

HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DENGAN KECEMASAN PADA ANAK YANG DILAKUKAN TINDAKAN INVASIF

Andi Rahmadana^{1*}, Akuilina Semana², Nurafriani³

1. *STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

2. Politeknik Kesehatan Makassar, Jl. Bendungan Bili-bili No.1, Kota Makassar, Indonesia, 90221

3. STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail : rahmadana212816@gmail.com/ 081320531356

(Received: 29-06-2023 ; Reviewed: 30-06-2023 ; Accepted: 05-07-2022)

Abstract

Invasive action is a threat to children because they perceive invasive action as damage to the integrity of their body, even though the child accepts the stab procedure as a treatment. Anxiety is a great force in driving behavior both normal and disturbed. Both are statements, appearances and embodiments of defense against anxiety. The role of parents in children undergoing invasive procedures is to undergo collaboration between families and health professionals and the presence of parents who can provide comfort to children. This study aims to determine the relationship between the role of parents and anxiety in children undergoing invasive measures at the Sudiang Raya Public Health Center. This research is a quantitative research with a cross sectional approach. The total population is 90 people. Sampling using purposive sampling with a total sample of 73 respondents according to the inclusion criteria. Data were collected using a questionnaire on the role of parents and anxiety in children who were carried out with invasive measures and then tabulated and analyzed the data. Data analysis was done by chi square test ($p < 0.05$). The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between the role of parents and anxiety in children undergoing invasive measures ($p = 0.015$). The conclusion in this study is that there is a relationship between the role of parents and anxiety in children undergoing invasive procedures.

Keywords: Child Anxiety, Invasive Action, Parental Role

Abstrak

Tindakan invasif merupakan suatu ancaman bagi anak karena mereka menganggap tindakan invasif adalah sumber kerusakan terhadap integritas tubuhnya, meskipun anak menerima prosedur yang bersifat tusukan tersebut sebagai tindakan pengobatan. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku baik normal maupun yang terganggu. Keduanya merupakan pernyataan, penampilan dan penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Peran orang tua pada anak yang dilakukan tindakan invasif adalah dengan menjalani kolaborasi antara keluarga dengan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan kecemasan pada anak yang dilakukan tindakan invasif di Puskesmas Sudiang Raya. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 90 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 73 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner peran orang tua dan kecemasan pada anak yang dilakukan tindakan invasif dan selanjutnya dilakukan tabulasi serta analisa data. Analisa data dilakukan dengan uji *chi square* ($p < 0,05$). Hasil analisa bivariat menunjukkan adanya hubungan antara peran orang tua dengan kecemasan pada anak yang dilakukan tindakan invasif ($p = 0,015$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan peran orang tua dengan kecemasan pada anak yang dilakukan tindakan invasif.

Kata Kunci : Kecemasan Anak, Peran Orang Tua, Tindakan Invasif

Pendahuluan

Anak merupakan makhluk rentan dan tergantung yang selalu dipenuhi rasa ingin tahu, aktif serta penuh harapan. Agar menjadi pribadi yang mandiri dan generasi yang berkualitas, anak perlu mendapatkan perlindungan dan perlakuan khusus sesuai kemampuan tumbuh kembangnya (Susilaningrum, 2013). Keadaan anak yang tiba-tiba sakit atau cedera mengharuskan anak untuk dibawa ke ruang Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD). IGD memberikan pelayanan dengan respon cepat dan penanganan yang tepat. Salah satu faktor stres bagi anak semua usia adalah prosedur yang menyakitkan atau tindakan invasif karena anak sedang sakit dan harus dirawat di rumah sakit, mereka akan menjalani berbagai macam prosedur invasif dan pengambilan sampel darah sebagai upaya untuk mengobati penyakit yang diderita oleh anak (Pratiwi, 2016).

Selama hospitalisasi anak memiliki stressor yang menjadi krisis pertama yang harus dihadapi. Cummings pada tahun 1996 menyatakan selama masa hospitalisasi anak selalu memiliki pengalaman tidak terduga dan menjalani prosedur yang menyebabkan anak merasa nyeri. Prosedur invasif baik yang menimbulkan nyeri atau tidak, merupakan ancaman bagi anak sekolah yang konsep integritas tubuhnya belum berkembang baik (Wong, 2009). Anak akan bereaksi terhadap rasa nyeri dengan menyeringai wajah, menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar atau melakukan tindakan agresif seperti menggigit, menendang, memukul atau berlari keluar (Nursalam dkk, 2005) dalam (Sarfika, 2015). Anak sangat membutuhkan dukungan dan dampingan dari orang tua selama perawatan, kebutuhan rasa aman, dan kebutuhan aktivitasnya. Peran keluarga terutama orang tua begitu penting dalam perawatan anak di rumah sakit, karena pada dasarnya setiap asuhan pada anak yang dirawat di rumah sakit memerlukan keterlibatan orang tua. Anak usia prasekolah biasanya mengalami *separation anxiety* atau kecemasan perpisahan, reaksi terhadap perpisahan yang ditunjukkan anak usia prasekolah ialah menangis secara perlahan dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Anak bereaksi secara agresif terhadap perpisahan dengan cara menangis, memanggil orang tua, tidak bisa ditenangkan, dan menunjukkan tingkah laku agresif (Zannah, 2015).

Penyebab dari kecemasan anak dapat dipengaruhi oleh banyak faktor baik faktor dari petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru maupun keluarga yang menunggu selama perawatan. Keluarga sering merasa cemas terhadap perkembangan keadaan anaknya, pengobatan dan biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak secara langsung kepada, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang menunggunya selama perawatan, anak menjadi semakin stress sehingga berpengaruh terhadap proses penyembuhannya, yaitu penurunan respon imun (Susilaningrum, 2013).

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit, mengalami peningkatan yang sangat drastis menurut (Wong, 2001). Presentase anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. Mc Cherty dan Kozak mengatakan hampir 4.000.000 anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi dan rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari (Hikmawati, 2000). Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga memiliki keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniatur dari orang dewasa. Dan waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak pada waktu untuk merawat orang dewasa (Hikmawati, 2000). Diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi (Purwandari, 2009). Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Sri Haryani, dalam penelitiannya mengenai Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah (2,5-5 Tahun) yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo didapatkan data pada tahun 2006 jumlah anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebanyak 122 anak, tahun 2007 jumlah 642 anak, tahun 2008 jumlah 977 anak, tahun 2009 jumlah 929 anak, tahun 2010 jumlah 223 anak dan tahun 2011 sebanyak 181 anak (Lumiu, 2013).

Data Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi, karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan dan stress. Diperkirakan juga lebih dari 1,6 juta anak dan anak usia antara 2- 6 tahun menjalani hospitalisasi disebabkan karena injury dan berbagai penyebab lainnya (*Disease Control National Hospital Discharge Survey*) dalam (Kaluas, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh psikolog dalam 30 tahun terakhir, menyebutkan bahwa 10-30% dari anak-anak yang menjalani proses perawatan di pelayanan kesehatan menderita gangguan psikologi dan sebanyak 90% anak-anak merasa kecewa dan putus asa karena dirawat di rumah sakit. Pada umumnya reaksi anak terhadap sakit dan tindakan invasif akan memperlihatkan respon stres (Wong, 2009) dalam (Putri, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Emi Muniarsih dan Adhika Rahmawati tahun 2007 mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di bangsal L RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2007 diperoleh hasil sebagai berikut : berdasarkan dukungan keluarga ada (86,66%) yang memberikan dukungan keluarga yang baik, (13,33%) yang memberikan dukungan keluarga cukup dan tidak ada responden keluarga yang memberikan dukungan keluarga yang kurang. Berdasarkan tingkat kecemasan, (56,66%) dikategorikan dalam tingkat kecemasan sedang, (26,66%) dikategorikan dalam tingkat kecemasan ringan, (13,33%) dikategorikan dalam tingkat kecemasan berat, (3,33%) tidak cemas (Lumiu, 2013).

Data di Provinsi Sulawesi Selatan jumlah kunjungan pasien anak untuk rawat inap yang ada di rumah sakit setiap daerah adalah 20,49% (2008) kemudian menurun menjadi 14 % (2009) dan cenderung tetap di tahun 2010 yaitu 14,65 % dan turun lagi di tahun 2011 menjadi 14,54 % (LKP Gubernur Sul – Sel) dalam (Fitri, 2016). Berdasarkan data awal yang diperoleh dari buku tahunan Puskesmas Sudiang Raya menunjukkan bahwa selama tahun 2015–2017, pasien anak yang mendapat tindakan invasif sebanyak 672 pasien selama tahun 2015, sebanyak 710 pasien selama tahun 2016, sebanyak 612 pasien pada bulan Januari–Agustus 2017 dan bulan September 2017 sebanyak 90 pasien anak.

Metode

Desain, Waktu Penelitian, Populasi, dan Sampel

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 15 Desember 2017 sampai 15 Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang mendapat tindakan invasif sebanyak 90 orang dengan jumlah sampel sebanyak 73 orang yang dipilih berdasarkan karakteristik dan kriteria sampel sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien anak yang dilakukan tindakan invasif (seperti pemasangan infus, imunisasi, pengambilan darah dan cross insisi).
- b. Pasien anak yang berumur 2 sampai 14 tahun.
- c. Pasien yang didampingi orang tua/wali.
- d. Orang tua pasien yang dapat membaca dan menulis.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien anak yang tidak mendapat tindakan invasif.
- b. Orang tua pasien yang buta huruf.
- c. rang tua pasien menolak menjadi responden.

Cara Pengumpulan Data:

Data primer diperoleh menggunakan kuesioner. Kuesioner ini diharapkan dapat mengungkapkan hubungan peran orang tua dengan kecemasan pada anak yang dilakukan tindakan invasif di Puskesmas Sudiang Raya.

Pengolahan Data

1. Editing

Hasil wawancara yang dikumpulkan melalui koesioner disunting terlebih dahulu. Jika masih ada data yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan.

2. Coding

Lembaran kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran berisi nomor responden dan nomor pertanyaan.

3. Processing

Jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program *SPSS for window*.

4. Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode kemudian dilakukan pembetulan.

Dalam melakukan analisis disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Analisis Data

Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran terdetensi sentral atau grafik (Saryono, 2013).

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komperatif, asosiatif maupun korelatif (Saryono, 2013).

Hasil

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Di Puskesmas Sudiang Raya (n=73)

Karakteristik	n	%
Umur		
2 – 6 Tahun	46	63,0
7 – 14 Tahun	27	37,0
Total	73	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	49,3
Perempuan	37	50,7
Total	73	100

Berdasarkan tabel 1, dari total responden 73 (100%) menunjukkan bahwa umur anak paling banyak 2–6 tahun dengan jumlah 46 (63,0%) dan bahwa jenis kelamin anak paling banyak perempuan dengan jumlah 37 (50,7%) anak.

Tabel 2 Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kecemasan Pada Anak Yang Dilakukan Tindakan Invasif

Peran Orang Tua	Kecemasan Anak		Total
	Cemas	Tidak Cemas	
Berperan	20	40	5
Kurang Berperan	0	13	20
Total	6	25	31
Nilai p	0.015		
Nilai α	0.05		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil penelitian yang dilakukan dari 73 responden, anak yang mendapat peran orangtua dan mengalami kecemasan sebanyak 20 (27,4%) anak dan anak yang mendapat peran orang tua dan tidak ada kecemasan sebanyak 40 (54,8%) anak. Tidak ada anak yang kurang mendapat peran orang tua dan mengalami kecemasan sedangkan anak yang kurang mendapat peran orang tua dan tidak mengalami kecemasan sebanyak 13 (17,8%) anak.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.5 menunjukkan terdapat 20 (27,4%) anak mendapat peran orang tua tapi masih mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan oleh faktor lain tidak hanya dari peran orang tua yang baik. Faktor yang mempengaruhi kecemasan anak antara lain jenis kelamin, pengalaman individu, usia anak, lingkungan perawatan dan komunikasi perawat kepada anak. Usia memegang peranan penting dalam mempengaruhi kecemasan, karena semakin muda usia seseorang biasanya semakin meningkat kecemasaannya dalam menghadapi suatu masalah (Zannah, 2015).

Anak usia 3-6 tahun peka terhadap stimulasi yang dirasakannya akan mengancam keutuhan tubuhnya. Oleh karena itu, apabila perawat akan melakukan suatu tindakan, ia akan bertanya mengapa dilakukan, untuk apa, dan bagaimana cara dilakukannya. Anak membutuhkan penjelasan atas pertanyaannya. Perawat perlu menggunakan bahasa yang dapat dimengerti anak dan memberikan contoh yang jelas sesuai dengan kemampuan kognitifnya (Zannah, 2015).

Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan anak adalah jenis kelamin. Teori ini sejalan dengan hasil pada tabel 5.2, menunjukkan bahwa jenis kelamin anak paling banyak perempuan dengan jumlah 37 (50,7%) anak, sedangkan laki-laki dengan jumlah 36 (49,3%) anak. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih banyak anak perempuan yang mendapat tindakan invasif. Hal ini disebabkan karena anak perempuan lebih mudah dibujuk untuk dilakukan tindakan invasif dibanding dengan anak laki-laki. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Solikhah, 2013) yang menjelaskan bahwa anak perempuan lebih banyak pada kelompok intervensi 15 (78,2%) dibandingkan anak laki-laki 7 (31,8%). Anak perempuan memiliki kecenderungan lebih mudah menyesuaikan dirinya daripada anak laki-laki.

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan terdapat anak yang kurang mendapat peran orang tua tapi tidak mengalami kecemasan sebanyak 13 (17,8%) anak. Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman anak dilakukan tindakan invasif. Anak yang baru mengalami tindakan invasif akan beresiko menimbulkan kecemasan terutama

pada anak yang baru mengunjungi tempat pelayanan kesehatan, salah satunya karena adanya interaksi yang tidak baik dengan petugas kesehatan (Rini, 2013).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2015) tentang gambaran respon anak usia prasekolah dalam menjalani proses transfusi. Penelitian ini membandingkan respon nyeri anak usia 3-4 tahun dengan anak usia 5-6 tahun. Meski usia 3-6 tahun merupakan usia yang sama-sama berada dalam fase prasekolah, namun sikap untuk menghadapi stimulus atau stressor lebih bisa ditanggapi baik oleh anak yang lebih besar (usia 5-6 tahun) karena sudah mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang lebih baik dibandingkan anak yang lebih kecil (usia 3-4 tahun). Menurut penelitian Wati (2012), respon nyeri pada anak terhadap tindakan invasif lebih tinggi dibanding orang dewasa sehingga anak cenderung bersikap agresif, hal ini dikarenakan anak memiliki pengalaman nyeri yang lebih sedikit dibanding orang dewasa.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa hubungan peran orang tua dengan kecemasan pada anak yang dilakukan tindakan invasif dijelaskan pada tabel 5.6 yang didapatkan menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai $p=0,015$ hal ini berarti nilai $p < \alpha$ (0,05). Karena nilai $p=0,015$ lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak, hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran orang tua dengan kecemasan pada yang dilakukan tindakan invasif.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa orangtua yang berperan sangat baik maka kecemasan pada anak juga akan menurun. Adapun anak yang masih mengalami kecemasan meski orang tua berperan disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor lain yang mempengaruhi anak mengalami kecemasan meskipun orang tua berperan antara lain jenis kelamin, pengalaman individu, usia anak, lingkungan perawatan dan komunikasi perawat kepada anak.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pengolahan data dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran orang tua dengan kecemasan pada anak yang dilakukan tindakan invasif di Puskesmas Sudiang Raya. Diharapkan orang tua hendaknya dapat menjalani kolaborasi antara keluarga dengan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak. Bentuk kolaborasi orang tua dan profesi kesehatan diwujudkan dengan adanya keterlibatan orang tua dalam perawatan dan memenuhi kebutuhan anak dengan memberikan suport emosional kepada anak, serta ikut terlibat pada tindakan yang sederhana.

Saran

Diharapkan bagi pelayanan kesehatan di daerah penelitian agar dapat memotivasi masyarakat sekitar terutama lebih memperhatikan peran orang tua yang memiliki anak agar dapat memberikan rasa aman dan nyaman kepada anak-anak mereka

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung: Kampus Politeknik kesehatan Makassar dan Stikes Nani Hasanuddin Makassar yang secara berkesinambungan memberikan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi, Semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi.

Referensi

- Fitri, S. W. (2016). *Hubungan Peran Orang Tua dan Lingkungan Rumah Sakit terhadap Kecemasan pada Anak yang Diberikan Tindakan Invasif di RSUD Labuang Baji Makassar*. Skripsi Diterbitkan. Makassar: Prodi S1 Keperawatan- Stikes Nani Hasanuddin.
- Lumiu, S. E., Tuda, J. S. B., dan Ponidjan, T. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan akibat Hospitalisasi pada Anak di Usia Prasekolah di Irianae BLU RSUP Prof Dr.R.D Kandou Manado . *Ejournal Keperawatan* . 1(1).
- Pratiwi, A. R., Lutriyanti, A., dan Yati, D. (2016). Pengaruh Pemberian Madu terhadap Respon Nyeri Anak Usia Sekolah yang Dilakukan Tindakan Invasif di RSUD Wates Kulon Progo. *Media Ilmu Kesehatan*. 5(3):239-246.
- Pratiwi, N. I. (2016). *Pengaruh Terapi Touch and Talk terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Tindakan Invasif di RSUD Dr.Moewardi Surakarta*. Skripsi Diterbitkan. Surakarta: Prodi S1 Keperawatan- Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Putri, A. S., Mardhiyah, A., dan Widianti, Efri. (2015). Gambaran Respon Anak Usia Prasekolah dalam Menjalani Proses Transfusi. *Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran*. 3(3):176-184.
- Rini, D. M. (2013). *Hubungan Penerapan Automatic Care dengan Kecemasan Anak Prasekolah saat Proses Hospitalisasi di RSUD dr.H.Koesnadi Kabupaten Bondowoso*. Skripsi Diterbitkan. Jember:Prodi S1 Keperawatan- Universitas Jember
- Sarfika, R., Yanti, N., dan Winda, R. (2015). Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah saat Pemasangan Infus di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP DR.M.Djamil Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*. 11(1):32-39.
- Saryono, Anggraeni, M. D. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Solikhah, U. (2013). Efektifitas Lingkungan Terapeutik terhadap Reaksi Hospitalisasi pada Anak. *Jurnal Keperawatan Anak*. 1(1):1-9.
- Susilaningrum, R., Nursalam, dan Utami., S. (2017). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta:Salemba Medika.
- Zannah, M., Agustina, R., dan Marlinda, Evy. (2015). Peran Orang Tua terhadap Tingkat Kecemasan Anak pada saat Pemasangan Infus Diinstalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Banjar Baru. *DK*. 3(2):26-33.