

SKRIPSI

**ANALIS FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT
KECEMASAN ORANG TUA TERHADAP HOSPITALISASI ANAK
DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD SYEKH YUSUF GOWA**

TAHUN 2012



Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan gelar sarjana keperawatan
Pada sekolah tinggi ilmu kesehatan stikes mega rezky Makassar

ROSNA

NIM. 08 3145105 104

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES MEGA REZKY MAKASSAR**

TAHUN 2012

ABSTRAK

Rosna, Analisis Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2012 (di bimbing oleh Suhatman dan agussalim)

XI + 50 + 1 Tabel + 12 Lampiran

Kecemasan merupakan reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan khawatir, tidak nyaman dan merasa terancam. Timbulnya kecemasan biasanya didahului oleh faktor-faktor tertentu. Demikian pula kecemasan yang dialami oleh orang tua terkait hospitalisasi anak di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Gowa dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, status ekonomi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Gowa. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional, Jumlah sampel penelitian adalah 30 responden. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik accidental sampling, Analisa data dengan menggunakan uji chi square, Dari hasil penelitian terhadap faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Gowa, didapatkan bahwa nilai p dari masing' masing variabel penelitian berbeda beda, dimana nilai dari masing masing variable yang memenuhi standar deviasi yaitu factor jenis kelamin dengan nilai $p = 0,02$ kecil daripada nilai alpha sebesar 0,05 yang secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin, terhadap tingkat kecemasan. Simpulan penelitian ini: Usia rata-rata responden adalah 20-30 tahun dan didominasi oleh responden perempuan yaitu 20 responden atau Tingkat pendidikan responden adalah Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah dengan persentase 50%:50% sedangkan status ekonomi responden terbanyak adalah berpendapatan kurang dari Rp 1.000.000,- sebanyak 16 orang, Berdasarkan hasil penelitian, asuhan keperawatan diharapkan dapat meminimalkan tingkat kecemasan terkait hospitalisasi.

Kata kunci: Hospitalisasi, faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan, dan tingkat kecemasan

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman pengesahan	iii
Pernyataan Keaslian Skripsi.....	iv
Abstrak	v
Motto	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar isi	viii
Daftar Tabel.....	ix
Daftar Lampiran	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan umum tentang ansietas (kecemasan)

1. Pengertian kecemasan.....7
2. Sumber sumber kecemasan.....8
3. Tingkat kecemasan.....8
4. Tanda dan gejala kecemasan.....10
5. Ciri ciri kecemasan.....10
6. Alat ukur tingkat kecemasan.....11
7. Faktor faktor yang menyebabkan kecemasan.....18

B. Tinjauan umum tentang hospitalisasi

1. Pengertian hospitalisasi.....18
2. Reaksi anak terhadap hospitalisasi.....19
3. Manfaat hospitalisasi.....20
4. Usaha perawat untuk mengurangi reaksi hospitalisasi
pada anak.....21
5. Reaksi orang tua terhadap hospitalisasi.....22

C. Tinjauan umum tentang faktor faktor yang mempengaruhi

- hospitalisasi.....23

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL

- A. Kerangka konseptual.....26
- B. Hipotesis penelitian.....27
- C. Defenisi operasional.....27

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian.....	30
B. Kerangka kerja.....	30
C. Populasi dan sample.....	31
D. Identifikasi variabel.....	32
E. lokasi dan waktu penelitian.....	32
F. Instrumen penelitian.....	33
G. Teknik pengumpulan data.....	33
H. Pengolahan data.....	33
I. Analisa data.....	35
J. Etika penelitian.....	35

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.....	37
B. Pembahasan.....	44

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

RIWAYAT HIDUP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit dan hospitalisasi seringkali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. terutama selama tahun-tahun awal sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena stres akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan, selain itu anak juga memiliki jumlah mekanisme koping yang terbatas untuk menyelesaikan stresor (kejadian-kejadian yang menimbulkan stres). Stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri. Reaksi anak terhadap krisis-krisis tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan mereka, keterampilan koping yang mereka miliki dan dapatkan, serta sistem pendukung yang ada (Wong, 2008)

Hospitalisasi (rawat inap) pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stresor pada semua tingkatan usia. Penyebab dari kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari perugas (perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan (Wong, 2007)

Keluarga merupakan unsur penting dalam perawatan, khususnya pada perawatan anak sehingga mereka selalu sering merasa cemas dengan keadaan anaknya, proses pengobatan, dan biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut

tidak bersifat langsung terhadap anak secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampingi selama perawatan. Anak menjadi semakin stres dan hal ini berpengaruh pada proses penyembuhan. Pasien anak akan merasa nyaman dalam perawatan selama adanya dukungan sosial dari keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik, dan sikap perawat yang penuh dengan perhatian sehingga akan mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2008).

Peran orang tua pada saat hospitalisasi mempunyai peran penting, seperti halnya dikatakan oleh para ahli bahwa peran orang tua pada saat hospitalisasi bagi anak dapat menjadi motivator bagi anak untuk dapat kooperatif saat hospitalisasi berlangsung, selain itu peran orang tua menurut para ahli pada saat hospitalisasi dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak untuk dapat kembali pada keadaan stabil. Namun pada saat anak bersikap tidak kooperatif justru orang tua anak merasa cemas pada keadaan anaknya, kecemasan tersebut dapat terjadi karena tingkat penyakit yang diderita oleh anak memang cukup berat, atau kecemasan itu dapat timbul karena ketidaktahuan mengenai penyakit yang dideritanya sedangkan penyakit yang diderita mempunyai tingkat keparahan yang rendah.

Sebaliknya kecemasan yang terjadi pada orang tua justru berdampak timbulnya peran orang tua yang tidak diharapkan, terkadang hospitalisasi yang akan diimplementasikan justru terkadang ada bentuk penolakan dari orang tua, hal tersebut dapat timbul karena ketidaktahuan tentang hospitalisasi

atau minimnya pengetahuan mengenai penyakit yang di derita, bentuk kecemasan yang timbul pada orang tua yang terjadi karena hospitalisasi.

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit, mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Persentase anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang sangat serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun tahun sebelumnya. Hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi. Rata rata anak mendapat perawatan selama enam hari, sehingga dalam menjalankan peran yang dimiliki sering kali orang tua dihadapkan pada kondisi yang sulit yang dapat menyebabkan kecemasan (Wong, 2007)

Respon kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh orang tua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya, hal ini disebabkan oleh beberapa sebab, seperti penyakit kronis, perawatan yang kurang menyenangkan, tingkat ekonomi keluarga, yang semua itu dapat berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan ini dapat meningkat apabila orang tua merasa kurang informasi tentang penyakit anaknya dari rumah sakit terkait sehingga dapat menimbulkan reaksi kurang percaya apabila mengetahui penyakit anaknya serius (Alimul, 2008)

Gangguan kecemasan diperkirakan diidap 2 dari 10 orang, menurut data National Institute of Mental Health (2007) di Amerika Serikat terdapat 20.000.000 orang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun sampai pada usia lanjut. Ahli psikoanalisa beranggapan bahwa penyebab

kecemasan neurotik dengan memasukkan persepsi diri sendiri, dimana individu beranggapan bahwa dirinya dalam ketidakberdayaan, tidak mampu mengatasi masalah, rasa takut akan perpisahan, terabaikan dan sebagai bentuk dari penolakan dari orang yang dicintainya (Http:// www.Psycholgymania.com, 2011)

Prevalensi kecemasan untuk Sumatera, Jawa-Bali dan kawasan Indonesia Timur menganalisis data dari 13,9 %. Berdasarkan hasil PTM berbasis Rumah Sakit di Sulawesi Selatan pada tahun 2008 terdapat 11,7 % seseorang mengalami tingkat kecemasan. (Dinkes-Sulsel, 2010).

Berdasarkan hasil pengumpulan data awal khusus pada keperawatan anak RSUD Syekh Yusuf Gowa yang dilakukan pada tanggal 5 mei 2012, diketahui bahwa jumlah anak yang dirawat pada tahun 2010 sebanyak 640 anak, dimana anak yang paling banyak dirawat adalah penyakit diare yaitu hampir 300 anak (45%), selebihnya adalah anak dengan penyakit infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), cacar, dll. Pada tahun 2011 jumlah anak yang dirawat meningkat yaitu sebanyak 847 anak. sedangkan pada tahun 2012 ini diawali januari sampai april terdapat 310 pasien anak, sehingga dianggap sebagai tolak ukur bahwa jumlah pasien anak di RSUD Syekh Yusuf Gowa akan meningkat tiap tahunnya (RSUD Syekh Yusuf Gowa, 2012)

Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa merupakan rumah sakit rujukan dari berbagai Puskesmas dalam wilayah kabupaten gowa, yang meliputi dua puluh empat puskesmas yang sering melayani penderita, tidak

terkecuali pasien anak. sehingga kondisi semacam inilah yang dianggap signifikan bagi penulis mengamati lebih dalam tentang “faktor faktor apa yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di ruang perawatan anak RSUD Syekh Yusuf Gowa 2012

B. Rumusan masalah

Berdasarkan data diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor faktor apa yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di ruang perawatan anak RSUD Syekh Yusuf Gowa tahun 2012 ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di ruang perawatan anak RSUD Syekh Yusuf Gowa 2012

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh usia dengan tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak
- b. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak
- c. Untuk mengetahui pengaruh pekerjaan dengan tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak

- d. Untuk mengetahui pengaruh jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak
- e. Untuk mengetahui pengaruh status ekonomi dengan tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

dapat menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai kecemasan pada orang tua pada pasien anak.

2. Manfaat bagi perawat

Diharapkan hasil penelitian yang akan dilakukan dapat menjadi acuan atau dasar dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien anak

3. Manfaat bagi akademik

Diharapkan hasil penelitian yang akan dilakukan dapat dijadikan suatu acuan bagi akademik dalam meningkatkan pembelajaran hospitalisasi pada pasien anak dan orang tua anak.

4. Bagi rumah sakit

Diharapkan hasil penelitian yang akan dilakukan dapat memberi masukan bagi para tenaga kesehatan khususnya pada perawat di ruang perawatan anak RSUD Syekh Yusuf Gowa dan ruangan yang lain. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dibidang kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan umum tentang kecemasan

1. Pengertian kecemasan

Kecemasan atau ansietas adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman, takut, atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal dia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Tidak ada objek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus ansietas (Videbeck L. Sheila, 2008).

Kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (DepKes RI, 2010)

Kecemasan pada individu dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan sumber penting dalam usaha memelihara keseimbangan hidup. kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu. Kecemasan dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari, menghasilkan peringatan yang berharga dan

penting untuk memelihara keseimbangan diri dan melindungi diri (Psychiatric and Aearth Nursing, 2009).

2. Sumber sumber kecemasan

1. Pergaulan
2. Kesehatan
3. Anak anak
4. Kehamilan
5. Menuju usia tua
6. Guncangan dalam rumah tangga
7. Pekerjaan
8. Kenaikan pangkat
9. Kesulitan keuangan

3. Tingkat kecemasan

Menurut Peplau (dikutip oleh Maniy, 2003, dalam bukunya Psychiatric and Mental Health Nursing, 2009) menifestasi kecemasan diidentifikasi kedalam empat tingkatan sebagai berikut:

- a. Kecemasan ringan (mild anxiety) yang ditandai dengan:
 - 1) Ketegangan dalam kehidupan sehari hari sehingga seseorang menjadi waspada
 - 2) Meningkatkan lapangan persepsi individu
 - 3) Memotivasi individu untuk belajar
 - 4) Mampu menyelesaikan masalah secara efektif

b. Kecemasan sedang (Moderate anxiety) yang ditandai dengan:

- 1) Penerimaan terhadap rangsangan dari luar menurun dan individu sangat memperhatikan hal-hal yang menjadi pusat perhatiannya.
- 2) Belajar dengan pengarahan orang lain
- 3) Lapangan persepsi menyempit
- 4) Tidak dapat mempersepsikan semua lingkungan, fokus pada lingkungan kurang pada diri sendiri
- 5) Lebih mampu memusatkan pada fakta atau peristiwa penting baginya.

c. Kecemasan berat (severe anxiety) yang ditandai dengan:

- 1) Semua perilakunya bertujuan untuk meminta pertolongan dan memerlukan pengarahan yang lebih banyak untuk memfokuskan pada area yang lain.
- 2) Lapangan persepsi sudah sangat menyempit
- 3) Pusat perhatian pada detail yang kecil dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal lain
- 4) Tidak mampu memecahkan masalah

d. Panik yang ditandai dengan:

- 1) Susah bernafas
- 2) Dilatasi pupil
- 3) Palpitasi
- 4) Pucat

5) Tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana

6) Berteriak, menjerit

7) Mengalami halusinasi dan delusi

4. Tanda dan gejala cemas

- a. Individu sangat kacau sehingga sangat berbahaya bagi diri sendiri maupun orang lain.
- b. Kemampuan berhubungan dengan orang lain sangat menurun
- c. Karna kehilangan kontrol individu tidak bisa mengerjakan sesuatu tanpa pengarahan
- d. Berfikir tidak teratur
- e. Keadaan ini mengancam kehidupan jika berlangsung terus dapat berakhir dengan kematian
- f. Aktivitas fisik meningkat
- g. Tidak mampu bertindak, berkomunikasi, berfungsi secara efektif

5. Ciri Ciri Ansietas

Ciri penderita gangguan kecemasan antara lain:

a. Ciri fisik :

- 1) Gelisah
- 2) Berkeringat
- 3) Jantung berdegup kencang
- 4) Ada sensasi tali yang mengikat erat pada kepala
- 5) Gemetar

6) Sering buang air kecil

b. Ciri perilaku

1) Perilaku menghindar

2) Perilaku dependen

c. Ciri kognitif

1) Merasa tidak bisa mengendalikan semua

2) Merasa ingin melarikan diri dari tempat tersebut

3) Serasa ingin mati

(Giovvani, 2010).

6. Alat Ukur Tingkat Kecemasan

Alat ukur kecemasan menggunakan HRS-A (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*), yang terdiri atas 14 kelompok gejala, masing masing kelompok gejala diberi penilaian antara lain 0-4 dengan penilaian sebagai berikut :

Nilai 0 : tidak ada gejala atau keluhan

Nilai 1 : 1 dari gejala yang ada

Nilai 2 : separuh dari gejala yang ada

Nilai 3 : lebih dari separuh gejala yang ada

Nilai 4 : semua gejala ada

Tabel 2.1

Alat ukur kecemasan

Menggunakan HRS-A (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*)

NO	Gejala Kecemasan	Nilai Angka/ skor					Kode
		0	1	2	3	4	
1	Perasaan cemas (ansietas) <ul style="list-style-type: none"> • Cemas • Firasat buruk • Takut akan pikiran sendiri • Mudah tersinggung 						
2	Ketegangan <ul style="list-style-type: none"> • Merasa tegang • Lesu • Tidak bisa istirahat tenang • Mudah terkejut • Gemetar • Gelisah 						
3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> • Pada gelap • Pada orang asing • Ditinggal sendiri 						

	<ul style="list-style-type: none"> • Pada binatang besar • Pada keramaian lalu lintas • Pada kerumunan orang banyak 						
4	Gangguan tidur <ul style="list-style-type: none"> • Sukar masuk tidur • Terbangun malam hari • Tidur tidak nyenyak • Bangun dengan lesu • Banyak mimpi- mimpi • Mimpi buruk 						
5	Gangguan kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> • Sukar konsentrasi • Daya ingat menurun • Daya ingat buruk 						
6	Perasaan depresi (Murung) <ul style="list-style-type: none"> • Hilangnya minat • Berkurangnya kesenangan pada hobby • Sedih • Bangun dini hari • Perasaan berubah- ubah 						

	sepanjang hari						
7	Gejala somatik/ fisik (otot) <ul style="list-style-type: none"> • Sakit dan nyeri diotot-otot • Kaku • Kedutan otot • Gigi gemerutuk • Suara tidak stabil 						
8	Gejala somatik/ fisik (sensorik) <ul style="list-style-type: none"> • Tinitus (telinga berdenging) • Penglihatan kabur • Muka merah atau pucat • Merasa lemas • Perasaan ditusuk- tusuk 						
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) <ul style="list-style-type: none"> • Takikardia (denyut jantung cepat) • Berdebar- debar • Nyeri didada • Denyuk nadi mengeras • Rasa lesu/ lemas seperti mau 						

	<p>pingsang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detak jantung menghilang berhenti sekejap 						
10	<p>Gejala respiratori (pernafasan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rasa tertekan atau sempit didada • Rasa tercekik • Sering menarik nafas • Nafas pendek/ sesak 						
11	<p>Gejala gastrointestinal (pencernaan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sulit menelan • Perut melilit • Gangguan pencernaan • Nyeri sebelum dan setelah makan • Perasaan terbakar diperut • Mual • Muntah • Buang air besar lembek • Sukar buang air besar (

	konstipasi) <ul style="list-style-type: none"> • Kehilangan Berat badan 						
12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin) <ul style="list-style-type: none"> • Sering buang air kecil • Tidak dapat menahan air seni • Tidak datang bulan (haid) • Darah haid berlebihan • Darah haid amat sedikit • Masa haid berkepanjangan • Masa haid amat pendek • Haid beberapa kali dalam sebulan • Menjadi dingin (frigit) • Ejakulasi dini • Ereksi melemah • Ereksi hilang • Impotensi 						
13	Gejala autonom <ul style="list-style-type: none"> • Mulut kering • Muka merah 						

	<ul style="list-style-type: none"> • Mudah berkeringat • Kepala pusing • Kepala terasa sakit • Bulu- bulu berdiri 						
14	Tingkah Laku (sikap) pada wawancara <ul style="list-style-type: none"> • Gelisah • Tidak tenang • Jadi gemetar • Muka tegang • Otot tegang/ mengeras • Nafas pendek dan cepat • Muka merah 						
	Total Skor						

Keterangan :

Hasil penilaian total skor :

- < 14 : Tidak ada kecemasan
- 14 – 20 : Kecemasan ringan
- 21 – 27 : Kecemasan Sedang
- 28 – 41 : Kecemasan Berat
- 42- 56 : Kecemasan berat sekali. (Alimul. 2008)

7. Faktor - faktor yang menyebabkan kecemasan

a. Faktor biologis

Kecemasan terjadi dari reaksi saraf otonomi yang berlebihan dengan sistem saraf simpatis

b. Faktor psikologis

Ditinjau dari aspek psikoanalisa, kecemasan dapat muncul akibat implus-impuls bawah sadar (misalnya : sex, ancaman) yang masuk ke alam sadar. Mekanisme pembelaan ego yang tidak sepenuhnya berhasil juga dapat menimbulkan kecemasan yang mengambang, reaksi pergeseran yang dapat mengakibatkan reaksi fobia. Kecemasan merupakan peringatan yang bersifat subyektif atas adanya bahaya yang tidak dikenali sumbernya.

c. Faktor sosial

Kecemasan yang timbul akibat hubungan interpersonal dimana individu menerima suatu keadaan yang menurutnya tidak disukai oleh orang lain yang berusaha memberikan penilaian atas opininya (Marline, 2007)

B. Tinjauan umum tentang hospitalisasi

1. Pengertian hospitalisasi

Hospitalisasi adalah suatu keadaan dimana seseorang dalam menjalani perawatan di rumah sakit (Muscari, 2010).

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stres (Nursalam, 2008).

Berbagai perasaan yang muncul pada anak yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah (Wong, 2008). Perasaan tersebut dapat timbul karena menghadapi suatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan. Apabila anak stres selama dalam perawatan, orang tua menjadi stres pula, dan stres orang tua akan membuat tingkat stres anak semakin meningkat. Dimana anak adalah bagian dari kehidupan orang tuanya sehingga apabila ada pengalaman yang mengganggu kehidupannya maka orang tua pun akan merasa sangat stres, dengan demikian asuhan keperawatan tidak hanya berfokus pada anak, tetapi juga pada orang tuanya (Supartini, 2007).

2. Reaksi anak terhadap hospitalisasi

Anak akan menunjukkan berbagai perilaku sebagai reaksi terhadap pengalaman hospitalisasi. Reaksi tersebut bersifat individual, dan sangat bergantung pada tahap usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya

terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia, dan kemampuan coping yang dimilikinya (Supartini, 2007).

reaksi umum anak terhadap hospitalisasi (Muscari, 2010) :

- a. Mekanisme pertahanan utama anak adalah regresi. Mereka akan bereaksi terhadap perpisahan dengan regresi dan menolak untuk bekerja sama.
- b. Anak akan merasa kehilangan kendali karena mereka mengalami kehilangan kekuatan mereka sendiri.
- c. Takut terhadap cedera tubuh dan nyeri mengarah kepada rasa takut terhadap mutilasi dan prosedur yang menyakitkan.
- d. Keterbatasan pengetahuan mengenai tubuh meningkatkan rasa takut yang khas; sebagai contoh, takut terhadap kastrasi, pengukuran suhu rektal, dan lain lain.
- e. Anak akan menginterpretasikan hospitalisasi sebagai hukuman atau perpisahan terhadap orang tua sebagai kehilangan kasih sayang.

3. Manfaat hospitalisasi

Menurut Nursalam (2008), manfaat dari hospitalisasi antara lain :

- a. Membantu perkembangan hubungan orang tua dan anak
Hospitalisasi memberikan kesempatan pada orang tua untuk belajar mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak. jika orang tua mengetahui reaksi anak terhadap stres, seperti regresi dan agresif, maka

mereka cepat memberikan dukungan. hal tersebut juga akan memperluas pandangan orang tua dalam merawat anak yang sakit.

b. Memberikan kesempatan untuk pendidikan

Hospitalisasi memberikan kesempatan pada anak dengan anggota keluarga untuk belajar mengenai tubuh dan profesi kesehatan.

c. Meningkatkan pengendalian diri

Pengalaman menghadapi krisis seperti penyakit atau hospitalisasi akan memberi kesempatan untuk pengendalian diri. Anak yang lebih mudah termasuk balita mempunyai kesempatan untuk menguji fantasinya melawan realita yang menyakitkan. Pada kenyataannya mereka dicintai dan dirawat.

d. Memberikan kesempatan untuk sosialisasi

Jika anak yang dirawat dalam suatu ruangan usianya sebaya, maka hal tersebut akan membantu anak untuk belajar mengenai diri mereka. Sosialisasi juga dapat dilakukan dengan tim kesehatan. Selain itu, orang tua juga mempunyai sosial baru dengan orang tua anak yang mempunyai masalah yang sama.

4. Usaha perawat untuk mengurangi reaksi hospitalisasi pada anak

- a. *Rooming in*. Melibatkan orang tua berperan aktif dalam perawatan anak dengan cara memperbolehkan mereka untuk tinggal bersama anak selama 24 jam.

- b. Modifikasi ruang perawatan dengan cara membuat ruang rawat seperti rumah, diantaranya dengan membuat dekorasi ruangan yang bernuansa anak.
- c. Berikan kesempatan anak untuk mengambil keputusan dan melibatkan orang tua dalam membuat perencanaan kegiatan asuhan keperawatan.
- d. Mempersiapkan psikologis anak dan orang tua untuk tindakan prosedur yang menimbulkan rasa nyeri, yaitu dengan menjelaskan apa yang dilakukan dan memberikan dukungan psikologis pada orang tua (supartini, 2007)

5. Reaksi orang tua terhadap hospitalisasi anak

- a. Perasaan cemas dan takut

Orang tua akan merasa cemas dan takut terhadap kondisi anaknya. Perasaan tersebut muncul pada saat orang tua melihat anak mendapat prosedur menyakitkan, seperti pengambilan darah, injeksi, infus, dan prosedur invasif lainnya.

- b. Perasaan sedih

Perasaan ini muncul pada saat anak dalam kondisi terminal dan orang tua mengetahui bahwa tidak ada lagi harapan anaknya untuk sembuh. Bahkan, pada saat menghadapi anaknya yang menjelang ajal rasa sedih dan berduka akan dialami orang tua.

c. Perasaan frustrasi

Pada kondisi anak yang telah dirawat cukup lama dan dirasakan tidak mengalami perubahan serta tidak adekuatnya dukungan psikologis diterima orang tua baik dari keluarga maupun kerabat lainnya maka orang tua akan merasa putus asa, bahkan frustrasi (Wong, 2008)

C. Tjauan umum tentang faktor faktor yang mempengaruhi hospitalisasi

Menurut Catherin Lee (2011) Beberapa faktor faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua yang dilihat dari karakteristiknya terhadap hospitalisasi anak yaitu :

1. Usia atau Umur

Usia atau umur adalah usia individu yang dihitung mulai pada saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Menurut Sulaiman (2009) umur yang paling optimal dalam mengambil keputusan adalah umur diatas 20 tahun cenderung dapat mendorong terjadinya kebimbangan dalam mengambil keputusan atau memilih, dan kurangnya pengalaman.

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita cita tertentu. Pendidikan berarti secara formal prose penyampaian bahan oleh pendidik kepada peserta didik guna mencapai perubahan perilaku. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terutama dalam meningkatkan

pengetahuan seseorang tentang sesuatu ataupun sebagian pengalaman hidupnya. Lingkungan pendidikan dibedakan menjadi tiga yaitu :

- a. Pendidikan dalam keluarga
- b. Pendidikan dalam sekolah (SD, SMP, SMA, PT)
- c. Pendidikan dalam lingkungan masyarakat (Kursus, Bimbel)

3. Pekerjaan

Pekerjaan dapat didefinisikan sebagai kegiatan yang dilakukan atau diperbuat. Pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu, karna pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi merupakan sumber pencari nafkah yang dilakukan berulang tapi banyak tantangan (Elizabeth, 2009)

pada umumnya pekerjaan bukan hanya sekedar melakukan sesuatu yang saranya hanya menghasilkan penghasilan atau uang. Melakukan pekerjaan yang tidak menghasilkan sesuatupun pada umumnya dapat dilakukan sebagai sesuatu hal yang dapat mempengaruhi suatu pengetahuan seseorang

4. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah suatu konsep kultural yang berupaya membuat perbedaan dalam hal peran, perilaku, mentalitas, emosional antara laki laki dan perempuan yang berkembang dalam masyarakat.

5. Status Ekonomi

Status ekonomi merupakan kedudukan seseorang atau keluarga dimasyarakat berdasarkan pendapatan perbulan, status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga bahan pokok.

Menurut saraswati (2009) sosial ekonomi seseorang di bagi menjadi 3 kelompok yaitu :

1. Penghasilan tipe kelas bawah : <1.000.000
2. Pengasilan tipe kelas menengah : 1.000.000-2.000.000
3. Penghasialn tipe kelas atas : >2.000.000

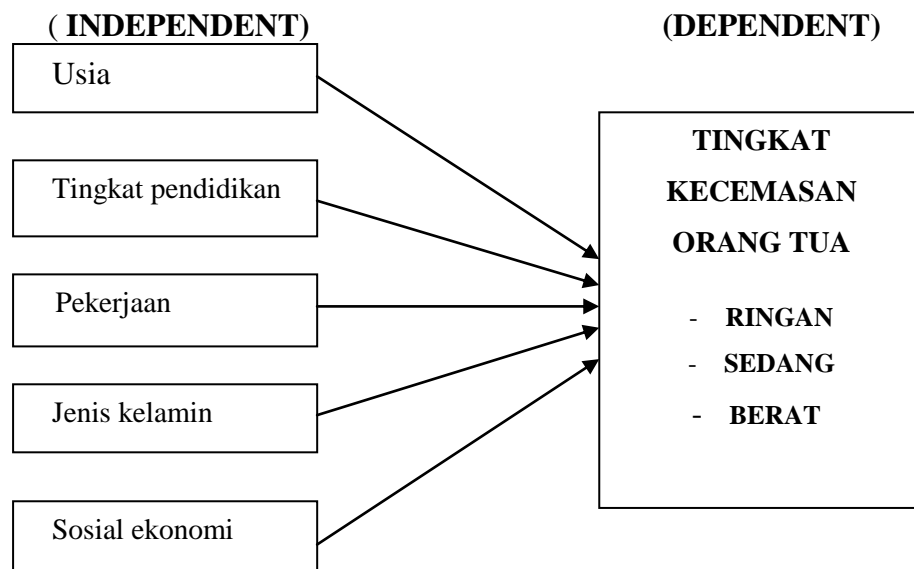
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL.

A. Kerangka konsep

kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberi landasan kuat terhadap topik yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya (Alimul, 2007)

Bagan kerangka konsep



Keterangan :

: diteliti

→ : hubungan

B. Hipotesis Penelitian

Ada faktor faktor (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, sosial ekonomi), yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di ruang perawatan anak RSUD Syekh Yusuf Gowa.

C. Definisi Operasional

N O	VARIABEL	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PENGUMPULAN DATA	HASIL UKUR	SKALA UKUR
1	Variabel independen Umur orang tua	Lama hidup responden dilihat dari tahun lahir samapi dilakukan penelitian	Kuisisioner	1) 20-30 tahun 2) 30-45 tahun 3) >45 tahun	ordinal
2	Tingkat pendidikan orang tua	Proses belajar formal menurut sistem pendidikan nasional yang terakhir ditempuh oleh	Kuisisioner	1) SD 2) SMP 3) SMA 4) PT	Ordinal

		orang tua (ayah/ ibu)			
3	Pekerjaan orang tua	Suatu kegiatan yang dilakukan atau diperbuat oleh seseorang yang merupakan sumber dalam mencari nafkah.	Kuisisioner	1) Tidak bekerja (IRT) 2) Bekerja	Nominal
4	Jenis kelamin orang tua	Suatu konsep kultural yang berupaya membuat perbedaan dalam hal peran, perilaku, mentalitas, antara laki laki dan perempuan	Kuisisioner	1) Laki laki 2) perempuan	Nominal
5	Sosial ekonomi orang tua	Sosial ekonomi merupakan kedudukan	Kionuiser	1) < 1.000.000 2) 1.000.000 – 2.000.000	ordinal

		seseorang dimasyarakat berdasarkan pendapatan perbulan.		3) > 2.000.000	
6	Variabel dependen Tingkat kecemasan	Suatu kondisi yang menyangkut kekhawatiran seseorang pada masalah yg terjadi	Kuisisioner	1) Cemas ringan Jika 14 - 20 2) Cemas Sedang Jika 21 – 27 3) Cemas Berat Jika 28 - 41	ordinal

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, Azis Alimul. 2008. *Pengantar ilmu keperawatan anak*. jakarta : Salemba medika.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2007. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta : Salemba medika.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2008. *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Muscari, Marry E. 2010. *Panduan belajar Keperawatan Pediatrik edisi 3*. Jakarta : EGC
- Marilynn E. Dkk. 2007. *Rencana Asuhan Keperawatan Psikiatri, edisi 3*. Jakarta: EGC
- Nursalam, dkk. 2008. *Asuhan keperawatan bayi dan anak (untuk perawat dan Bidan)*. Jakarta : salemba medika
- Saryono. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan (penuntun praktis bagi pemula)*. Jogjakarta : Mitra cendikia press.
- Stuart & sundeent. 2009. *Buku saku keperawatan jiwa (Psychatric and Mental Health Nursing)*. Jakarta : EGC
- Supartini, Yupi. 2007. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- Wong, Donna L, dkk. 2007. *Pedoman klinis keperawatan pediatrik (wong and Whaley's clinical Manual of Pediatric Nursing) edisi 4 volume 1*, jakarta : EGC

Wong, Donna L, dkk. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik edisi enam volume 1*. Jakarta : EGC.

Wong, Donna L, dkk. 2008. *Buku Ajar Keperawatan pediatrik edisi enam volume 1*. Jakarta : EGC

Videbeck L. Sheila, *Teori teori tentang konsep kecemasan*, (Online), [Http://perawatpsikiatri.wordpress.com/2008/03/teori-kecemasan.html](http://perawatpsikiatri.wordpress.com/2008/03/teori-kecemasan.html). diakses, 25 mei 2012

Giovvani, *ciri-ciri-gangguan-kecemasan* (Online)
)[Http://Giovvani.wordpress.com/2011/06/04/ciri-ciri-gangguan-kecemasan.html](http://Giovvani.wordpress.com/2011/06/04/ciri-ciri-gangguan-kecemasan.html). diakses 27 mei 2012.

Sivalitar, Gangguan kecemasan anxiety disorder, (Online),
[Http://www.Psychologymania.com/2011/07/gangguan-kecemasan-anxiety-disorder.html](http://www.Psychologymania.com/2011/07/gangguan-kecemasan-anxiety-disorder.html). diakses 18 mei 2012.