

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 1, No. 2, Agustus 2015

Perilaku Pemeliharaan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Berpengaruh dengan Kejadian ISPA pada Balita

Tugas Keluarga dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Lansia dengan Hipertensi

Manifestasi Klinis Stres Hospitalisasi pada Pasien Anak Usia Prasekolah

Faktor yang Berhubungan dengan *Menarche* Pada Remaja Putri

Peningkatan Frekuensi Kencing Menurunkan Kualitas Tidur Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri

Dukungan Keluarga Meningkatkan Upaya Pencegahan Gangren (Perawatan kaki) pada Pasien Diabetes Mellitus

Latihan Otak (*Brain Gym*) Meningkatkan Memori Lansia di Posyandu Lansia

Faktor yang meningkatkan Kecemasan pada Wanita Menopause

Terapi *Back Massage* Menurunkan Nyeri pada Pasien *Post Operasi Abdomen*

Diterbitkan oleh
STIKES RS. BAPTIS KEDIRI

Jurnal Penelitian Keperawatan	Vol.1	No.2	Hal 103-207	Kediri Agustus 2015	2407-7232
-------------------------------	-------	------	-------------	---------------------	-----------

MANIFESTASI KLINIS STRES HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK USIA PRASEKOLAH

THE CLINICAL MANIFESTATIONS OF STRESS HOSPITALIZATION TO PRESCHOOL PATIENTS

Dewi Ika Sari Hari Poernomo, Yektiningayu Sestu Mahanani

STIKES RS.Baptis Kediri

Jl. Mayjend. Panjaitan no. 3B Kediri

Telp. (0354) 683470. Email stikes_rsbaptis@yahoo.co.id

ABSTRAK

Stres hospitalisasi pada anak akan menghambat pemberian perawatan anak secara optimal di rumah sakit. Anak yang mengalami stress hospitalisasi cenderung tidak kooperatif dalam tindakan keperawatan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi manifestasi klinis stres hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah. Desain penelitian adalah deskriptif. Populasinya adalah pasien anak usia prasekolah di ruang anak Rumah Sakit Baptis Kediri dengan subjek yaitu orang tua anak usia prasekolah sebanyak 47 responden dengan teknik *purposive sampling*. Variabel penelitian yaitu manifestasi klinis cemas karena perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan manifestasi klinis cemas karena perpisahan adalah sedang yaitu 36 responden (76,6%), kehilangan kendali adalah sedang yaitu 29 responden (61,7%), cedera tubuh dan nyeri yaitu pemasangan infus (93,6%), pengambilan sampel darah sebanyak (91,4%), pemberian obat intravena (70,2%), pemberian obat peroral (57,4%) dan pengukuran suhu (51,1%). Kesimpulannya manifestasi klinis stres hospitalisasi pada anak usia prasekolah meliputi cemas karena perpisahan, kehilangan kendali dan cedera tubuh serta nyeri meliputi pemasangan infus, pengambilan sampel darah, pemberian obat intravena dan respon terhadap pemberian obat oral serta pengukuran suhu tubuh.

Kata Kunci: Pasien anak, manifestasi klinis cemas, prasekolah, stres hospitalisasi.

ABSTRACT

Children hospitalization stress will hinder providing nursing care optimally in hospital. Children who experience stress hospitalization tend not to be cooperative in nursing actions. The research objective is to identify the clinical manifestations of stress hospitalization to preschool patients. The research design was descriptive. The population was preschool patients in Pediatric Ward Kediri Baptist Hospital. The subjects were 47 respondents (parents of preschool patients) using purposive sampling technique. The variable was the clinical manifestations of anxiety due to separation, loss of control, physical injury and pain. The data were collected using questionnaires and then analyzed using frequency distribution. The results showed that clinical manifestations of moderate anxiety due to separation was 36 respondents (76.6%),

moderate loss of control was 29 respondents (61.7%), physical injury and pain because of infusion (93.6%), taking of blood sampling (91.4%), intravenous medicine administration (70.2%), giving oral medicine (57.4%) and temperature measurement (51.1%). In conclusion, the clinical manifestations of stress of hospitalization to preschool patients include anxiety due to separation, loss of control and physical injury and pain because of infusion, taking blood sampling, intravenous medicine administration, response of giving oral medicine and measurement of body temperature.

Keywords: *Pediatric patient, clinical manifestation of anxiety, preschool, stress hospitalization.*

Pendahuluan

Sakit adalah suatu kondisi ketidakmampuan individu untuk beradaptasi terhadap rangsangan yang berasal dari dalam dan luar individu. Kondisi sehat dan sakit sangat relatif dipersepsikan oleh individu. Kemampuan seseorang dalam beradaptasi (koping) bergantung pada latar belakang individu tersebut dalam mengartikan dan mempersepsikan sehat-sakit. Rentang sehat-sakit merupakan batasan yang dapat diberikan bantuan pelayanan keperawatan anak, dimana anak berada dalam status kesehatan yang meliputi sejahtera, sehat optimal, sehat, sakit, sakit kronis, dan meninggal. Batasan sehat secara umum dapat diartikan sesuatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit dan kelemahan (WHO, 1974 dikutip Hidayat, 2005), sepanjang rentang tersebut, anak membutuhkan bantuan perawat baik secara langsung saat anak sakit maupun tidak langsung. Anak saat mengalami sakit, anak tersebut akan mengalami suatu krisis yang akan menjadi stressor utama seorang anak untuk mengalami stres. Reaksi anak dalam mengatasi krisis tersebut dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat, sistem dukungan yang tersedia, serta keterampilan koping dalam menangani stres (Nursalam, 2005). Seorang anak yang mengalami stres diakibatkan karena perubahan baik terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya

dalam kebiasaan sehari-hari selain itu, dikarenakan anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan. Demikian juga dengan seorang anak yang sakit dan di rawat di rumah sakit akan mengalami stres yang disebut stres hospitalisasi. Stres hospitalisasi ini menyebabkan seorang anak kurang kooperatif terhadap petugas kesehatan. Hal ini disebabkan karena anak belum mengerti mereka dirawat di rumah sakit atau mengapa terluka karena tindakan keperawatan yang dilakukan terhadapnya, sehingga akan menghambat proses keperawatan anak dan kesembuhan anak tersebut.

Data di Indonesia menurut Badan Pusat Statistik Indonesia bahwa 35 dari 420 anak yang dirawat di rumah sakit stress selama hospitalisasi. Berdasarkan hasil penelitian stres hospitalisasi dari 31 responden yang mengalami stres hospitalisasi ringan ada 19 responden (61,3%), stres hospitalisasi sedang ada 5 responden (16,1%), stres berat ada 7 responden (22,6%) (Melinda, 2013). Berdasarkan data *Medical Record* RS. Baptis Kediri, jumlah anak usia 3-6 tahun yang dirawat di Ruang Anak RS. Baptis Kediri selama 3 bulan terakhir (bulan oktober – desember 2013) sebanyak 54 pasien. Rata-rata pasien anak yang dirawat selama 1 bulan adalah 20 anak. Pada tanggal 19 Desember 2013, hasil observasi dan wawancara dengan orang tua anak yang sedang dirawat di ruang anak dan didapatkan data dari 10 anak

yang masuk rumah sakit, semua mengalami stres hospitalisasi.

Hospitalisasi pada anak merupakan proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulihan kembali kerumah. Anak dan orang tua selama proses tersebut dapat mengalami berbagai pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stres (Supartini, 2009). Keadaan hospitalisasi dapat menjadi stresor bagi anak saat dirawat di rumah sakit, sehingga anak akan mengalami stres hospitalisasi yang ditunjukkan dengan adanya perubahan beberapa perilaku pada anak. Manifestasi klinis anak yang dihospitalisasi adalah cemas karena perpisahan, kehilangan kendali, perlukaan tubuh dan nyeri (Wong¹, 2008). Stres hospitalisasi sendiri merupakan gangguan psikologis yang diterima oleh seorang anak sebagai akibat perawatan dirinya di rumah sakit. Seorang anak yang biasanya kooperatif akan menjadi tidak kooperatif saat mengalami hospitalisasi. Anak dan orang tua akan mengalami hal yang sama, terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit, dan orangtua yang kurang mendapatkan dukungan emosi dan sosial dari keluarga, kerabat, bahkan petugas kesehatan akan menunjukkan perasaan cemasnya. Hal ini akan menimbulkan dampak stres hospitalisasi jika tidak ditangani yaitu rencana pemulihan menjadi lebih lama karena kompleksnya asuhan medis dan keperawatan, diagnosa yang sulit, masalah psikososial yang rumit, dan sumber daya komunitas yang tidak konsisten (Wells dkk, 1994 dikutip dalam Wong², 2008).

Upaya mencegah dan meminimalkan stres hospitalisasi yang dialami oleh pasien anak, seorang perawat perlu untuk memahami manifestasi klinis stres hospitalisasi pada pasien anak yang meliputi cemas karena perpisahan, kehilangan

kendali, cedera tubuh dan nyeri (Wong¹, 2008). Kemampuan pemahaman akan manifestasi klinis tersebut, perawat dapat mengupayakan upaya penatalaksanaan yang lebih berfokus terhadap masalah. Solusi yang bisa dilakukan oleh seorang perawat adalah memberikan penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan, berkeliling rumah sakit, *rooming in*, membuat ruang perawatan seperti di rumah, dan lain-lain (Nursalam, 2005). Hal ini dilakukan untuk mempercepat proses kesembuhan dan pemulihan pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi manifestasi klinis stress hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di rumah sakit Baptis Kediri.

Metode Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, rancangan yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua pasien anak usia prasekolah yang di ruang anak Rumah Sakit Baptis Kediri sebanyak 47 orang tua pasien anak. Subjek dalam penelitian ini adalah semua orang tua pasien anak di ruang anak Rumah Sakit Baptis Kediri yang mengalami stres hospitalisasi. Pada penelitian ini *sampling* yang digunakan adalah "*purposive sampling*". Variabel dalam penelitian ini adalah manifestasi klinis cemas karena perpisahan, manifestasi klinis kehilangan kendali, manifestasi klinis cedera tubuh dan nyeri. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan *distribusi frekuensi*. Waktu penelitian dimulai tanggal 10 Juni – 10 Juli 2014 dengan tempat penelitian yaitu ruang anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Analisis menggunakan analisis deskriptif disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Manifestasi Klinis Stress Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah

Tabel 1. Manifestasi Klinis Stress Hospitalisasi (Cemas karena Perpisahan) pada Pasien Anak Usia Prasekolah di Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 10 Juni 2014 – 10 Juli 2014 (n=47).

Manifestasi Klinik	Ringan		Sedang		Berat		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Cemas karena perpisahan (Fase Protes)	10	21,3	28	59,6	9	19,1	47	100
Cemas karena perpisahan (Fase Putus asa)	12	25,5	33	70,2	2	4,3	47	100
Cemas karena perpisahan (Fase Pelepasan)	20	42,5	25	53,2	2	4,3	47	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa lebih manifestasi klinis stress hospitalisasi terhadap cemas karena perpisahan pada fase protes menunjukkan lebih 59% sedang, pada fase putus asa

sebagian besar sedang, pada fase pelepasan lebih 50% sedang, hal ini menunjukkan manifestasi kecemasan akibat perpisahan sedang.

Tabel 2. Manifestasi Klinis Stress Hospitalisasi Hilang Kendali pada Pasien Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 10 Juni 2014 – 10 Juli 2014 (n=47).

Manifestasi Klinik	Ringan		Sedang		Berat		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Hilang Kendali (Malu)	14	29,	31	66	2	4,2	47	100
Hilang Kendali (Bersalah)	9	19,1	18	38,3	20	42,6	47	100
Hilang Kendali (Takut)	22	46,8	20	42,6	5	10,6	47	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa manifestasi klinis stress hospitalisasi pada anak berdasarkan hilang kendalai malu derajat lebih 50% sedang, rasa bersalah paling banyak

berat (42,6%) dan takut paling banyak ringan (46,8). Hal ini menunjukkan manifestasi hilang kendali lebih 50 % sedang.

Tabel 3. Manifestasi Klinis Stress Hospitalisasi (Cidera Tubuh dan Nyeri) pada Pasien Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 10 Juni 2014 – 10 Juli 2014 (n=47).

Kejadian Stres pada Tindakan Keperawatan	F	%
Pemasangan Infus	44	93,6
Pemberian obat peroral	27	57,4
Pengukuran suhu	24	51,1
Pemberian obat intravena	33	70,2
Pengambilan sampel darah	43	91,4

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa manifestasi klinis cedera tubuh dan nyeri sehubungan dengan respon stres anak terhadap tindakan keperawatan yang diberikan di Rumah

Sakit Baptis Kediri yaitu Pemasangan Infus sebanyak 44 responden (93,6%), pengambilan sampel darah sebanyak 43 responden (91,4%), Pemberian obat intravena sebanyak 33 responden

(70,2%), Pemberian obat peroral sebanyak 27 responden (57,4%) dan pengukuran suhu sebanyak 24 responden (51,1%).

Tabel 4 Jumlah Tindakan Keperawatan yang Menyebabkan Stres Hospitalisasi pada Pasien Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 10 Juni 2014 – 10 Juli 2014 (n=47).

Jumlah Tindakan Keperawatan yang menyebabkan stres	F	%
0 Tindakan Keperawatan	1	2,1
1 Tindakan Keperawatan	2	4,3
2 Tindakan Keperawatan	4	8,5
3 Tindakan Keperawatan	13	27,7
4 Tindakan Keperawatan	14	29,8
5 Tindakan Keperawatan	13	27,7
Total	47	100

Manifestasi klinis cedera tubuh dan nyeri sehubungan dengan jumlah tindakan keperawatan yang diberikan dari 5 tindakan utama, paling banyak pasien anak usia prasekolah mengalami stres hospitalisasi dikarenakan 4 tindakan keperawatan yaitu sebanyak 14 pasien anak (29,78%).

Pembahasan

Manifestasi Klinis Cemas karena Perpisahan pada Anak

Manifestasi klinis cemas karena perpisahan dengan kategori sedang sebanyak 36 anak (76,6%), digambarkan manifestasi yang muncul karena fase protes dengan kategori sedang sebanyak 28 pasien anak (59,6%), fase putus asa dengan kategori sedang ada 33 pasien anak (70,2%) dan fase pelepasan dengan kategori sedang ada 25 pasien anak (53,2%).

Kecemasan yang diakibatkan oleh perpisahan merupakan stres terbesar yang ditimbulkan oleh hospitalisasi selama masa anak-anak. Perilaku utama sebagai respons terhadap stressor dibedakan dalam tiga fase yaitu fase protes, fase putus asa, fase pelepasan. (Wong², 2008). Pasien anak usia prasekolah memiliki manifestasi cemas karena perpisahan pada fase protes dengan kategori sedang yaitu 28 pasien anak (59,6%). Fase protes merupakan fase awal pada manifestasi klinis cemas karena

perpisahan. Pasien anak di ruang anak Rumah Sakit Baptis Kediri tidak terlalu berespon terhadap fase protes, dikarenakan saat anak sakit tidak hanya satu orang saja yang menjaga pasien anak sehingga saat orang tua atau orang terdekat mereka tidak berada didekat mereka, pasien anak tidak menangis atau memberontak. Fase ini berhubungan erat dengan orang tua dan orang terdekat. Orang tua atau orang terdekat pasien memberikan perhatian yang lebih saat anak sakit, sehingga anak merasa aman dan nyaman selama dirawat dan diberikan tindakan keperawatan. Anak dan orangtua pun akan merasakan hal yang sama, mereka senang dan nyaman saat dapat menemani anak mereka selama perawatan, sebaliknya orang tua akan merasa cemas, saat mereka tidak dapat mengetahui keadaan anak saat sakit. tetapi terdapat beberapa responden yang mengalami fase protes yang berat, respon yang ditunjukkan anak adalah anak menangis saat orang tua mereka tidak berada disampingnya, selain itu hal ini juga dikarenakan pasien anak baru pertama kali dirawat di rumah sakit. Lingkungan baru dan berbagai prosedur keperawatan yang diberikan, semakin membuat pasien anak tidak ingin berpisah dengan orang tua atau orang terdekat mereka. Pasien anak usia prasekolah memiliki manifestasi cemas karena perpisahan pada fase putus asa dengan kategori sedang yaitu 33 pasien anak (70,2%).

Pasien anak setelah mengalami fase protes, selanjutnya pasien anak akan

mengalami fase putus asa. Pasien anak mengalami fase putus asa karena menganggap sakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh atau mengapa mereka sakit dan dirawat di rumah sakit. Sakit yang diderita pasien anak membuat mereka memiliki berbagai keterbatasan dan tidak bisa melakukan kegiatan sehari-hari, misalnya bermain atau bersekolah. Fase putus asa akan bertambah berat karena pasien anak tidak mengetahui tentang tindakan keperawatan yang diberikan. Oleh karena itu, fase putus asa merupakan fase yang perlu diperhatikan oleh orang tua maupun perawat, karena dalam fase ini pasien anak akan banyak diam. Terkadang pasien anak meminta digendong oleh orang tua mereka. Pasien anak meminta digendong saat diberikan tindakan keperawatan misalnya minum obat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan, misalnya dipasang infus. Pasien anak merasa nyaman saat digendong oleh orang tua mereka dan bisa mengurangi rasa nyeri yang dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan, selain meminta digendong, nafsu makan pasien anak usia prasekolah juga menurun dibuktikan dengan anak menolak makanan yang diberikan saat di rumah sakit bahkan beberapa ada yang menolak makanan kesukaannya. Anak sebelum sakit dapat menghabiskan satu porsi makan, saat sakit hanya menghabiskan setengah bahkan seperempat porsi makannya, itupun terkadang dengan bujukan dari orang tua. Pasien anak tidak menghabiskan makanannya karena makanan yang diberikan saat di rumah sakit tidak sesuai dengan keinginan anak, makanan yang diberikan di rumah sakit merupakan penunjang kesembuhan bagi anak dan bukan makanan sehari-hari yang biasa dikonsumsi oleh anak. Selain itu saat anak sakit mulut anak akan terasa pahit, hal ini juga merupakan alasan mengapa nafsu makan anak menurun saat sakit. Hal ini jika berkelanjutan akan memperburuk keadaan anak, karena jika tidak ada makanan yang masuk ke dalam tubuh anak, maka anak tidak mempunyai tenaga dan proses kesembuhan anak menjadi lebih lama. Hal ini didukung oleh teori Wong² (2008) yang mengatakan selama fase ini, tangisan

berhenti dan muncul depresi. Anak tersebut menjadi kurang begitu aktif, tidak tertarik untuk bermain atau terhadap makanan, dan menarik diri dari orang lain.

Pasien anak usia prasekolah memiliki manifestasi cemas karena perpisahan pada fase pelepasan dengan kategori sedang yaitu 25 pasien anak (53,2%). Fase pelepasan sebenarnya merupakan fase yang sangat serius, tetapi pasien anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rumah Sakit Baptis Kediri dapat melewati fase ini dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan pasien anak tidak mencoba memisahkan diri dengan orang tua mereka, mereka cenderung ingin selalu ditemani oleh orang tua mereka. Pasien anak bahkan meminta kepada orang tua mereka untuk tetap berada disampingnya. Pada pasien anak, kehadiran orang tua merupakan sesuatu yang sangat penting, karena dengan adanya orang tua disamping mereka, pasien anak akan merasa dilindungi dan merasa nyaman. Pasien anak juga mulai bisa menerima perhatian yang diberikan oleh perawat, hal ini bukan karena mereka ingin membentuk hubungan yang dangkal dengan perawat tetapi pasien anak sudah dapat menerima kehadiran perawat yang dapat membantunya dalam proses kesembuhan. Penerimaan pasien anak akan kehadiran perawat dikarenakan perawat bisa berkomunikasi yang baik dengan pasien dan perawat dapat membujuk pasien saat dilakukan tindakan keperawatan sehingga pasien anak menjadi terbiasa dengan kehadiran perawat, bahkan mereka tidak merasa takut dan menganggap perawat adalah teman baru yang menyenangkan.

Pasien anak usia prasekolah memiliki manifestasi klinis cemas karena perpisahan dengan kategori sedang yaitu 36 pasien anak (76,6%) digambarkan manifestasi yang muncul adalah fase protes, fase putus asa dan fase pelepasan, dimana setiap pasien anak mengalami ketiga fase tersebut. Pasien anak terkadang bereaksi secara berlebihan terhadap perpisahan yang dialaminya. Pada anak dengan manifestasi klinis cemas karena perpisahan dengan tingkat kecemasan sedang, hal ini bisa terjadi karena pasien

anak sudah mulai bisa mengatasi rasa cemas karena perpisahan. Hubungan dan komunikasi yang baik antara orang tua, perawat dan anak, tentu banyak berpengaruh saat pasien anak mengatasi rasa cemasnya. Orang tua sendiri sebenarnya merasakan hal yang sama dengan anak mengenai kecemasan tersebut. Orang tua berharap bisa menemani anak selama anak dirawat di rumah sakit dan memberikan perhatian yang lebih kepada anak mereka selama dilakukan perawatan, karena dengan menemani anak mereka di rumah sakit, orang tua akan merasa nyaman dan seakan mereka merasakan sakit yang dialami oleh anak mereka. Beberapa dari orangtua juga mengatakan apabila mereka dapat menggantikan sakit yang diderita anak mereka, mereka akan menggantikannya. selain orang tua, perawatpun harus tetap memberikan dukungan (*support*) dan dorongan yang efektif agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dan tetap menjaga kepercayaan agar pasien anak tidak merasa takut akan tindakan yang akan dilakukan oleh perawat. Perawat selainitu juga berperan sebagai promotif yang memberikan pandangan pada keluarga agar selalu setia mendampingi dan memberi perhatian lebih pada pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit. Hal ini menjadi salah satu pendukung karena kehadiran orang terdekat dapat mengurangi rasa cemas maupun jenuh selama pasien anak menjalani perawatan.

Manifestasi Klinis Kehilangan Kendali

Pasien anak usia prasekolah memiliki manifestasi klinis kehilangan kendali dengan kategori sedang ada 29 pasien anak (61,7%), digambarkan respon anak pada manifestasi klinis kehilangan kendali adalah perasaan malu dengan kategori sedang ada 31 pasien anak (66,0%), perasaan bersalah dengan kategori berat ada 20 pasien anak (42,6%) dan perasaan takut dengan kategori ringan ada 22 pasien anak (46,8%).

Kehilangan kendali dalam konteks kekuasaan diri mereka merupakan faktor yang mempengaruhi secara krisis persepsi dan reaksi mereka terhadap perpisahan, nyeri, sakit dan hospitalisasi. Anak prasekolah juga menderita akibat kehilangan kendali yang disebabkan oleh retriksi fisik, perubahan rutinitas, dan ketergantungan yang harus dipatuhi. Manifestasi klinis, salah satu yang khas adalah fantasi untuk menjelaskan alasan sakit atau hospitalisasi adalah bahwa peristiwa tersebut hukuman bagi kesalahan baik yang nyata atau khayalan, sebagai respons terhadap pemikiran semacam ini, anak biasanya merasa malu, bersalah dan takut (Wong¹, 2008).

Pasien anak usia prasekolah memiliki manifestasi klinis kehilangan kendali pada perasaan malu dengan kategori sedang yaitu 31 pasien anak (66,0%). Perasaan malu yang dialami oleh pasien anak dikarenakan pasien anak merasa malu terhadap sakit yang dideritanya, pasien anak merasa malu karena mereka harus sakit dan dirawat di rumah sakit, bahkan pasien anak merasa malu terhadap orang asing yang memberikan perhatian kepadanya, misal perawat, selain itu, lingkungan rumah sakit adalah lingkungan yang baru bagi anak, sehingga anak perlu beradaptasi terhadap lingkungan yang baru ini. Beberapa dari anak menjadi lebih pendiam dan menarik diri semenjak dirawat di Rumah Sakit. Anak terkadang hanya diam saat orangtua atau perawat mengajak mereka berbicara, sehingga tidak jarang orangtua atau perawat tidak mengerti apa yang diinginkan oleh pasien anak. Manifestasi klinis kehilangan kendali pada perasaan malu yang sedang dikarenakan pasien anak mulai dapat diajak berbicara dan dapat mengungkapkan apa yang dirasakannya serta pasien anak dapat menunjukkan letak nyerinya. Orangtua dan perawatpun menjadi mengerti tentang apa yang diinginkan oleh pasien anak selama dirawat di rumah sakit. Hal ini tentu saja karena pasien anak sudah bisa mengendalikan kemampuan kognitifnya, sehingga pasien anak secara tidak langsung dapat mengolah rasa malunya. Pasien anak juga mulai menerima perhatian yang

diberikan oleh perawat, dikarenakan perawat sering melakukan komunikasi dengan pasien anak saat akan dilakukan tindakan keperawatan atau tidak dilakukan tindakan keperawatan, sehingga pasien anak tidak merasa malu untuk mengekspresikan perasaannya kepada perawat bahkan memberi tahu perawat tentang rasa nyeri yang dirasakannya. Pasien anak juga mulai bisa menerima kehadiran perawat, bahkan mereka menganggap perawat adalah teman baru yang menyenangkan. Anggapan tersebut tentu merupakan hal yang positif karena dengan anggapan tersebut, perawat akan lebih mudah memberikan tindakan keperawatan.

Pasien anak usia prasekolah memiliki manifestasi klinis kehilangan kendali pada perasaan bersalah dengan kategori sedang yaitu 20 pasien anak (42,6%). Pasien anak menunjukkan respon perasaan bersalahnya dengan mengajak bermain di luar kamar perawatan dan sering bertanya apakah besok bisa pulang. Pada saat ini pasien anak berfikir sakit yang dideritanya merupakan hukuman bagi kesalahan yang dilakukan sebelumnya. Baik itu kesalahan yang dilakukan karena tidak menurut kepada orang tuanya atau kesalahan yang dilakukannya sendiri. Perasaan bersalah yang dialami oleh pasien anak sebenarnya merupakan pemikiran mereka sendiri dan seringkali pasien anak melebih-lebihkan hal tersebut. Pasien anak sudah mulai bisa mengendalikan pemikirannya tentang sakit yang dideritanya, hal ini karena pemikiran dan penjelasan yang baik dari orang tua dan perawat sehingga pasien anak menjadi mengerti mengapa dia sakit dan dirawat di rumah sakit. Pasien anak juga sering bertanya apakah besok bisa pulang, karena saat dirumah sakit mereka harus beradaptasi dengan lingkungan yang baru dan segala keterbatasan yang dialami oleh pasien anak yang membuat mereka tidak nyaman. Pasien anak merindukan suasana di rumah mereka yang membuat mereka bisa melakukan aktivitasnya sehari-hari, jika perasaan bersalah yang dirasakan oleh pasien anak sebagai akibat dari sakit yang dideritanya berkelanjutan, hal ini akan

membuat anak menjadi egosentris. Anak akan lebih berpusat kepada dirinya sendiri. Pasien anak akan mengabaikan lingkungan sekitarnya, sehingga dikhawatirkan pasien anak akan menjadi tidak terkendali dan menyulitkan perawat dalam memberikan tindakan keperawatan.

Pasien anak usia prasekolah memiliki manifestasi klinis kehilangan kendali pada perasaan takut dengan kategori ringan yaitu 22 pasien anak (46,8%). Respon yang ditunjukkan pasien anak usia prasekolah yaitu pasien anak tidak merasa takut saat perawat melakukan tindakan keperawatan. Hal ini dikarenakan pasien anak sudah mulai terbiasa dengan tindakan keperawatan yang diberikan serta mereka mulai mengetahui tindakan tersebut, selain itu pasien anak tidak merasa takut karena saat dilakukan tindakan tersebut, mereka didampingi oleh orang tua atau orang terdekat mereka. Beberapa pasien anak masih menangis saat diberikan tindakan keperawatan, mereka berfikir bahwa tindakan tersebut akan menimbulkan nyeri, walaupun sebenarnya tindakan tersebut tidak menimbulkan nyeri, misal, pengukuran suhu. Tangisan tersebut akan berhenti saat pasien anak mengetahui atau merasakan bahwa tindakan tersebut memang tidak menimbulkan nyeri.

Pasien anak usia prasekolah memiliki manifestasi klinis kehilangan kendali dengan kategori sedang yaitu 29 pasien anak (61,7%), digambarkan manifestasi klinisnya adalah perasaan malu dan bersalah. Pada manifestasi klinis kehilangan kendali ini, pasien anak sudah tidak merasa takut terhadap kehadiran perawat dan tim kesehatan yang lain. Pasien anak mulai terbiasa dengan kehadiran mereka. Pasien anak mulai mengerti alasan mengapa dirawat di rumah sakit dengan berbagai keterbatasan yang dialaminya. Hal ini tentu karena komunikasi yang baik antara perawat, orang tua dan pasien anak merupakan kunci utama seorang anak dapat mengatasi rasa kehilangan kendali, sehingga kehilangan apabila kehilangan kendali tersebut bisa diatasi oleh pasien anak, mereka akan lebih bisa menerima dan beradaptasi dengan lingkungan dan suasana yang baru bahkan

dengan tindakan perawatan yang dilakukan selanjutnya. Perasaan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman anak saat dirawat saat itu tetapi juga dipengaruhi oleh pengalaman dirawat sebelumnya. Pengalaman yang positif bukan hanya sebuah kewajiban anak yang menjalani perawatan di rumah sakit karena anak adalah sosok yang bergantung terhadap lingkungan. Pengalaman yang positif ini juga bisa mengendalikan kemampuan kognitif spesifik mereka yang membuat mereka sangat berkuasa dan kehilangan kendali.

Manifestasi Klinis Cedera Tubuh dan Nyeri

Pasien anak usia prasekolah memiliki manifestasi klinis cedera tubuh dan nyeri sehubungan dengan respon stres pada anak terhadap tindakan keperawatan yang diberikan di Rumah Sakit Baptis Kediri didapatkan hasil, 44 pasien anak (93,6%) mengalami stres pada pemasangan infus, 43 pasien anak (91,4%) mengalami stres pada pengambilan sampel darah, 33 pasien anak (70,2%) mengalami stres pada pemberian obat intravena, 27 pasien anak (57,4%) mengalami stres pada pemberian obat peroral dan 23 pasien anak (48,9%) mengalami stres pada pengukuran suhu. Pasien anak juga berespon terhadap 5 tindakan keperawatan utama yang menyebabkan stres, paling banyak pasien anak berespon stres pada banyaknya 4 tindakan keperawatan yaitu 14 pasien anak (29,8%), 3 tindakan keperawatan ada 13 pasien anak (27,7%) dan 3 tindakan keperawatan ada 13 pasien anak (27,7%).

Anak prasekolah dapat bereaksi terhadap injeksi sama khawatirnya dengan nyeri saat jarum dicabut. Mereka takut intrusif atau pungsi pada tubuh tidak akan menutup kembali dan “isi tubuh” mereka akan bocor keluar. Reaksi terhadap nyeri cenderung sama dengan yang terlihat pada masa *toddler*, meskipun beberapa perbedaan menjadi jelas. Agresi fisik dan verbal lebih spesifik dan mengarah pada tujuan. Hal ini bukan menunjukkan

resistensi tubuh total, anak prasekolah malah mendorong orang yang akan melakukan prosedur agar menjauh, mencoba mengamankan peralatan, atau berusaha mengunci diri di tempat yang aman. Kenyataannya, lebih banyak pemikiran dalam rencana mereka untuk menyerang atau melarikan diri (Wong¹, 2008).

Pasien anak usia prasekolah mengalami stres hospitalisasi karena tindakan keperawatan yang diberikan di ruang anak Rumah Sakit Baptis Kediri yaitu pemasangan infus sebanyak 44 pasien anak (93,6%). Pasien anak banyak bereaksi dengan menangis dan memberontak serta meminta perlindungan kepada orang tua atau orang terdekatnya. Anak usia prasekolah ini sudah dapat menunjukkan letak nyeri mereka dan dapat menggunakan skala nyeri yang tepat, tetapi masih banyak juga pasien anak yang merasa ketakutan dengan prosedur yang dilakukan oleh perawat, khususnya prosedur keperawatan yang berhubungan dengan jarum suntik. Hal ini tentu saja dapat dimanipulasi oleh perawat dengan menjelaskan prosedur yang dilakukan, distraksi. Pasien anak tidak merasa takut terhadap tindakan yang dilakukan perawat yang berguna untuk proses kesembuhannya.

Tindakan kedua yang dapat menyebabkan stres hospitalisasi pada pasien anak yaitu pengambilan sampel darah sebanyak 43 pasien anak (91,4%), reaksi yang ditimbulkan oleh pasien anak usia prasekolah sama dengan pemasangan infus. Pada prosedur keperawatan ini, anak menjadi takut terhadap nyeri yang ditimbulkan oleh jarum suntik yang ditusukkan di tubuhnya serta darah keluar dari tubuhnya. Pasien anak bahkan belum bisa mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh perawat, karena sebelumnya pasien anak sudah berfikir negatif tentang prosedur pengambilan sampel darah akan sangat membuat nyeri pada tubuh mereka, sehingga perawat juga orang tua harus melakukan tindakan paksa dengan memegang pasien anak agar prosedur dapat dilakukan yang sebenarnya dapat menambah stres hospitalisasi yang dialami oleh pasien anak.

Tindakan ketiga yang dapat membuat anak menjadi lebih stres yaitu pemberian obat intravena sebanyak 33 pasien anak (70,2%). Pasien anak yang akan diberikan tindakan keperawatan pemberian obat intravena oleh perawat akan langsung menangis, karena mereka melihat jarum suntik dan berfikir jarum itu akan menimbulkan nyeri pada tubuh mereka, sama seperti tindakan yang dilakukan sebelumnya. Orang tua dan perawat walaupun sudah memberitahukan bahwa tindakan tersebut tidak langsung mengenai tubuh mereka, tetapi pasien anak sudah merasa ketakutan karena tindakan sebelumnya dan tidak mempercayai apa yang disampaikan oleh perawat dan orang tua mereka. Hal tersebut terkadang obat yang disuntikkan juga menimbulkan sakit atau nyeri pada anak, sehingga anak langsung bereaksi menangis atau bahkan berusaha memberontak dan meminta menghentikan prosedur yang dilakukan.

Selain karena jarum suntik, anak juga bereaksi dengan menangis dan menolak untuk meminum obat secara peroral yaitu 27 pasien anak (57,4%), ini merupakan tindakan keempat yang membuat stres hospitalisasi pada pasien anak. Pasien anak mengira obat yang diberikan terasa pahit, sehingga orang tua serta perawat harus pandai membujuk anak agar anak mau untuk meminum obat tersebut. Perawat juga bisa mencampurkan obat tersebut dengan sirup atau air gula, agar obat yang diminum anak tidak terasa pahit, tetapi terkadang, orang tua dan perawat juga harus memaksa anak untuk meminum obat yang diberikan yaitu dengan memegang anak dan meminumkan obat tersebut. Hal ini juga menjadi salah satu hal yang bisa menjadikan pasien anak semakin stres saat di rumah sakit. Perawat dan orang tua harus bisa merubah pola berfikir anak tentang obat yang diminumnya, misalnya memberikan obat dengan berjalan-jalan, bernyanyi, dan sebagainya sehingga tidak menambah stres hospitalisasi yang dialami pasien anak. Tindakan terakhir yang membuat anak menjadi stres hospitalisasi adalah pengukuran suhu sebanyak 24 pasien anak (51,1%). Pasien anak cenderung takut

dengan alat-alat keperawatan yang ditempelkan ditubuhnya. Mereka berfikir semua alat keperawatan akan membuat nyeri, sehingga alat keperawatan yang tidak menimbulkan nyeri, seperti termometer dianggap oleh pasien anak menimbulkan nyeri, sehingga pasien anak akan menolak tindakan tersebut dengan berusaha mendorong stimulus (termometer) menjauh sebelum tindakan terjadi.

Selain tindakan yang diberikan, pasien anak juga memiliki respon stres pada jumlah tindakan tersebut. jumlah tindakan yang dapat membuat pasien anak stres, berbeda antara satu dengan yang lainnya. Diketahui bahwa manifestasi klinis cedera tubuh dan nyeri sehubungan dengan respon anak terhadap jumlah tindakan keperawatan yang diberikan di Rumah Sakit Baptis Kediri yaitu paling banyak pasien anak berespon stres pada banyaknya 4 tindakan keperawatan yaitu 14 pasien anak (29,8%), 3 tindakan keperawatan ada 13 pasien anak (27,7%) dan 3 tindakan keperawatan ada 13 pasien anak (27,7%). Perbedaan jumlah tindakan yang menimbulkan stres hospitalisasi pada pasien anak adalah koping anak terhadap tindakan yang diberikan sehingga anak dapat bereaksi berbeda juga terhadap tindakan yang diberikan saat dirawat di rumah sakit. Sesuai dengan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 5 tindakan utama yang dilakukan di ruang anak, pasien anak usia prasekolah rata-rata mengalami stres pada banyaknya 4 tindakan keperawatan, kebanyakan dari tindakan tersebut adalah pemasangan infus, pemberian obat peroral, pemberian obat intravena dan pengambilan sampel darah.

Tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien anak saat anak menjalani proses keperawatan di rumah sakit memang semakin menambah stres hospitalisasi. Oleh karena itu baik perawat maupun orang tua harus bisa berkolaborasi atau bekerja sama agar tindakan keperawatan tersebut dapat diberikan dengan benar dan dapat mengurangi stres hospitalisasi yang dialami oleh anak. Tindakan yang dapat dilakukan yaitu dengan mempersiapkan anak terhadap prosedur yang menimbulkan rasa nyeri

adalah penting untuk mengurangi rasa takut, sehingga sebelum tindakan tersebut dilakukan, baik perawat, orangtua maupun anak sudah mengerti tentang tindakan yang akan diberikan dan bagaimana reaksi anak setelah diberikan tindakan tersebut. Perawat juga dapat memanipulasi tindakan yang diberikan kepada anak, terutama tindakan yang dapat menimbulkan nyeri dan perlukaan tubuh. Hal ini dilakukan untuk mengurangi rasa takut dan perlukaan tubuh pada anak, selain itu, juga dapat memberikan pengalaman yang positif kepada anak selama anak dirawat di rumah sakit. Upaya mengatasi rasa nyeri sendiri, dapat dilakukan dengan dan tanpa obat, misalnya dengan distraksi dan mengajak anak berjalan-jalan.

Kesimpulan

Manifestasi klinis stres hospitalisasi pada anak usia prasekolah di rumah sakit Baptis Kediri meliputi cemas karena perpisahan, kehilangan kendali dan cidera tubuh serta nyeri meliputi pemasangan infus, pengambilan sampel darah, pemberian obat intravena dan respon terhadap pemberian obat oral serta pengukuran suhu tubuh.

Saran

Orang tua dan perawat diharapkan dapat meminimalkan stres hospitalisasi yang dialami oleh pasien anak saat anak dirawat di rumah sakit yaitu dengan cara menemani anak selama dilakukan tindakan keperawatan dan perawat dapat menjelaskan tindakan keperawatan khususnya yang menimbulkan nyeri, selain itu orang tua dan perawat juga dapat meminimalkan dan mencegah agresi pada anak dengan cara sering melakukan komunikasi dengan anak, sehingga anak tidak menarik diri dan tetap dapat berhubungan secara interpersonal dan dapat mempercepat proses kesembuhan anak.

Daftar Pustaka

- Hidayat, Aziz Alimul, (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Melinda, (2013). *Tingkat Stres Hospitalisasi pada Anak Berhubungan dengan Peran Perawat di Rumah Sakit Baptis Kediri, Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri, Vol 6, No.7*
- Nursalam, (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Supartini Y., (2009). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Wong, Donna L¹, (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik vol. 1*. Jakarta: EGC
- Wong, Donna L², (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik vol 2*. Jakarta: EGC