

Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi

Sri Supartini¹, Nurul Istiqomah², Siti Sarifah³, Sri Mintarsih⁴

^{1,2,3,4}Prodi Sarjana Keperawatan, FIK, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

*Email: tini.abravo@gmail.com

Kata Kunci : anak usia sekolah, hospitalisasi tingkat kecemasan ,
Latar Belakang: Kecemasan adalah salah satu masalah yang sering muncul pada anak yang dirawat inap di rumah sakit. Hal ini dikarenakan anak merasa asing dengan lingkungan rumah sakit yang berbeda jauh dengan lingkungan rumah, berpisah dengan keluarga dan merasakan nyeri karena penyakitnya sehingga berdampak pada kondisi psikologis anak (Wong, 2018). Stres hospitalisasi adalah suatu kejadian atau masalah yang sering terjadi pada pasien rawat inap di rumah sakit terutama pada anak-anak. Pada penelitian tersebut, menunjukkan penyebab kecemasan pada anak adalah perpisahan dengan orang terdekat, yang menimbulkan perilaku anak menangis ketika pertama kali dirawat di rumah sakit, menjerit-jerit saat sedang menangis, dan tidak mau didekati oleh orang lain, mencari-cari orang tua, menangis ketika orang tua meninggalkan ruangan, menolak dan bahkan menyuruh pergi orang lain yang dianggapnya asing, dan menolak terhadap tindakan pengobatan atau perawatan. **Tujuan**: untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD Sarila Husada Sragen. **Metode penelitian**: desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian adalah anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD Sarila Husada Sragen sejumlah 40 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Pada penelitian ini menggunakan analisa data univariat. **Simpulan**: Hasil dari 40 responden sebagian besar berusia 10-12 tahun yang berjumlah 21 responden (52,5%), berjenis kelamin perempuan lebih mendominasi yaitu sebesar 22 responden (55,0%), lama dirawat, sebagian besar yaitu 22 responden (55,0%) dirawat 4-7 hari, dan tingkat kecemasan sedang yaitu sejumlah 22 responden (55,0%).

Description of The Anxiety Level of Early Childhood (School) In Undergoing Hospitalization

Sri Supartini¹, Nurul Istiqomah², Siti Sarifah³, Sri Mintarsih⁴
Undergraduate Study Program in Nursing, FIK, ITS PKU Muhammadiyah
Surakata, tini.abravo@gmail.com

Keywords: *Background: anxiety is a problem that often arises in children who are undergoing hospitalization. That's because the children feel that the environment at the hospital is very different from the environment at home, that's because they're separated from their families and feel sick because of their illness, which has an impact on the child's psychological condition. Hospitalization stress is an event or problem that often occurs in hospitalized patients, especially in children. In this study, it was shown that the cause of anxiety in children was separation from those closest to them, which led to the behavior of children crying when they were first admitted to the hospital, screaming when they were crying, and not wanting to be approached by other people, looking for parents, crying. when parents leave the room, refuse and even send other people they think are strangers, and refuse treatment or care. Purpose: to describe the level of anxiety in young children undergoing inpatient treatment at Sarila Husada Hospital, Sragen. Research method: this study uses a quantitative description method. The population of this study were early childhood children who were undergoing hospitalization at Sarila Husada Hospital, Sragen with a total of 40 sample. This study uses a questionnaire instrument. This research study uses data analysis that does not change. The results of these 40 sample based on the age of 10-12 years amounted to 21 sample (52.5%), which were dominated by women, namely 22 sample (55.0%), based on the majority of the length of treatment there were 22 sample (55.0%), who treated for 4-7 days at a moderate level of anxiety, namely 22 sample (55.0%).*

1. PENDAHULUAN

Rawat inap atau hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan darurat mengharuskan

anak tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali ke

rumah. Lingkungan rumah sakit dapat menimbulkan trauma bagi anak seperti lingkungan fisik rumah sakit, tenaga kesehatan baik dari sikap maupun pakaian dinas yang dipakai perawat. Dengan adanya stresor tersebut, anak akan mengalami distress psikologis mencakup marah, takut, sedih, dan bersalah (Wong, 2018). Kecemasan adalah salah satu masalah yang sering muncul pada anak yang dirawat inap di rumah sakit. Hal ini dikarenakan anak merasa asing dengan lingkungan rumah sakit yang berbeda jauh dengan lingkungan rumah, berpisah dengan keluarga dan merasakan nyeri karena penyakitnya sehingga berdampak pada kondisi psikologis anak (Wong, 2018). Surve Kesehatan nasional (SUSENAS) tahun 2020 jumlah anak usia sekolah di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia dan diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20% sampai 45% melebihi waktu untuk merawat orang dewasa.

Atas pengalaman di atas maka saya tertarik mengambil judul Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Sarila Husada Sragen. Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian yaitu mengenai gambaran tingkat

kecemasan pada anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD Sarila Husada Sragen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD Sarila Husada Sragen.

Kecemasan merupakan sesuatu yang tidak pasti yang berkaitan dengan penilaian terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan merupakan perasaan khawatir atau ketakutan dan kegelisahan terhadap suatu ancaman, kondisi ini dirasakan secara subjektif (Saputro, 2019). Kondisi lingkungan rumah sakit adalah salah satu penyebab kecemasan bagi anak-anak baik lingkungan sosial seperti sesama pasien anak-anak yang di rawat serta sikap dan interaksi petugas dan lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang perawatan, peralatan rumah sakit, bau khas, petugas rumah sakit dan pakaian putih pekerja Supartini, (2019, dalam Padilla dkk, 2019). Hospitalisasi anak usia sekolah merupakan suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan. Di rawat di rumah sakit tetap merupakan masalah besar dan menimbulkan ketakutan, cemas, bagi anak Supartini (2010 dalam Padilla dkk, 2019).

Kecemasan ringan merupakan suatu ketegangan yang dirasakan oleh seseorang setiap harinya, yang

menjadikan orang tersebut lebih waspada terhadap sesuatu dan meningkatkan persepsi. Seseorang yang mengalami kecemasan ringan biasanya akan berperilaku mudah marah, gelisah dan suka mencari perhatian. Kecemasan sedang Pada tingkat kecemasan sedang seseorang akan lebih mementingkan sesuatu hal dan mengesampingkan yang lain, sehingga akan mengalami perhatian yang selektif dan lebih terarah dalam melakukan sesuatu. Pada kecemasan sedang, seseorang akan serius memperhatikan sesuatu, tanda_tanda kecemasan sedang yaitu perubahan suara, suara mulai bergetar ketika berbicara dan adanya peningkatan ketegangan otot. Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pikiran pada hal yang penting dan mengesampingkan pada hal yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Saat seseorang mengalami kecemasan berat, maka akan cenderung memikirkan satu hal saja secara terperinci dan spesifik dan tidak hal lain. Dan mereka melakukan segala cara untuk menurunkan rasa cemas. Tanda-tanda dari kecemasan berat berupa perubahan perasaan (terancam), perubahan pernapasan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, nyeri ulu hati, anoreksia dan diare), perubahan kardiovaskuler, ketidakmampuan berkonsentrasi dan mengalami ketegangan otot berlebihan. Adapun gangguan kecemasan yang sering terjadi pada

anak ketika berada di Rumah Sakit yaitu panik, fobia, takut dan gangguan umum lainnya (Saputro, 2017).

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain/ toodler (1-2,5 tahun), pra sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), hingga remaja (11-18 tahun). Namun, topik yang ingin di bahas tentang anak usia sekolah (Wong, 2019). Periode usia pertengahan ini sering kali disebut usia sekolah atau masa sekolah dengan rentang usia 6-12 tahun. Periode ini dimulai dengan masuknya anak ke lingkungan perkembangan dan hubungan anak dengan orang lain. Anak mulai bergabung dengan teman seusianya, mempelajari budaya masa kanak-kanak dan menggabungkan diri ke dalam kelompok sebaya. Pada tahap ini terjadi perkembangan fisik, mental, dan sosial yang kontinyu, disertai penekanan pada perkembangan kompetensi keterampilan (Wong, 2018).

Secara fisiologis, masa kanak-kanak pertengahan dimulai dengan tanggalnya gigi susu pertama dan diakhiri dengan masa pubertas dengan memperoleh gigi permanen terakhir (kecuali gigi geraham terakhir). Pertumbuhan yang cepat di masa kanak-kanak awal dan ledakan pertumbuhan di masa pra pubertas,

adalah saat pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara bertahap dengan peningkatan yang lebih besar pada aspek fisik dan emosional (Wong, 2018). Kemampuan anak usia sekolah semakin meningkat. Mereka lebih mampu bekerja sama dengan teman sepermainannya. Sering sekali pergaulan dengan teman menjadi tempat belajar mengenal norma baik atau buruk. Permainan pada anak usia sekolah tidak hanya bermanfaat untuk meningkatkan keterampilan fisik atau intelektualnya, tetapi juga dapat mampu mengembangkan sensitivitasnya untuk terlibat dalam kelompok dan bekerja sama dengan sesamanya. Manfaat bermain pada anak usia sekolah adalah mengembangkan kemampuan untuk bersaing secara sehat. Bagaimana anak dapat menerima kelebihan orang lain melalui permainan yang ditunjukkannya. Karakteristik permainan untuk anak usia sekolah dibedakan menurut jenis kelamin. Anak laki-laki lebih tepat jika diberikan mainan jenis mekanik yang akan menstimulasi kemampuan kreativitas dalam berkreasi sebagai seorang laki-laki, misalnya mobil-mobilan. Anak perempuan lebih tepat diberikan permainan yang dapat menstimulasinya untuk mengembangkan perasaan, pemikiran, dan sikapnya dalam menjalankan peran sebagai seorang perempuan, misalnya alat untuk memasak dan boneka. Selain perkembangan secara fisik perlu juga diperhatikan perkembangan anak

secara biologis, kognitif, moral, dan psikologis (Wong, 2018).

Hospitalisasi merupakan proses karena alasan yang berencana, darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah. Selama proses, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh stres. Berbagai perasaan yang sering muncul pada anak, yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah (Wong, 2019). Hospitalisasi merupakan suatu proses yang memiliki alasan yang berencana atau darurat sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali kerumah (Deslidel, Hasan dkk, 2021).

2. METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif merupakan model penelitian untuk menjelaskan, mendeskripsikan, menggambarkan dan menghubungkan objek atau suatu fenomena sehingga memunculkan ide baru (Nursalam, 2020). Tempat penelitian dilakukan di bangsal anak RSUD Sarila Husada Sragen. Penelitian gambaran Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi telah dilaksanakan pada tanggal 6-27 Desember 2022. Populasi dalam penelitian yang akan diambil yaitu

anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di Rumah Sakit Umum Sarila Husada. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Sarila Husada Sragen didapatkan data pasien 6 bulan terakhir dari bulan Oktober 2021-Maret 2022 jumlah pasien yang aktif menjalani hospitalisasi sebanyak 40 orang. Sehingga pasien yang dijadikan responden sejumlah 40 orang. Pada penelitian yang telah dilakukan, peneliti menetapkan sampel yaitu anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di Rumah Sakit Umum Sarila Husada Sragen yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel adalah bagian-bagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi disebut sebagai sampel (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian adalah 40 orang.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel ini menggunakan total sampling, yang berarti sampel yang dipilih dalam penelitian adalah seluruh anggota populasi atau besar sampel sama dengan populasinya (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini sejumlah 40 pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) yang menjalani hospitalisasi. Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2017) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Dalam penelitian yang akan dilakukan variabel yang digunakan adalah tingkat kecemasan pasien anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan memberikan kuisioner kepada subjek peneliti. Pengumpulan data dimulai

dengan memberikan informed consent kepada responden. Setelah responden menyetujui, responden mengisi data demografi dan mengisi pernyataan yang terdapat pada kuisioner. Pada penelitian ini menggunakan analisa data univariat. Analisa univariat dilakukan dengan tujuan untuk menjelaskan dan mendiskripsikan variabel dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi dari tabel yang diteliti (Hidayat, 2014). Analisa univariat akan dilakukan dengan menggunakan program statistik SPSS di komputer. Peneliti menggunakan analisa univariat untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi. Dalam menganalisis data peneliti menggunakan program statistik *SPSS for windows*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Table 3.1 Distribusi Frekuensi Demografi Responden (n=40)

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Usia		
	6-9 tahun	19	47,5
	10-12 tahun	21	52,5
	Total	40	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	18	45,0
	Perempuan	22	55,0
	Total	40	100
3	Lama Dirawat		
	1-3 hari	22	55,0
	4-7 hari	18	45,0
	Total	40	100

Berdasarkan tabel 3.1 pada tabel di atas, karakteristik usia dibedakan menjadi dua kategori yaitu usia 6-9 tahun dan 10-12 tahun. Dari 40 reponden sebagian besar berusia 10-12 tahun yaitu sejumlah 21 reponden (52,5%).

Pada usia 6-9 tahun sejumlah 19 responden (47,5%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2016), pada 19 responden didapatkan bahwa usia paling banyak yaitu pada kelompok usia 10-12 tahun berjumlah 10 responden (52,6%). Anak usia sekolah yang dirawat inap biasanya akan timbul rasa takut pada dokter dan perawat, karena dalam bayangan mereka bahwa perawat akan menyakiti dengan cara menyuntik. Lingkungan rumah yang berbeda dengan lingkungan yang ada di rumah sakit membuat anak mengalami keterbatasan kegiatan seperti kegiatan Bersama keluarga dan teman-teman sebayanya. Menurut asumsi peneliti, usia berkaitan dengan perkembangan kognitif anak. Anak usia sekolah belum mampu menerima persepsi tentang penyakit yang dideritanya, pengalaman baru, dan lingkungan asing.

Berdasarkan tabel 3.1 pada tabel di atas, karakteristik berdasarkan jenis kelamin dibedakan menjadi dua kategori laki-laki dan perempuan. Dari 40 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 22 responden (55,0%) dan responden yang berjenis kelamin laki-laki sejumlah 18 responden (45,0%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2016), dari 19 responden, sebagian besar

responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 11 responden (57,9%). Jenis kelamin diketahui dapat mempengaruhi cemas hospitalisasi, walaupun belum ada yang membuktikan secara signifikan ada hubungan atau tidak antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak. Akan tetapi ada beberapa yang mengatakan bahwa anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada anak laki-laki. Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di Rumah Sakit Anak yang pernah mengalami hospitalisasi akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak pernah mengalami hospitalisasi. Menurut asumsi peneliti, jenis kelamin tidak mempunyai pengaruh dalam gambaran tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi.

Berdasarkan tabel 3.1 pada tabel di atas, karakteristik berdasarkan lama dirawat dibedakan menjadi dua kategori yaitu 1-3 hari dan 4-7 hari. Dari 40 responden, sebagian besar responden dirawat selama 1-3 hari yaitu sejumlah 22 responden (55,0%) dan responden yang dirawat selama 4-7 hari sejumlah 18 responden (45,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2021), dari 30 responden

sebagian besar anak mengalami hospitalisasi dengan rentang waktu singkat (≤ 5 hari) sebanyak 25 responden (83,3%). Menurut James & Sharma (2012, dalam Padila, 2019) Kecemasan pada anak usia sekolah ditunjukkan dengan reaksi anak yang ketakutan akibat kurangnya pengetahuan dari anak akan penyakit, cemas karena pemisahan, takut akan rasa sakit, kurang kontrol, marah, dan menjadi regresi. Menurut asumsi peneliti, keadaan penyakit yang diderita pasien dapat mempengaruhi lama pasien dirawat, semakin lama dirawat maka keadaan penyakit yang diderita juga semakin berat.

- b. Distribusi Jawaban Responden
- Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuisioner alat ukur observasi yang disusun dalam beberapa pernyataan berdasarkan skala Guttman yang memiliki grade "Ya", dan "Tidak". Skala ini merupakan metode alternatif yang lebih sederhana. Skala Guttman menggunakan teknik konstruksi tes yaitu alat ukur atribut kognitif, dimana masing-masing responden diminta melakukan *agreement* atau *disagreement* untuk masing-masing item yang terdiri dari 2 point ("Ya", "Tidak"). Semua item pernyataan adalah *favourable* kemudian diubah nilainya dalam angka yaitu untuk point "Ya" bernilai 1. Dalam instrument

penelitian peneliti membuat lembar observasi yang terdiri dari 22 pernyataan. Dalam 22 pernyataan tersebut peneliti menentukan skala interval dengan dicarinya rata-rata dari setiap jawaban yang dilakukan peneliti, untuk memudahkan penilaian data-data tersebut maka dibuat kelas interval. Dalam penelitian ini penulis menentukan kelas interval sebanyak 3 kategori (Ringan, Sedang, dan Berat). Pada beberapa pernyataan, sebagian besar responden sebanyak 33 responden (82,5%) memilih jawaban "ya" yang berarti ketika mengalami hospitalisasi, anak ingin selalu dekat dengan orang tuanya, mereka menangis saat ditinggalkan orang tuanya. Anak merasa tidak nyaman ketika orang tua tidak ada disampingnya. Pada saat mengalami hospitalisasi kebanyakan anak tidak mau makan dan minum ataupun bergerak dikarenakan anak merasa badannya yang tidak enak dan membuat nafsu makan berkurang. Kebanyakan anak ketika mengalami hospitalisasi, anak merasa tidak bersemangat, tidak mau ditinggal orang tua. Anak merasa gelisah dan tidak nyaman, merasa khawatir karena dirinya menjalani hospitalisasi. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuisioner alat ukur observasi yang disusun dalam beberapa pernyataan berdasarkan skala Guttman yang memiliki grade "Ya", dan "Tidak". Skala ini merupakan metode alternatif yang lebih sederhana.

Skala Guttman menggunakan teknik konstruksi tes yaitu alat ukur atribut kognitif, dimana masing-masing responden diminta melakukan agreement atau disagreement untuk masing-masing item yang terdiri dari 2 point (“Ya”, “Tidak”). Semua item pernyataan adalah favourable kemudian diubah nilainya dalam angka yaitu untuk point “Ya” bernilai 1.

Dalam instrument penelitian peneliti membuat lembar observasi yang terdiri dari 22 pernyataan. Dalam 22 pernyataan tersebut peneliti menentukan skala interval dengan dicarinya rata-rata dari setiap jawaban yang dilakukan peneliti, untuk memudahkan penilaian data-data tersebut maka dibuat kelas interval. Dalam penelitian ini penulis menentukan kelas interval sebanyak 3 kategori (Ringan, Sedang, dan Berat). Menurut asumsi peneliti, dalam pernyataan yang ada pada kuesioner semakin tinggi skor yang diperoleh maka anak memiliki tingkat kecemasan yang baik, anak bisa mengontrol tingkat keemasannya dengan baik dan bila skor yang didapat semakin rendah maka anak memiliki tingkat kecemasan yang buruk, anak kurang mampu untuk mengontrol tingkat keemasannya dengan baik.

c. Gambaran Tingkat Kecemasan

Table 3.2 Distribusi Frekuensi Demografi Responden (n=40)

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	15	37,5
Sedang	22	55,0
Berat	3	7,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 3.2 pada tabel di atas, gambaran tingkat kecemasan dibedakan menjadi tiga kategori yaitu ringan, sedang, dan berat. Dari 40 reponden, sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sejumlah 22 responden (55,0%), responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sejumlah 15 responden (37,5%), dan responden yang memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sejumlah 3 reponden (7,5%). Hasil penelitian Ayu (2017), dari 15 responden sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sejumlah 7 responden (46,67%). Menurut asumsi peneliti, tingkat kecemasan anak dipengaruhi oleh hospitalisasi. Semua anak yang mengalami hospitalisasi memiliki kecemasan yang berbeda-beda. Kecemasan ringan yaitu ketegangan yang dialami individu setiap hari, kecemasan sedang yaitu pusat perhatian individu berfokus pada satu hal atau masalah, kecemasan berat yaitu individu berpusat pada hal yang spesifik dan terinci. Kecemasan yang sering ditimbulkan anak saat hospitalisasi merupakan akibat perubahan dari lingkungan dan perpisahan dari hasil pernyataan anak tampak menangis kuat saat

ditinggalkan oleh orangtuanya, anak tampak menangis apabila bapak dan ibunya meninggalkannya di rumah sakit. Perpisahan ini menyebabkan krisis situasional pada anak. Perpisahan pada anak meliputi perpisahan dengan lingkungan yaitu lingkungan rumah, lingkungan keluarga dan teman bermain.

4. SIMPULAN

a. Kesimpulan

- 1) Pada penelitian ini dari 40 responden sebagian besar berusia 10-12 tahun yang berjumlah 21 responden (52,5%), berjenis kelamin perempuan lebih mendominasi yaitu sebesar 22 responden (55,0%), dan lama dirawat, sebagian besar yaitu 22 responden (55,0%) dirawat 4-7 hari.
- 2) Pada penelitian ini dari 40 responden Sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sejumlah 22 responden (55,0%).

b. Saran

Diharapkan agar perawat dalam melakukan tindakan keperawatan selalu mengikutsertakan orang tua anak untuk menimalkan tingkat kecemasan. Perlu penyuluhan pendidikan kesehatan kepada orang tua yang menjaga anak usia

sekolah yang sedang di rawat, dari hasil peneliti masih ada orang tua yang kurang mengerti untuk mengurangi tingkat kecemasan selama anak di rawat di rumah sakit

5. REFERENSI

- Hidayat, Sarif., Ningrum, E. W., Triana, N. Y. 2021. Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Anak Pada Masa Pandemi Covid 19 di Ruang Kantil RSUD Banyumas. *Jurnal Keperawatan*. 2089-2767
- Jannah, Nur lfdatul. (2016). Gambaran Tingkat Stress pada Anak Usia Sekolah dengan Hospitalisasi di RSUD Labuang Baji. Skripsi. Makasar : Fakultas Kedokteran dan ilmu Kesehatan
- Nursalam. (2017). *Metodologi ilmu keperawatan*, edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Siregar, Ayu Lestari. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Skripsi. Medan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS). (2020). *Jumlah Anak Usia Sekolah di Indonesia*. Diakses dari <http://www.rand.org/labor/bps/susen.html> pada tanggal 20 April 2019.
- Wong, D. L., Kaspirin, C. A., Hess, C. S. (2018). *Buku Ajar*

Keperawatan Pediatric Edisi 6
volume 1 dan volume 2
(Editor: Egi Komara Yudha).
Jakarta : EGC

Wong, L.D, Hockenberry, M., Wilson,
D., Winkelsein, M.L., &

Schawrtz, P. (2019). *Buku Ajar
Keperawatan Pediatrik. Edisi 6
Vol 2.*Jakarta: EGC.