalisasi pada anak melibatkan peningkatan kecemasan, yang tercermin dalam reaksi anak terhadap perpisahan. Anak menunjukkan kecemasan melalui perilaku seperti

selalu ingin ditunggu oleh orang tua, menangis jika ditinggal dalam jangka waktu yang tidak lama (Sriyanah et al., 2021). Menurut Larasaty & Sodikin (2020), tanda-tanda kecemasan pada anak melibatkan perilaku seperti menangis, menjerit, rewel, pucat, menolak didekati, kurang kooperatif saat berinteraksi, dan mencari pelukan dari orang tua.

b. Kehilangan kendali

Salah satu indikator yang mempengaruhi hospitalisasi akibat rawat inap adalah kehilangan kendali, yang pada anak disebabkan oleh perubahan rutinitas dan ketergantungan pada aturan selama masa perawatan. Menurut survei kesehatan ibu dan anak tahun 2010, dari 1.425 anak Indonesia yang menjalani hospitalisasi, 33,2%

mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang, dan 25,2% mengalami dampak hospitalisasi ringan (Niar & Firna, 2023). Sejalan dengan penelitian Kyle (2019) menyatakan hospitalisasi menyebabkan anak mengalami kehilangan kendali secara signifikan, hal ini karena dirumah sakit rutinitas umum anak akan terganggu. Anak mengalami kehilangan kendali terhadap rutinitas perawatan diri, tugas, dan kegiatan bermain yang biasanya mereka lakukan di rumah atau sekolah (Kyle, 2019).

Dampak kehilangan kendali pada anak prasekolah disebabkan oleh perubahan rutinitas dan ketergantungan pada aturan yang harus diikuti. Meskipun demikian, kemampuan kognitif

spesifik anak yang memberikan rasa berkuasa juga dapat menjadi faktor yang menyebabkan kehilangan kendali (Sriyanah et al., 2021). Peneliti berasumsi kehilangan kendali yang dialami ditunjukkan dengan mayoritas anak (43%) menangis dan tidak mau dirawat serta kadang-kadang menunjukkan sikap agresif (menendang-nendang, berlari keluar ruangan, menggigit). Sebagian anak (36%) kadang-kadang suka bingung/tidak dapat memilih apa yang diinginkannya. Kemudian mayoritas anak (47%) kadang-kadang mudah marah dan mengekspresikan marah secara lisan, selain itu mayoritas anak (53%) selalu ketergantungan (bertambah lekat/menempel) dengan orang tua. Kehilangan kendali dalam hal

penguasaan diri anak merupakan faktor klinis yang memengaruhi persepsi dan reaksi mereka terhadap perpisahan, nyeri, dan hospitalisasi (Sriyanah et al., 2021). Keterbatasan aktivitas, kurangnya kemampuan untuk membuat pilihan, serta perubahan rutinitas dan ritual dapat membuat anak merasa tidak berdaya (Niar & Firna, 2023).

c. Takut akan cedera dan nyeri

Studi yang dilakukan oleh Putri et al., (2020) juga menunjukkan hasil serupa, di mana mayoritas anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Bakung Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta mengalami tingkat ketakutan yang tinggi, sebanyak 14 anak (73,7%). Penelitian oleh Dwitiantya et al., (2016) mendukung

temuan ini dengan menunjukkan bahwa seluruh responden anak usia prasekolah mengalami ketakutan selama perawatan di rumah sakit, dengan nilai rata-rata sebesar 49,06, menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami hospitalisasi cenderung mengalami stres yang tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian asumsi peneliti rasa takut akan cedera dan nyeri digambarkan anak dengan mayoritas anak (40%) sering menangis dengan keras saat akan dilakukan tindakan oleh perawat/dokter, (56%) dan mayoritas anak (60%) selalu dipegang oleh orang tua saat diperiksa. Selain itu juga menyebabkan sebagian anak (43%) sering gelisah dan peka terhadap rasa sakit yang akan dialami selanjutnya.

Hasil penelitian juga menggambarkan sebagian anak (30%) menjadi cemas/gemetar/menolak/menangis saat dibawa ke ruang pemeriksaan pertama kali di rumah sakit, hal ini karena sebagian anak (43%) kadang-kadang takut jika diperiksa, diukur suhu dan pernafasan oleh perawat/dokter. Peneliti bersumsi hal lain yang menjadi sumber ketakutan anak adalah jarum suntik hal ini dibuktikan dengan mayoritas anak (46%) takut terhadap jarum suntik/alat memasang infus. Hal ini didukung karena mayoritas anak (63%) sulit ditenangkan jika merasa nyeri. Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa tindakan perawatan yang menyebabkan nyeri dapat menimbulkan pengalaman yang tidak menyenangkan pada anak. Menurut penelitian yang

dilakukan oleh Saputro & Fazrin, (2017), pengalaman tidak menyenangkan selama anak dirawat di rumah sakit dapat menyebabkan anak mengalami trauma dan ketakutan. Sebaliknya, jika anak memiliki pengalaman yang baik dan menyenangkan selama masa perawatan, mereka cenderung menjadi lebih kooperatif (Saputro & Fazrin, 2017).

SIMPULAN

Temuan penelitian tentang gambaran respon hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang pertama kali dirawat inap di rumah sakit, usia 4 dan 5 tahun merupakan usia responden terbanyak dengan masing-masing usia berjumlah 9 orang (30%), 18 responden (60%) berjenis kelamin perempuan, 23 orang (76,7%) memiliki sibling, sebagian responden (50%) hari rawat singkat, dan mayoritas responden (90%) dirawat oleh ibunya saat hospitalisasi. Respon

yang muncul akibat hospitalisasi diantaranya adalah kecemasan akan perpisahan, kehilangan kendali, dan takut akan cedera tubuh dan nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyah, H., & Rusmariana, A. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 377–384. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.688>
- Ardiningsih, F., Yektiningtyastuti, & Purwandari, H. (2006). Hubungan Antara Dukungan Informasional dengan Kecemasan Perpisahan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 1(1), 20–26.
- Dwitantya, B. H., Kapti, R. E., & Handayani, T. (2016). Efektifitas Permainan Boneka Tangan Terhadap Penurunan Ketakutan

- Anak Hospitalisasi pada Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. *Majalah Kesehatan FKUB*, 3(3).
- Ginanjari, M. R., Ardianty, S., & Apriliyani, K. (2021). Factors Related Anxiety Level On Hospitalized Children. *Masker Medika*, 9(1), 359–364. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v9i1.439>
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2017). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2021). Profil Anak Indonesia 2021. *Profil Anak Indonesia*, 125–151. <https://www.kemendppa.go.id>
- Larasaty, F. D., & Sodikin. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Storytelling Dengan Media Hand Puppet Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, September, 96–102. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Lufianti, A., Anggraeni, L. D., Fredy, M. K., Susilaningsih, E. Z., Elvira, M., Fatsena, R. A., Dewi, D. S., Sensussiana, Ti., & Novariza, R. (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan Anak* (D. W. Mulyasari (ed.); 1st ed.). Pradina Pustaka.
- Mashar, R. (2015). *Emosi Anak Usia Dini dan Strategi Pengembangannya*. Kencana.
- Miru, L. A., Wahyuningrum, A. D., & Kurniawan Erman Wicaksono. (2021). Hubungan Pola Asuh Dengan Tingkat Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(1), 28–32. <https://doi.org/10.33>

- 475/mhjns.v1i2.31
- Muliani. (2019). Gambaran Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah yang Baru Pertama Kali Menjalani Hospitalisasi di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat [Poltekkes Bandung]. In *KTI Keperawatan Bandung*.
<https://repository.poltekkesbdg.info/items/show/2937>
- Niar, & Firna, F. (2023). *THE EFFECTIVENESS OF IMAGINATION GUIDANCE ON REDUCING HOSPITALIZATION STRESS IN SCHOOL-AGE CHILDREN 7-12 YEARS*. 16(1), 86–92.
<https://doi.org/10.24252/kesehatan.v16i1.32093>
- Nurmayunita, H., & Hastuti, A. P. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Keperawatan Malang*, 4(1), 1–10.
<https://doi.org/10.36916/jkm.v4i1.77>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2020). *Fundamental of Nursing* (8th ed.). Elsevier.
- Putri, T. N., Agustin, W. R., & Rizqiea, N. S. (2020). Gambaran Ketakutan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 13–17.
<https://doi.org/10.33867/jka.v7i2.209>
- Rahayu, S. F., Mariani, Anggeriyane, E., Nainggolan, S. S., Tiala, N. H., Aji, S. P., Nur, Q., Utama, Y. A., Situmeang, L., Wardin, I., Penyami, Y., Nuliana, W., & Megasri, A. L. (2022). *Keperawatan Anak*. GET Press.
- Rahmawati, I., & Anandita, A. C. (2019). *Identifikasi dampak kecemasan pada anak yang dirawat di ruang anak RS Al-Irsyad Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Ramdaniati, S., Hermaningsih, S., & Muryati. (2016). Comparison Study of Art Therapy and Play

- Therapy in Reducing Anxiety on Pre-School Children Who Experience Hospitalization. *Open Journal of Nursing*, 06(01), 46–52. <https://doi.org/10.4236/ojn.2016.61005>
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di rumah sakit: Penerapan terapi bermain anak sakit; Proses, manfaat dan pelaksanaannya*. Forum Ilmiah Kesehatan.
- Sari, R. S., Dewi, E., & Octariani, A. A. (2023). *Penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah karena hospitalisasi melalui terapi bermain dramatic play*. 7(4), 3–7.
- Simbolon, E. (2018). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Pra Sekolah di Rumah Sakit Rk Charitas Palembang* [Universitas Katolik Musi Charitas]. <http://eprints.ukmc.ac.id/2365/>
- Sokoati, S., & Astarani, K. (2012). *Aktivitas bermain mewarnai dapat meningkatkan mekanisme koping adaptif saat menghadapi stres hospitalisasi pada anak*. *Jurnal STIKES*, 5(2).
- Sriyanah, N., Efendi, S., Nurleli, N., & Mardati, M. (2021). *Hubungan Peran Serta Orang Tua dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Al-Fajar RSUD Haji Makassar*. *An Idea Health Journal*, 1(1), 01–05. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i1.8>
- Uce, L. (2017). *The golden age: Masa Efektif Merancang Kualitas Anak*. *Jurnal Ar-Raniry*, 77–92. <https://doi.org/10.22373/BUNAYYA.V1I2.1322>
- Widiyanti, W. (2022). *Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Pra sekolah Berdasarkan Frekuensi Hospitalisasi di Ruang Anak Rumkit TK II*. Prof. Dr. J. A. Latumeten Ambon An

- Overview of the Anxiety Level of Preschool Children Based on the Frequency. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1).
- Yuli Utami. (2014). Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 2(2), 9–20.
- Zaleha, A. (2021). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mendapatkan Tindakan Invasif di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2021*. Stikes Bina Husada.
- Zannah, M., Agustina, R., & Marlinda, E. (2015). Pada Saat Pemasangan Infus Diinstalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Banjarbaru. *Dk*, 3(2), 26–33.
- Aliyah, H., & Rusmariana, A. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 377–384. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.688>
- Ardiningsih, F., Yektiningtyastuti, & Purwandari, H. (2006). Hubungan Antara Dukungan Informasional dengan Kecemasan Perpisahan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 1(1), 20–26.
- Dwitantya, B. H., Kapti, R. E., & Handayani, T. (2016). Efektifitas Permainan Boneka Tangan Terhadap Penurunan Ketakutan Anak Hospitalisasi pada Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. *Majalah Kesehatan FKUB*, 3(3).
- Ginanjari, M. R., Ardianty, S., & Apriliyani, K. (2021). Factors Related Anxiety Level On Hospitalized Children. *Masker Medika*, 9(1), 359–364.

- <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v9i1.439>
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2017). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2021). Profil Anak Indonesia 2021. *Profil Anak Indonesia*, 125–151. <https://www.kememp.go.id>
- Larasaty, F. D., & Sodikin. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Storytelling Dengan Media Hand Puppet Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, September, 96–102. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Lufianti, A., Anggraeni, L. D., Fredy, M. K., Susilaningsih, E. Z., Elvira, M., Fatsena, R. A., Dewi, D. S., Sensussiana, Ti., & Novariza, R. (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan Anak* (D. W. Mulyasari (ed.); 1st ed.). Pradina Pustaka.
- Mashar, R. (2015). *Emosi Anak Usia Dini dan Strategi Pengembangannya*. Kencana.
- Miru, L. A., Wahyuningrum, A. D., & Kurniawan Erman Wicaksono. (2021). Hubungan Pola Asuh Dengan Tingkat Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(1), 28–32. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v1i2.31>
- Muliani. (2019). Gambaran Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah yang Baru Pertama Kali Menjalani Hospitalisasi di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat [Poltekkes Bandung]. In *KTI Keperawatan Bandung*. <https://repository.poltekkesbdg.info/items/show/2937>

- Niar, & Firna, F. (2023). *THE EFFECTIVENESS OF IMAGINATION GUIDANCE ON REDUCING HOSPITALIZATION STRESS IN SCHOOL-AGE CHILDREN 7-12 YEARS*. 16(1), 86–92. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v16i1.32093>
- Nurmayunita, H., & Hastuti, A. P. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Keperawatan Malang*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.36916/jkm.v4i1.77>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2020). *Fundamental of Nursing* (8th ed.). Elsevier.
- Putri, T. N., Agustin, W. R., & Rizqiea, N. S. (2020). Gambaran Ketakutan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 13–17. <https://doi.org/10.33867/jka.v7i2.209>
- Rahayu, S. F., Mariani, Anggeriyane, E., Nainggolan, S. S., Tiala, N. H., Aji, S. P., Nur, Q., Utama, Y. A., Situmeang, L., Wardin, I., Penyami, Y., Nuliana, W., & Megasri, A. L. (2022). *Keperawatan Anak*. GET Press.
- Rahmawati, I., & Anandita, A. C. (2019). *Identifikasi dampak kecemasan pada anak yang dirawat di ruang anak RS Al-Irsyad Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Ramdaniati, S., Hermaningsih, S., & Muryati. (2016). Comparison Study of Art Therapy and Play Therapy in Reducing Anxiety on Pre-School Children Who Experience Hospitalization. *Open Journal of Nursing*, 06(01), 46–52. <https://doi.org/10.4236/ojn.2016.61005>
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di rumah sakit: Penerapan terapi bermain anak sakit*;

- Proses, manfaat dan pelaksanaannya.*
Forum Ilmiah Kesehatan.
- Sari, R. S., Dewi, E., & Octariani, A. A. (2023). *Penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah karena hospitalisasi melalui terapi bermain dramatic play.* 7(4), 3–7.
- Simbolon, E. (2018). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Pra Sekolah di Rumah Sakit Rk Charitas Palembang* [Universitas Katolik Musi Charitas]. <http://eprints.ukmc.ac.id/2365/>
- Sokoati, S., & Astarani, K. (2012). *Aktivitas bermain mewarnai dapat meningkatkan mekanisme koping adaptif saat menghadapi stres hospitalisasi pada anak.* *Jurnal STIKES*, 5(2).
- Sriyanah, N., Efendi, S., Nurleli, N., & Mardati, M. (2021). *Hubungan Peran Serta Orang Tua dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Al-Fajar RSUD Haji Makassar.* *An Idea Health Journal*, 1(1), 01–05. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i1.8>
- Uce, L. (2017). *The golden age: Masa Efektif Merancang Kualitas Anak.* *Jurnal Ar-Raniry*, 77–92. <https://doi.org/10.22373/BUNAYYA.V1I2.1322>
- Widiyanti, W. (2022). *Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Pra sekolah Berdasarkan Frekuensi Hospitalisasi di Ruang Anak Rumkit TK II . Prof . Dr . J . A Latumeten Ambon* *An Overview of the Anxiety Level of Preschool Children Based on the Frequency.* *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1).
- Yuli Utami. (2014). *Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak.* *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 2(2), 9–20.
- Zaleha, A. (2021). *Faktor-faktor yang*

Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mendapatkan Tindakan Invasif di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2021. Stikes Bina Husada.

Zannah, M., Agustina, R., & Marlinda, E. (2015). Pada Saat Pemasangan Infus Diinstalasi Gawat Darurat (Igd) RSUD Banjarbaru. *Dk*, 3(2), 26–33.