

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH SAAT PEMASANGAN INFUS DI RUMAH SAKIT BAYUKARTA KARAWANG

Hani Triana^{1*}, Liliek Fauziah², Lemmy Horasniari Purba³

¹Institut Kesehatan Immanuel, Bandung, Indonesia
hani.triana1509@gmail.com

ABSTRACT

Hospitalization in children is a process for some emergency reason or requires the child to stay in the hospital to undergo therapy and care until returning home. Children also have high anxiety when undergoing invasive procedures such as intravenous fluids or treatment carried out in the hospital with their reactions that tend to vary. Based on the researcher's experience, this also happened at Bayukarta Hospital, Karawang. This research method is a descriptive study using a cross-sectional approach. The population in this study were all preschool children who would undergo intravenous fluid (infusion) procedures with accidental sampling techniques, and data measuring instruments in the form of HARS questionnaires to measure the level of anxiety in children. The results of the study on 35 preschool children who underwent intravenous fluid (infusion) procedures at Bayukarta Hospital, Karawang showed that 2 children (5.7%) experienced severe anxiety while 33 children (94.3%) experienced panic. In conclusion, most preschool children who underwent intravenous fluid (infusion) procedures at Bayukarta Hospital experienced panic. Suggestions for Bayukarta Hospital Karawang can be used as input in creating strategies such as establishing relationships with therapeutic communication, conducting play therapy such as role-play, and involving people closest to reduce anxiety levels.

Keywords: *Anxiety levels, Pre-school age children, Infusion Installation*

PENDAHULUAN

Pemasangan infus merupakan sebuah teknik yang digunakan untuk memungsi vena secara *transcutan* dengan menggunakan *stilet* tajam yang kaku dilakukan dengan teknik steril seperti *angeocateter* atau dengan jarum yang disambungkan dengan spuit. Pemasangan infus adalah salah satu cara atau bagian dari pengobatan untuk memasukkan obat atau vitamin ke dalam tubuh pasien (Darmawan, 2008). Pemberian cairan melalui infus adalah pemberian cairan yang diberikan pada pasien yang mengalami pengeluran cairan atau nutrisi yang berat. Tindakan ini membutuhkan kesterilan mengingat langsung berhubungan dengan pembuluh darah. Pemberian cairan

melalui infus dengan memasukkan ke dalam *vena* (pembuluh darah pasien) di antaranya *vena* lengan (*vena sefalika basal ika* dan *median akubiti*), pada tungkai (*vena safena*) atau *vena* yang ada di kepala, seperti *vena temporalis frontalis* (khusus untuk anak-anak) (Kusyati, 2006 dalam Alyah, 2017).

Hospitalisasi adalah keadaan dimana seseorang yang sakit berada pada lingkungan rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan dalam perawatan atau pengobatan sehingga dapat mengatasi atau meringankan penyakitnya (Wong, 2009). Hospitalisasi pada anak adalah suatu proses karena suatu alasan darurat atau berencana mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi

dan perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah. Reaksi hospitalisasi anak bersifat individual dan sangat tergantung pada usia, perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap rasa sakit, sistem pendukung yang tersedia dan kemampuan coping yang dimilikinya, pada umumnya reaksi anak terhadap sakit adalah kecemasan karena perpisahan, kehilangan, perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Kecemasan pada anak ditimbulkan oleh sakit dan hospitalisasi (Baskara & Chandra, 2017).

Menurut Wong (2009) stres hospitalisasi adalah suatu kejadian atau masalah yang sering terjadi pada pasien rawat inap di rumah sakit terutama pada anak-anak. Penyakit dan hospitalisasi seringkali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Anak-anak sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena stres akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan, anak memiliki jumlah mekanisme coping yang terbatas untuk menyelesaikan *stressor* (kejadian-kejadian yang menimbulkan stres) *stressor* utama dari hospitalisasi antara lain perpisahan dengan orangtua, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri. Tingkat kecemasan dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan gejalanya. Tingkat kecemasan ringan membuat seseorang lebih waspada dan meningkatkan lahan persepsinya; tingkat kecemasan sedang membuat seseorang fokus pada hal-hal penting dan mengabaikan hal lain; dan tingkat kecemasan berat secara signifikan mengurangi lahan persepsi seseorang (Wong, 2009). Reaksi anak terhadap krisis-krisis tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan

mereka, pengalaman mereka sebelumnya dengan penyakit, keterampilan coping yang mereka miliki dan dapatkan, keparahan diagnosis, dan sistem pendukung yang ada.

Anak prasekolah merupakan anak yang memasuki periode usia antara 3 tahun sampai 6 tahun. Pada usia prasekolah kemampuan sosial anak mulai berkembang, persiapan diri untuk memasuki dunia sekolah dan perkembangan konsep diri telah mulai pada periode perkembangan fisik lebih lambat dan relatif menetap (Supartini, 2012). Anak usia prasekolah belum mampu mengenal, memahami dan mengatasi masalah yang dihadapinya. Perawatan anak prasekolah di rumah sakit dapat menimbulkan dampak terhadap anak saat dirawat, ada berbagai kejadian selama anak dihospitalisasi yang menimbulkan *stressor*. Perilaku anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit dapat menunjukkan dampak hospitalisasi. Hal ini termasuk menolak melakukan sesuatu, menghindari situasi yang membuatnya tertekan, dan tidak bekerja sama dengan petugas (Nursalam, 2011). Anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit biasanya mengalami rasa sakit, luka, kehilangan kontrol, dan kecemasan karena berpisah. Jadi, orang tua harus selalu ada untuk mendampingi anak dan memberikan dukungan fisik dan emosional (Susilaningrum, et al., 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Samfriati Sinurat di Ruang Santa Theresia tahun 2015 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dampak hospitalisasi pada anak dari 40 responden sebagian besar mengalami tingkat kecemasan yaitu dari 24 responden 60%

dampak hospitalisasi pada anak ringan, dan sebanyak 16 orang 40% dampak hospitalisasi pada anak berat. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2010) bahwa 10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stres selama *hospitalisasi*. Sekitar 3 sampai dengan 7% dari anak usia sekolah yang dirawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5 sampai dengan 10% anak yang di *hospitalisasi* di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami stress selama di *hospitalisasi*.

Hasil dari Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) yang dilakukan pada tahun 2010, jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari seluruh populasi. Diperkirakan bahwa 35 persen dari 100 anak menjalani perawatan di rumah sakit, dan 45% di antaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan khusus dibandingkan pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak adalah 20% hingga 45% lebih lama daripada waktu yang dibutuhkan untuk merawat orang dewasa. Anak-anak yang dirawat di rumah sakit akan mengalami dampak pada kondusifitas dan mental mereka (Anggika & Wahyuni, 2016). Menurut hasil penelitian yang dilakukan Januarsih (2014) dalam jurnal Anggika dan Wahyuni (2016) diketahui bahwa distribusi dari 20 responden frekuensi tertinggi anak dengan tingkat kecemasan berat, yaitu sebanyak 14 responden (70%) dan frekuensi terendah anak dengan tingkat kecemasan sedang, yaitu sebanyak 6 responden (30%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di IGD Rumah Sakit Bayukarta

diperoleh data pasien anak pra sekolah yang diinfus pada bulan Agustus - Oktober 2021 adalah sejumlah 147 orang, dan yang mengalami kecemasan seperti memberontak, menangis lebih keras dan melawan saat akan pemasangan infus sebanyak 60 orang (36%). Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat pemasangan infus di Rumah Sakit Bayukarta Karawang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode deskriptif tujuan adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang akan diteliti. Variabel yang gambaran tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat pemasangan infus di Rumah Sakit Bayukarta Karawang. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) artinya, subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmojo, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus di Rumah Sakit Bayukarta Karawang

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	- 3 – 4 tahun	15	42.9
	- 5 – 6 tahun	20	57.1
		35	100%
2	Jenis Kelamin		
	- Perempuan	20	57.1
	- Laki-laki	15	42.9
		35	100%
3	Riwayat Hospitalisasi		
	- Tidak	27	77.1
	- Ya	8	22.9
		35	100%
4	Anak ke		
	- Anak ke 1	23	65.7
	- Anak ke 2-4	12	34.3
		35	100%

Berdasarkan tabel 1, pasien anak usia prasekolah saat pemasangan infus di Rumah Sakit Bayukarta Karawang dari 35 responden terbanyak berdasarkan karakteristik responden sebagian besar berumur 5-6 tahun 20 (57.1%), berjenis kelamin perempuan 20 (57.1%) responden, tidak ada riwayat hospitalisasi terdapat 27 (77.1%), anak ke pertama 23 (65.7%).

Gambaran Karakteristik

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus di Rumah Sakit Bayukarta Karawang

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kecemasan		
	- Berat	2	5.7
	- Panik	33	94.3
		35	100%

Berdasarkan tabel 4.1, menunjukkan sebagian besar responden mengalami kecemasan panik pada saat pemasangan infus

yaitu sebanyak 33 orang (94,3%).

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian terhadap 35 responden di RS Bayukarta Karawang didapat hasil bahwa sebagian besar anak mengalami panik, dan sebagian kecil cemas berat terhadap prosedur pemasangan cairan intra vena (infus). Anak yang mengalami kecemasan berat 2 orang (5,7%) sedangkan anak yang mengalami panik sebanyak 33 orang (94,3%).

Kategori kecemasan berat (5,7%) hal ini ditandai dengan nadi anak cenderung cepat, keringat dingin, ingin selalu didampingi orangtua atau orang terdekat, mencoba membuang benda dan alat yang menempel ditubuhnya, menangis sampai berontak minta pulang dan pada dasarnya sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis pada kehidupan anak. Interpretasi mereka terhadap pengalaman dan signifikan yang mereka dapatkan pada pengalaman ini secara langsung berhubungan dengan tingkat perkembangan (Wong, 2009).

Kategori kecemasan panik (94,3%) hal ini ditandai dengan anak tidak mau diam di tempat tidur, bahkan sampai lari dari ruangan dan menangis minta pulang, cenderung memalingkan muka, berusaha mejauh ketika didekati perawat maupun dokter, mudah marah dan menyerang ketika diajak berbicara.

Perawatan di rumah sakit merupakan hal yang menakutkan bagi anak usia prasekolah disebabkan oleh ketakutan terhadap prosedur yang menimbulkan nyeri, alat-alat medis disekitarnya, lingkungan perawatan yang asing, pemberian asuhan yang tidak dikenal,

adanya perubahan gaya hidup, merasa kehilangan lingkungan yang dirasa aman, penuh kasih sayang dan menyenangkan, kehilangan teman sepermainan. Beberapa hal tersebut membuat anak menjadi stress dan tertekan. kehilangan pikiran rasional. ini disebabkan oleh ketidaknyamanan akan perubahan yang terjadi.

Berdasarkan hasil kuesioner didapatkan jika pada pernyataan saya merasa anak saya menarik diri dari lingkungan yang ada mendapatkan total skor paling tinggi dari semua responden. Perasaan cemas yang muncul pada anak dapat timbul karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, dan sesuatu yang dirasakan (Rahayu, 2019).

Temuan lainnya juga didapatkan pada pernyataan berupa saya melihat anak saya gemetar. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa saat mendapatkan prosedur invasif anak cenderung mengalami gugup karena cemas. Hal ini karenakan anak menghadapi rasa tidak nyaman, seperti berpegangan dengan erat, mengepalkan tangan atau mengatupkan gigi atau mencoba bertindak berani dengan meringis.

Hal ini didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Iin Rakhmawati, Siti Haryani dan Eka Adimayati menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan anak di RSUD Ambarawa sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 10 anak (25,7%), panik 7 anak (25,0%), cemas sedang 6 anak

(21,4%) dan yang mengalami cemas ringan sebanyak 5 anak.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan hospitalisasi dapat dianggap sebagai suatu pengalaman yang mengancam dan merupakan sebuah stressor, serta dapat menimbulkan krisis bagi anak dan keluarga. Hal ini mungkin terjadi karena anak tidak memahami mengapa dia dirawat, stres dengan adanya perubahan akan status kesehatan, lingkungan dan kebiasaan sehari-hari dan keterbatasan mekanisme coping (Nurlaila et al., 2018). Perasaan merupakan respons emosional yang dapat diakibatkan oleh cemas akibat perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri. Kecemasan yang timbul merupakan respon emosional terhadap penilaian sesuatu yang berbahaya, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Rahayu, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa karakteristik paling banyak pada pasien anak usia prasekolah saat pemasangan infus di Rumah Sakit Bayukarta Karawang dari 35 responden berumur 5-6 tahun terdapat 20 (57.1%) responden, berjenis kelamin perempuan terdapat 20 (57.1 %) responden, tidak ada riwayat hospitalisasi terdapat 27 (77.1%) responden, Anak ke 1 terdapat 23 (65.7 %) responden, tingkat kecemasan panik terdapat 33 (94.3 %) responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Alyah, R. (2017) 'Deteksi Cairan Infus Melalui SMS Berbasis Mikrokontroler Arduino Uno', *Jurnal INSTEK*, 2(2).
- Baskara and Chandra, B.R. (2017) 'Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Anggota Keluarga Pasien Anak di RSUD K. R. M. T. Wongsonegoro', *Jurnal Departemen Keperawatan* [Preprint].
- Darmawan, I. (2008) *Keperawatan Dasar: Prosedur dan Teknik Asepsis*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmojo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlaila, Utami, W. and Cahyani, T. (2018) *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Leutikaprio.
- Nursalam (2011) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmiah Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahayu, D.S. (2019) *Asuhan Keperawatan Anak dan Neonatus*. Jakarta: Salemba Medika.
- Supartini, Yupi (2012) *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) (2010) *Jumlah Anak Usia Prasekolah di Indonesia 2015*.
- Susilaningrum, R., Nursalam and Utami, S. (2013) *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggika, A. and Wahyuni (2016) 'Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi Berhubungan dengan Perubahan Pola Tidur di RSUD Karanganyar', *GASTER*, 14(2).
- Wong, D.L. (2009) *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatric*. Jakarta: EGC.