

HUBUNGAN KUALITAS DUKUNGAN ORANG TUA SAAT TINDAKAN INVASIF DENGAN STRES HOSPITALISASI PADA ANAK PRASEKOLAH DIRUANG MELATI RSUD TUGUREJO SEMARANG

¹⁾ Nana Rohana

²⁾ Khusnul Aini ³⁾ Mufti N.R.AM

Jl. Subali Raya, Krapyak, Semarang

Email: muftyazizah02@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hospitalisasi adalah suatu proses karena suatu alasan darurat atau berencana yang mengharuskan anak tinggal dirumah sakit sampai pemulihan kembali kerumah. Hasil studi pendahuluan menunjukan pada anak prasekolah saat di hospitalisasi mengalami cemas dan stres. Dukungan orang tua diperlukan guna meminimalkan penyebab cemas dan stres. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kualitas dukungan orang tua saat tindakan invasif dengan stres hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang.

Metode Penelitian: Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebesar 67 responden. Pengambilan data kuesioner dan analisis menggunakan uji *rank spearman*.

Hasil Penelitian: Hasil univariat sebanyak 64,1% responden menyatakan dukungan sangat baik, sebanyak 67,2% responden menyatakan stres ringan. Hasil uji *rank sperman* di dapatkan bahwa ada hubungan antara kualitas dukungan orang tua saat tindakan invasif dengan stres hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang dengan nilai *p value* 0,000 maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kesimpulan: Ada hubungan dukungan orangtua saat tindakan invasif memiliki hubungan yang kuat dengan stres hospitalisasi pada anak prasekolah di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang.

Saran: Orang tua diharapkan selalu memberikan dukungan pada anak saat dihospitalisasi untuk meminimalkan cemas dan stres hospitalisasi.

Kata Kunci: Kualitas dukungan orang tua, tindakan invasif, stres hospitalisasi.

ABSTRACT

Background: Hospitalization is a process for an emergency or planning that requires a child to stay in hospital until return home. Preliminary study results showed that preschoolers at hospitalization caused anxiety and stress. Parental support is needed to minimize experiencing anxiety and stress. The purpose of this research is to know the relation of the quality of parent support during the invasive action with the stress of hospitalization in Jasmine Room of Tugurejo General Hospital Semarang.

Method: The design of this study using cross sectional approach with sampling technique using purposive sampling with the number of samples of 67 respondents. Questionnaire data collection and analysis using spearman rank test.

Results: Univariate results as much as 64.2% of respondents expressed very good support, as many as 67.2% of respondents stated mild stress. The result of sperman rank test found that there is a relationship between the quality of parental support during the invasive action with the stress of hospitalization in the Jasmine Room of Tugurejo Hospital Semarang with *p value* 0,000 then H_0 is rejected and H_a accepted.

Conclusion: There is a relationship of parental support when the invasive action has a strong relationship with the stress of hospitalization in preschool children in the Jasmine Room of Tugurejo General Hospital Semarang

Suggestion : Parents are expected to always support children when they are exposed to minimize the impact of anxiety and stress hospitalization.

Keywords: Quality of parental support, invasive action, hospitalization stress.

Pendahuluan

Anak-anak adalah masa depan masyarakat kita. Kesehatan keseluruhan mereka telah mengalami peningkatan, dan angka kematian dan kesakitan di beberapa area telah menurun. Kebiasaan dan praktik yang terbentuk di masa kanak-kanak memiliki efek mendalam pada kesehatan dan kesakitan seumur hidup. Sebagai sebuah masyarakat, menciptakan populasi yang peduli terhadap anak-anak dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan serta pilihan hidup positif sangat penting (Kylie & Carman, 2015).

Data WHO menunjukkan jumlah anak yang menjalani hospitalisasi pada tahun 2011 sebanyak 152 juta. Di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan dan stres. Diperkirakan juga lebih dari 1,6 juta anak dan anak usia antara 3-6 tahun menjalani hospitalisasi disebabkan karena *injury* dan berbagai penyebab lainnya (*Disease Control, National Hospital Discharge Survey* (NHDS), 2004 dalam Apriawati, 2011).

Serta penelitian Cut (2012) dilakukan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta, hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 orang anak usia sekolah berdasarkan jenis kelamin, usia, lamanya hospitalisasi, dan pengalaman rawat terhadap tingkat stres, maka didapatkan hasil sebagai berikut; berdasarkan jenis kelamin, anak perempuan (52,2%) mengalami stres sedang. Berdasarkan usia sekolah, usia 6-9 tahun (45,5%) mengalami stres sedang. Berdasarkan lamanya hospitalisasi, lama rawat kurang dari 3 hari (57,1%) mengalami stres sedang. Dan berdasarkan pengalaman rawat, pernah dirawat sebelumnya (47,6%) mengalami stres sedang. Rata-rata anak usia sekolah mengalami stres sedang (47,5%) saat menjalani hospitalisasi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Tugurejo didapatkan data pada tahun 2006 jumlah anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebanyak 122 anak, 2007 jumlah 642 anak, 2008 jumlah 977 anak, 2010 jumlah 223 anak, 2011 jumlah 181 anak. usia Pasien terutama usia prasekolah yang di rawat RSUD Tugurejo. Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum yang dialami oleh pasien anak terutama usia prasekolah yang dirawat di RSUD Tugurejo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki partisipasi dalam meminimalkan stres hospitalisasi pada anak prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Baptis Kediri dalam kategori kurang yaitu 20 responden (45,5%). Berdasarkan indikator partisipasi keluarga dalam menurunkan stress hospitalisasi pada anak yang kurang adalah menyemangati (93,2%), partisipasi dalam rencana keperawatan (52,3%) dan dukungan informasi dan dukungan emosi dan psikologis masing-masing (40,9%).

Dukungan perhatian pada kebutuhan emosi memerlukan dukungan. Dukungan dapat diberikan dengan cara berikut : mendengar, menyentuh, dan kehadiran fisik. Sentuhan dan kehadiran fisik paling menolong anak-anak karena cara ini memudahkan komunikasi. Konseling melibatkan dukungan, teknik untuk mendorong ekspresi perasaan dan pikiran dan pendekatan untuk membantu keluarga mengatasi stres (Wong, 2009). Orang tua dapat merasa bersalah karena tidak mencari perawatan lebih dini. Orang tua juga dapat memperlihatkan perasaan lain, seperti penyangkalan, marah, depresi, dan kebingungan. Orang tua dapat menyangkal anaknya sakit. Mereka dapat mengekspresikan rasa marah, terutama diarahkan pada staf keperawatan, anggota keluarga lain, atau pada Tuhan (Kyle & Carman, 2015).

Tindakan invasif merupakan tindakan medis keperawatan berupa memasukkan atau melukai jaringan yang dimasukkan melalui organ tubuh tertentu (Hinchliff, 1999 dalam Bolin 2011). *American Heart Association* (AHA) tahun 2003 menyebutkan, anak-anak sangat rentan terhadap stress yang berhubungan dengan prosedur tindakan invasif. Terapi intravena (IV) merupakan teknologi yang paling sering digunakan dalam pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Lebih dari 60% pasien yang masuk ke rumah sakit mendapat terapi melalui IV (Hindley, 2004 dalam Irawati 2014). Pemasangan infus berdasarkan rekomendasi dari *The Infusion Nursing Standards of Practice* dapat dipertahankan selama 72 jam setelah pemasangan sedangkan dari *The Center Of Disease Control* (CDC), menganjurkan bahwa infus harus dipindahkan setiap 72-96 jam (Alexander *et al*, 2010 dalam Irawati, 2014). Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%.

Bedasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 17 Januari 2017 di RSUD Tugurejo Semarang data rawat inap selama 3 tahun terakhir anak yang dirawat inap umur 3-6 tahun untuk tahun 2014 yaitu 707 anak, tahun 2015 yaitu 827 anak, tahun 2016 yaitu 971 anak. Dengan rata-rata tiap bulannya ada 80 anak prasekolah yang di hospitalisasi, dan untuk bulan januari sampai dengan tanggal 17 Januari yaitu 50 anak. Berdasarkan data tersebut mengalami kenaikan setiap tahunnya.

Didapatkan saat dilakukan studi pendahuluan dengan cara wawancara, 7 dari 10 Ibu pasien anak prasekolah yang menjalani rawat inap mengatakan ketakutan, menangis saat perawat datang tetapi masih didampingi orangtuanya. Sebanyak 7 dari pasien mengatakan ketakutan terhadap perawat, 6 dari 10 mengatakan kecemasan saat ditinggal pergi kedua orangtuanya, 5 dari 10 anak menangis saat di lakukan tindakan medis. Peneliti mewawancarai tentang stres hospitalisasi anak prasekolah di RSUD Tugurejo Semarang. Hasil yang diperoleh peneliti bahwa anak prasekolah mengalami stres hospitalisasi. Hal tersebut dilihat dari anak mengalami kecemasan, ketakutan, menangis ketika akan diberikan tindakan invasive. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui kualitas dukungan orang tua saat tindakan invasif dengan stres hospitalisasi.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian ini menggunakan rancangan atau desain *crosssectional* yaitu suatu penelitian yang pengambilan data terhadap variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada satu waktu (Riyanto, 2011), dalam penelitian ini adalah semua orang tua anak prasekolah yang dirawat diruang Melati RSUD Tugurejo Semarang. Cara ini dilakukan dengan menggunakan survei atau menyebarkan *kuesioner* pada responden penelitian. Teknik pengambilan sample pada penelitian ini adalah *Non Random Sampling* yaitu *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling*.

Hasil Penelitian

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Umur di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang Bulan Agustus 2017
n=67

Umur	N	%
3 tahun	11	16,4
4 tahun	18	26,9
5 tahun	23	34,3
6 tahun	15	22,4
Jumlah	67	100

Dari tabel 4.1 distribusi frekuensi anak berdasarkan umur anak diketahui bahwa dari 67 responden diperoleh data terbanyak untuk umur anak prasekolah berumur 5 tahun sebanyak 23 anak (34,3%) dan umur anak prasekolah yang paling sedikit yang berumur 3 tahun sebanyak 11 anak (16,4%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Pengalaman di rawat di Rumah Sakit Sebelumnya di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang Bulan Agustus 2017
n=67

Pengalaman di rawat	N	%
Pernah	17	38,8
Belum Pernah	41	61,2
Jumlah	67	100

Dari tabel 4.2 distribusi frekuensi berdasarkan Pengalaman Dirawat Dirumah Sakit Sebelumnya Diruang Melati RSUD Tugurejo Semarang diketahui bahwa dari 67 responden diperoleh data terbanyak yang belum pernah dirawat sebanyak 41 anak (61,2%) dan yang pernah di rawat sebanyak 17 anak (38,8%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Orang Tua Berdasarkan Hubungan dengan Pendamping di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang Bulan Agustus 2017
n=67

Hubungan dengan Pendamping	N	%
Ayah	23	34,3
Ibu	44	65,7
Jumlah	67	100

Dari tabel 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan Hubungan Anak dengan Pendamping Diruang Melati RSUD Tugurejo Semarang diketahui bahwa dari 67 responden diperoleh data terbanyak yang di dampingi ibu sebanyak 44 orang (65,7%) dan yang di dampingi oleh ayah sebanyak 23 orang (34,3%).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Orangtua Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang Bulan Agustus 2017
n=67

Pendidikan	N	%
SMP	17	25,4
SMA	38	56,7
Perguruan Tinggi	12	17,9
Jumlah	67	100

Dari tabel 4.4 distribusi frekuensi orangtua berdasarkan Pendidikan Diruang Melati RSUD Tugurejo Semarang diketahui bahwa dari 67 responden diperoleh data terbanyak untuk pendidikan tingkat SMA sebanyak 38 orang (56,7%), dan data yang didapatkan paling sedikit pada tingkat perguruan tinggi sebanyak 12 orang (17,9%).

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Dukungan Orang Tua berdasarkan Kualitas Dukungan Orang Tuadi Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang Bulan Agustus 2017
n=67

Dukungan Orangtua	N	%
Kurang	4	6,0
Cukup	20	29,9
Baik	43	64,1
Total	67	100

Dari tabel 4.5 distribusi frekuensi orangtua berdasarkan kualitas dukungan orangtua dapat diketahui dari 67 responden yaitu diperoleh data terbanyak untuk orangtua yang termasuk dukungan sangat baik sebanyak 43 orang (64,1%), dan yang paling sedikit untuk dukungan cukup sebanyak 4 orang (6,0%).

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Stres Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang Bulan Agustus 2017
n=67

Stres Hospitalisasi	N	%
Stres Ringan	45	67,2
Stres Sedang	18	26,8
Stres Berat	4	6,0
Total	67	100

Dari tabel 4.6 distribusi frekuensi Stres hospitalisasi pada anak prasekolah diketahui sebanyak 67 responden diperoleh data terbanyak bahwa stres ringan 45 anak (67,2%), dan data paling sedikit yang didapatkan stres berat sebanyak 4 anak (6,0%).

Tabel 4.7
Hubungan Kualitas Dukungan Orang Tua Saat Tindakan Invasif dengan Stres Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang Bulan Agustus 2017
n=67

Dukungan Orang Tua Saat Tindakan Invasif	Stres Hospitalisasi						Total	p(rho)	p-value	
	Ringan		Sedang		Berat					
	n	%	n	%	n	%				
Kurang	0	0	0	0	4	6,0	4	6,0	-0,637	0,000
Cukup	5	7,5	13	19,4	0	0	18	26,8		
Baik	38	56,7	7	10,5	0	0	45	67,2		
Total	43	64,1	20	29,9	4	6,0	67	100,0		

Dari tabel 4.7 Hubungan Kualitas Dukungan Orang Tua Saat Tindakan Invasif Dengan Stres Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang dapat diketahui dukungan sangat baik dengan stres ringan sebanyak 45 anak (57.7%), dukungan cukup dengan stres sedang sebanyak 18 anak (26.8%), dan dukungan kurang dengan stres berat sebanyak 4 anak (6.0%).

Berdasarkan uji korelasi *Rank Spearman* didapatkan "*rho*" -0,637 artinya hubungannya sangat kuat dengan *p- Value* 0,000 artinya ada hubungan, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan kualitas dukungan orang tua saat tindakan invasif dengan stres hospitalisasi pada anak prasekolah di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang dengan tingkat hubungan kuat.

Pembahasan

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa umur dari responden rata-rata 3-6 tahun. Hal ini sesuai dengan Santrock (2012), masa kanak-kanak awal (tahun prasekolah) dimulai dari akhir masa bayi sampai sekitar usia 6 tahun awal. Anak prasekolah memiliki keterampilan verbal dan perkembangan yang lebih baik untuk beradaptasi dengan berbagai situasi, tetapi penyakit dan hospitalisasi tetap dapat menyebabkan stres (Kyle & Carman, 2015).

Berdasarkan data diatas didapatkan data bahwa pengalaman sebelumnya belum pernah

dirawat, terhadap peristiwa-peristiwa medis yang berkaitan dengan hospitalisasi tidak mengurangi ketakutan dalam diri anak-anak. Pengalaman sebelumnya dapat dengan mudah menggantikan ketakutan terhadap sesuatu yang belum diketahui dengan ketakutan terhadap sesuatu yang sudah diketahui dari hasil penelitian Coyne (2009) dalam Hasinta, mengatakan beberapa anak mengingat pengalaman sakit sebelumnya dan khawatir jika mengalami lagi.

Berdasarkan data diatas didapatkan data bahwa keluarga pendamping rata-rata adalah ibu. Hal ini sesuai dengan penelitian Tae (2014), pada saat anak sakit anak cenderung akan lebih dekat dengan ibunya dan tidak mau disentuh dengan orang lain tidak terkecuali ayahnya. Pada orang tua kurang hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor orang tua yang menjaga anaknya karena ayah cenderung keras yang mengakibatkan anak semakin merasa cemas dalam menghadapi hospitalisasi.

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa responden orangtua pendidikan terakhir rata-rata adalah SMA. Hal ini sesuai dengan penelitian Tae (2014), rata-rata tingkat pendidikan orang tua pun sangat berperan dalam hal stres hospitalisasi dengan tidak menutup kemungkinan orang tua belum benar-benar memahami pentingnya partisipasi orang tua dalam meminimalkan stres hospitalisasi yang terjadi pada anak.

Hasil penelitian yang didapatkan dari 67 responden di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa kualitas dukungan orangtua dengan dukungan sangat baik sebanyak 43 orang (64,1%), dukungan baik sebanyak 20 orang (29,9%), dan dukungan cukup sebanyak 4 orang (6,0%).

Sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan peneliti bahwa sebanyak 43 orang (64,1%), memiliki dukungan baik. Hasil ini sejalan dengan pendapat Murniasih (2007) yang dilakukan terhadap responden keluarga di Bangsal L RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebanyak 26 orang memberikan dukungan keluarga yang baik (86,66%), 4 orang memberikan dukungan keluarga cukup (13,33%) dan tidak ada responden keluarga yang memberikan dukungan keluarga yang kurang. Hal ini berarti bahwa di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten terdapat dukungan keluarga dengan kategori baik yaitu anak-anak selama menjalani perawatan di rumah sakit sebagian besar mendapatkan dukungan dari keluarganya. Hal ini juga berkaitan dengan masih kentalnya hubungan kekerabatan dalam sebuah keluarga di lingkungan tersebut. Dari data tersebut bahwa dukungan keluarga terhadap satu anak dengan anak yang lain berbeda, sesuai dengan teori Friedman (2016) yang menyatakan bahwa

dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah ukuran keluarga, usia ibu dan sosial ekonomi keluarga (pendapatan, pekerjaan, dan pendidikan).

Ketika anak sudah merasakan perasaan tidak aman, orang tua bisa melakukan komunikasi yang baik dengan anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Bellou (2007) yang menjelaskan orang tua dapat mempertahankan komunikasi dengan anak, memberikan motivasi untuk sembuh kepada anak, memberikan dukungan emosional kepada anak dan memberikan dukungan psikis kepada anak, berperan dalam perencanaan keperawatan, membantu proses perawatan misalnya membantu dalam menjaga kerapian ruang perawatan. Orang tua dapat menjadi pemandu anak untuk bermain mengorganisasikan pendidikan dan permainan pemisahan dengan orang dewasa memungkinkan tempat perawatan anak menjadi tidak begitu formal kesan pertama yang didapat dari tempat perawatan anak mestinya bebas dan menyenangkan, bukan suasana yang sangat medis dan teknis yang sampai saat ini terus saja berjalan bentuk peran orang tua itu sendiri diantaranya mengatur komunikasi pasien dengan keluarga dan kerabat.

Misalnya memberi semangat untuk cepat sembuh, memberikan semangat kepada anak, menghiburnya anak serta mengajaknya anak untuk bercanda bergurau dengan memberikan semangat, memberikan dukungan emosional dan psikososial pada pasien, dukungan dan semangat agar anak tidak merasa cemas, menjelaskan dan memberikan informasi pada pasien tentang perawatan yang sedang dijalannya memberitahukan kepada anak tentang sakitnya, dan menjelaskan tentang alasan perawatan yang sedang dijalannya, berkolaborasi dengan perawat selama proses perawatan, sering menanyakan kepada perawat tentang keadaan si anak dan berkonsultasi tentang keadaan si anak, berperan dalam rencana perawatan pasien, seperti bertanya kepada perawat apa saja yang harus dilakukan oleh orang tua untuk merawat pasien, mengetahui mana yang boleh dan mana yang tidak boleh dilakukan atau diberikan kepada pasien, berperan dalam pemberian perawatan pasien, membantu saat makan, kebersihan diri, mengganti sprei dan selimut, memijat tubuh, menempatkan termometer, membangunkan pasien dari tempat tidur, dan membantu dalam memberikan obat, serta melindungi pasien dari kecelakaan dan bahaya lain (Kresnani, A.L. 2012).

Sebanyak 20 orang (29,9%) memiliki dukungan cukup. Hasil penelitian Kavin (2011)

menjelaskan, orang tua dapat memberikan dukungan berupa psikis dan dukungan berupa emotional kepada anak yang menjalani hospitalisasi, Orang tua dapat menyiapkan makanan anak atau memandikannya dalam hal ini, perawat berperan sebagai pendidik kesehatan *health educator* bagi keluarga orang tua dimana orang tua diharapkan dapat berperan dalam merawat anak yang sakit terutama dalam perawatan yang bisa dilakukan. Peran orang tua dalam perawatan anak yang menjalani hospitalisasi akan memberikan rasa nyaman dan aman pada anak sehingga anak dapat lebih tenang dalam menjalaninya. Anak prasekolah juga membutuhkan kehadiran dan dukungan orang tua dalam hidup mereka

Kemudian sebanyak 4 orang responden (6,0%) memiliki dukungan kurang. Penelitian Tae (2014), secara teoritis menunjukkan bahwa banyak faktor yang dapat menyebabkan orang tua kurang memberikan dukungan kepada anak pada saat tindakan invasif dalam proses keperawatan anak di rumah sakit, diantaranya adalah orang tua merasa bahwa kehadiran orang tua di rumah sakit untuk mendampingi anak serta memberikan dukungan saat tindakan invasif pada proses pemberian asuhan keperawatan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap proses keperawatan anak.

Hasil penelitian didapatkan dari 67 responden di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa anak yang mempunyai perilaku Stres hospitalisasi pada anak prasekolah dengan stres ringan sebanyak 45 anak (67,2%), stres sedang sebanyak 18 anak (26,8%), dan stres berat sebanyak 4 anak (6,0%).

Sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan peneliti bahwa sebanyak 45 anak (67,2%) mengalami stres ringan. Penelitian Suryanti (2013) menjelaskan, ketika anak di hospitalisasi orang tua bisa mencegah dan meminimalkan dampak dari stres hospitalisasi yaitu *romming in* yang berarti orang tua dan anak tinggal bersama, jika tidak bisa sebaiknya orang tua dapat melihat anak setiap saat untuk mempertahankan komunikasi dengan anak. Upaya yang kedua adalah peran orang tua dimana orang tua diharapkan dapat merawat anak yang sakit terutama dalam perawatan yang bisa dilakukan. Upaya yang ketiga adalah membuat ruang perawatan seperti situasi dirumah dengan mendekorasi dinding memakai poster bergambar sehingga anak merasa nyaman jika berada dalam ruang tersebut. Anak lebih kooperatif dalam mendapatkan tindakan medis, makan, dan bisa menerima lingkungan baru selama dihospitalisasi.

Wong (2009) menyatakan bahwa hospitalisasi pada anak seringkali menyebabkan munculnya *stressor-stressor* yang dapat mengganggu perkembangan anak. Kemampuan coping anak tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut menurut Wong (2009) adalah tingkat perkembangan umur, pengalaman sakit sebelumnya, perpisahan atau hospitalisasi, terdapatnya *support system* atau dukungan dari lingkungan sekitar, keahlian coping alami ataupun yang di dapat dan keseriusan diagnosa penyakit.

Sebanyak 18 anak (26,8%) mengalami stres sedang. Hasil penelitian Tae (2014) menunjukkan gejala, anak tidak mempunyai coping yang efektif, maka hal tersebut akan menimbulkan stres. Diketahui bahwa hampir semua anak didampingi orang tuanya saat dilakukan tindakan perawatan di rumah sakit dan masih banyak anak yang menangis dan menolak saat dilakukan perawatan, tetapi masih kooperatif saat dilakukan tindakan keperawatan. Hal itu dapat dicegah dengan cara memberikan penjelasan kepada anak, seperti membawa anak berkeliling di rumah sakit atau melalui pertunjukan boneka. Ketika anak didaftarkan untuk dirawat, perawat sebaiknya menjelaskan mengenai prosedur-prosedur yang akan dilakukan pada anak dan orang tua diharapkan dapat berpartisipasi dalam merawat anak yang sakit, terutama dalam perawatan yang bisa dilakukan.

Sebanyak 4 anak (6,0%) mengalami stres berat. Penelitian yang dilakukan Mansy, Mahmoud, dkk (2010) menunjukkan respon perilaku ketakutan anak ketika dihadapkan dengan tindakan medis adalah menyerang perawat, menjerit, menangis. Penelitian yang dilakukan Tewuh (2013) menjelaskan gejala anak perilaku coping yang maladaptif (seperti menangis, marah, susah tidur, tidak mau dilakukan tindakan keperawatan, susah beradaptasi dengan lingkungan baru dan sebagainya) serta pengalaman di rumah sakit yang baru pertama kali di rawat, perawat dan dokter merupakan faktor yang membuat anak takut karena menggunakan pakaian putih serta alat-alat medis seperti suntik, thermometer membuat anak menjadi stres. Menurut Wong (2008), salah satu bentuk kecemasan anak akibat hospitalisasi adalah perpisahan dengan orang tua dan teman sebaya. Hal-hal yang menunjukkan kecemasan akibat perpisahan, serta rasa takut lainnya yaitu dengan anak merasa kesepian, bosan, isolasi, menarik diri, depresi, frustrasi dan bermusuhan. Sedangkan mekanisme pertahanan diri yang digunakan yaitu *regresi* mengacu pada kecenderungan untuk kembali pada tahap perilaku yang lebih dini dan lebih primitive.

Stres anak usia prasekolah mengalami stress selama hospitalisasi akan menunjukkan cirri-ciri maladaptif yaitu anak menjadi tidak kooperatif, tidur tidak nyenyak, tidak mau makan serta mungkin ditunjukkan dengan reaksi regresi yang diekspresikan secara verbal maupun non verbal (Wong, 2009). Apabila kecemasan hospitalisasi terjadi maka akan berdampak pada :
Fisiologis: Peningkatan frekuensi jantung, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi pernapasan, diuresis, dilatasi pupil, suaratreemor/ perubahan nada, gelisah, gemetar, berdebar-debar, sering berkemih, diare, gelisah, insomnia, keletihan dan kelemahan, pucat, pusing, mual, anoreksia. Emosional: Ketakutan, ketidakberdayaan, gugup, kurang percaya diri, kehilangan kontrol ketegangan. Individu juga sering memperlihatkan marah berlebihan, menangis, cenderung menyalahkan orang lain, kontak mata buruk, kritisme pada diri sendiri, menarik diri, kurang inisiatif, mencela diri, reaksi baku. Kognitif : Tidak dapat berkonsentrasi, mudah lupa, penurunan kemampuan belajar, terlalu perhatian, orientasi pada masa lalu dari pada masa kini atau masa depan (Carpenito,2007).

Anak akan bereaksi terhadap sakit dengan menyeringaikan wajah, menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar, atau melakukan tindakan agresif seperti menendang dan memukul. Anak biasanya sudah mampu mengkomunikasikan rasa nyeri yang mereka alami dan menunjukkan lokasi sakit. Anak yang mengalami sakit dan menjalani perawatan di rumah sakit, akan terpaksa berpisah dari lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan, yaitu rumah dan teman sepermainannya. proses ini dikatakan sebagai proses hospitalisasi. Rawat inap pada anak seringkali memberikan dampak traumatis pada anak.

Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian, pengolahan data, dan pembahasan tentang Hubungan Kualitas Dukungan Orangtua Saat Tindakan Invasif Dengan Stres Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Diruang Melati RSUD Tugurejo Semarang, di peroleh data sebagai berikut :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa data terbanyak untuk orang tua yang termasuk dukungan baik sebanyak 43 orang (64,2%), dan yang paling sedikit untuk dukungan kurang sebanyak 4 orang (6,0%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa data terbanyak untuk anak yang mempunyai perilaku stres ringan sebanyak 45 anak (67,2%), dan yang paling sedikit anak yang mempunyai perilaku stres berat sebanyak 4 orang (6,0%).

3. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Kualitas Dukungan Orang Tua Saat Tindakan Invasif Dengan Stres Hospitalisasi Pada Anak prasekolah Di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang dengan p-value 0,000 artinya ada hubungan dan “rho” -0,637 artinya tingkat hubungan sangat kuat.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penambahan literatur-literatur terbaru tentang proses keperawatan anak akan membantu mahasiswa dalam mencari referensi yang tepat.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat mengembangkan pelayanan kesehatan yang semakin mumpuni dengan memperhatikan aspek kualitas lingkungan seperti design ruangan yang menarik, khususnya ruangan bermain untuk anak-anak.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai kualitas dukungan orang tua saat tindakan invasif dengan stres hospitalisasi dengan jumlah sampel yang banyak, hal ini akan meningkatkan keakuratan hasil penelitian.

4. Bagi Orang Tua

Sebaiknya orang tua mampu memberikan dukungan baik berupa pikiran, perhatian, kasih sayang, selalu mendampingi dan memberikan semangat untuk sembuh, sehingga meminimalisir terjadinya stres pada anak sehingga dapat menurunkan angka lama rawat pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

Bolin, 2011. *Hubungan Antara Penerapan Atraumatik Care Dalam Pemasangan Infus Terhadap Respon Kecemasan Pada Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di IRNA D Anak Rumah Sakit DR. M. Djamil Padang Tahun 2011. Padang: Universitas Andalas.*

Friedman, dkk., 2016. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Edisi 5.* Jakarta : EGC.

Hasinta, dkk. *Hubungan Pengalaman Dilakukan Tindakan Invasif Dengan Respon Perilaku Ketakutan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi.*

Kavin, D.(2011).*Parental Involvement in the Treatment of Childhood Anxiety.Insights into Clinical Counselling* Desember 2011.<http://bc-counsellors.org/wp->

<content/uploads/2011/02/IICC-Winter-2011.pdf>, on line diakses pada tanggal 8 Agustus jam 17.00 WIB.

Kresnani, A.L. (2012).*Keperawatan Pediarik.* Jakarta: EGC.

Kyle, Carman. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Vol. 1.* Jakarta : EGC.

_____. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Vol. 2.* Jakarta : EGC.

Mansy, Mahmoud, dkk (2010). *Fears of school age children during hospitalization and their coping strategies.* Journal of medical research institute, 2007; Vol. 28, 3. Diperoleh tanggal 14 Agustus 2017. Dari <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/22646/hospital.pdf?sequence=1>

Murniasih, E. (2007). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di BangsalL Rsup Dr.Soeradji Tirtonegoro KlatenTahun 2007* : Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta. <http://www.skripsistikes.wordpress.com>

Rahayuningrum, e-journal keperawatan 09 Desember 2015. *Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah (Correlation Of Parent Roles And Hospitalization Anxiety To The Pre-School AgeChildren Patients).*

Suryanti, M. (2013).*Pengaruh Terapi Bernain Puzzle Terhadap Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Anggrek I Rumah Sakit Polpus R.S. Sukanto.* Jakarata:Fakultas Kedokteran UPNVeteran Jakarta

Tae, Astarani, 2014. *Partisipasi Orang Tua Dalam Meminimalkan Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah.* Jurnal Stikes Vol. 7. Stikes Rs Baptis Kediri.

Tewuh dkk, e-journal 9 Desember 2016. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah 6 -12 Tahun Di Irina E Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kando Manado.*

Wong, dkk., 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6.* Jakarta : EGC.