

Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruangn Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Overview of Anxiety Levels of Children Undergoing Hospitalization in the Santa Theresia Room, Santa Elisabeth Hospital, Medan

¹Patricia Juniati Simarmata, ²Mardiati Barus, ³Ance M. Siallagan

¹²³Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan Indonesia

Email : simarmatapatricia15@gmail.com

Submisi: 1 Mei 2025; Penerimaan: 15 Juni 2025; Publikasi 30 Juni 2025

Abstrak

Hospitalisasi mengubah hidup anak dan menyebabkan anak mengalami kecemasan. Kecemasan adalah keadaan emosional yang dialami secara subjektif dan tanpa objek tertentu jika tidak diatasi dengan tepat akan mempersulit pengobatan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruangn Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia toddler, prasekolah, sekolah, dan remaja yang menjalani hospitalisasi. Jumlah sampel yang didapatkan 68 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Spence Children Anxiety Scale (parent report) untuk mengukur kecemasan anak usia toddler dan prasekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan anak usia toddler dan prasekolah pada kategori kecemasan sedang 14 orang (40%), kecemasan ringan 11 orang (31,4%) dan kecemasan berat 10 orang (28,6%). Instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan anak usia sekolah adalah Chinese version of state anxiety scale for children dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia sekolah pada kategori kecemasan sedang sebanyak 10 orang (43,5), kecemasan ringan 8 orang (34,8%) dan kecemasan berat 5 orang (21,7%). Instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan anak usia remaja adalah Zung Self Rating Anxiety Scale dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia remaja pada kategori kecemasan ringan sebanyak 6 orang (60%) dan kecemasan sedang 4 orang (40%). Simpulan dalam penelitian ini usia remaja, meskipun tingkat kecemasan masih ada, mayoritas cenderung berada pada tingkat yang lebih ringan, karena kemampuan mereka yang lebih baik dalam mengelola emosi dan menghadapi stres dibandingkan kelompok usia yang lebih muda, adapun yang menjadi saran dalam penelitian ini Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebaiknya dapat menurunkan kecemasan anak dengan komunikasi yang baik, menjadwalkan terapi bermain yang sesuai usia anak seperti terapi bermain puzzle dan mewarnai pada anak usia toddler, prasekolah, dan sekolah. Mengelompokkan ruangan anak sesuai dengan kondisi dan usia anak.

Kata kunci : remaja; kecemasan; anak-anak; rumah sakit; usia

Abstract

Hospitalization changes a child's life and causes anxiety. Anxiety is an emotional state experienced subjectively and without a specific object if not addressed properly will complicate treatment and affect the child's growth and development. This study aims to determine the level of anxiety in children undergoing hospitalization in the Santa Theresia Room, Santa Elisabeth Hospital, Medan in 2024. The method used in this study is descriptive research with a cross-sectional approach. The population in this study were toddlers, preschoolers, school children, and adolescents who underwent hospitalization. The number of samples obtained was 68 respondents with a sampling technique using accidental sampling. The instrument used in this study was the Spence Children Anxiety Scale (Parent Report) to measure the anxiety of toddlers and preschoolers. The results showed that the anxiety of toddlers and preschoolers in the moderate anxiety category was 14 people (40%), mild anxiety 11 people (31.4%) and severe anxiety 10 people (28.6%). The instrument used to measure anxiety in school-age children is the Chinese version of the state anxiety scale for children with the results of the study showing that school-age children in the moderate anxiety category were 10 people (43.5), mild anxiety 8 people (34.8%) and severe anxiety 5 people (21.7%). The instrument used to measure anxiety in adolescent children is

the Zung self-rating anxiety scale with the results of the study showing that adolescent children in the mild anxiety category were 6 people (60%) and moderate anxiety 4 people (40%). The conclusion in this study is that adolescents, although the level of anxiety still exists, the majority tend to be at a lighter level, because of their better ability to manage emotions and deal with stress compared to younger age groups, as for the suggestions in this study, Santa Elisabeth Hospital Medan should be able to reduce children's anxiety with good communication, scheduling play therapy that is appropriate for the child's age such as puzzle and coloring play therapy for toddlers, preschoolers, and school children. Grouping children's rooms according to the child's condition and age

Keywords: teenager; anxiety; children; hospital; age

Pendahuluan

Hospitalisasi adalah proses dimana anak harus tetap di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan dan terapi hingga kembali ke rumah (Remilda, 2020). WHO menyatakan bahwa rawat inap seorang anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang berbahaya karena dapat menimbulkan rasa tidak aman. Hospitalisasi adalah krisis yang terjadi pada anak yang sedang sakit dan sedang dirawat di rumah sakit. Anak yang menjalani pengobatan merasakan perubahan kesehatan dan lingkungan, seperti ruang perawatan, seragam tenaga kesehatan dan peralatan medis. Anak-anak mungkin mengalami hal-hal yang tidak menyenangkan selama dirawat di rumah sakit, antara lain sikap pasif, kurang komunikasi, dan penarikan diri (Apriani, 2021). Hospitalisasi anak merupakan pengalaman yang mengubah hidup dan dapat menyebabkan anak kecemasan (Endang, 2018). Oleh sebab itu, orangtua harus membiasakan hospitalitas juga di dalam rumah, bukan hanya mendapat di rumah sakit (Maringan & Fernando, 2021). Kecemasan adalah keadaan emosional yang kita alami secara objektif dan tanpa objek tertentu. Kecemasan merupakan salah satu gangguan psikologis yang dialami anak selama dirawat di rumah sakit (Aniharyati, 2019). Kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit memerlukan perhatian dan pengobatan. Kecemasan selama rawat inap jika tidak diatasi dengan

tepat akan mempersulit pengobatan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak (Aeni et al., 2019). Anak membutuhkan peran dari orang tua untuk hadir di dalamnya (Maringan & Fernando, 2021). Sebanyak 75% dari 57 juta anak di tiga negara besar yang dirawat menghadapi trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat dirawat (UNICEF, 2022). Prevalensi kecemasan selama hospitalisasi pada anak adalah 3-10% di Amerika Serikat dan 3-7% di Jerman, sedangkan di Kanada 5-10% (Rianti, 2023).

Berdasarkan survei kesehatan nasional (SUSENAS) tahun 2020 diperoleh 45% anak yang mengalami hospitalisasi mengalami kecemasan (Supartini et al., 2023). Data anak prasekolah yang mengalami kecemasan di berbagai rumah sakit di Semarang mencakup 29 anak usia tiga tahun (74,4%) dan 10 anak usia enam tahun (25,6%). Diperkirakan 35 dari 100 anak dirawat di rumah sakit 45% diantaranya menderita gangguan kecemasan (Profil Kesehatan, 2019). Hasil penelitian Dolok Saribu et al (2021) diperoleh data bahwa 60% anak menunjukkan relaksi kecemasan. Relaksi kecemasan yang ditunjukkan seperti anak menjadi gelisah, murung dan tidak mau ditinggalkan keluarga. Anak sering menangis, tidak mau makan, sering bertanya, tidak mau bekerjasama dan mengatakan ingin pulang. Sementara itu, hasil penelitian Larasaty & Sodikin (2020) ditemukan bahwa 50,0% anak masuk

dalam kategori kecemasan berat, 36,7% masuk dalam kategori kecemasan sedang, dan 13,3% masuk dalam kategori kecemasan ekstrim. Perilaku yang ditunjukkan seperti menangis, berteriak, gelisah, kulit pucat, penolakan berinteraksi, memeluk orang tua dan kurangnya kerjasama dalam berinteraksi.

Reaksi cemas yang ditunjukkan anak disebabkan oleh perpisahan, kehilangan, rasa nyeri yang muncul karena anak dihadapkan pada sesuatu yang belum pernah dialaminya sebelumnya (Endang, 2018). Reaksi anak dapat mengganggu pengobatan sehingga menghambat proses penyembuhan. Mereka menyakini kedatangan petugas hanya akan merugikan mereka (Sari et al., 2020). Hal ini dapat meningkatkan waktu pengobatan bahkan mempercepat terjadinya komplikasi selama pengobatan (Linawati, 2019).

Menurut (Khoeriyah, 2019), perawat berperan sebagai advokat, pendidik, konselor, pengambil keputusan etis, perencana kesehatan, pembangun hubungan terapeutik, pemantau dan evaluator untuk mengatasi kecemasan anak selama dirawat di rumah sakit. Upaya yang dapat dilakukan perawat untuk meminimalkan kecemasan terkait dampak hospitalisasi antara lain dengan melakukan pengkajian terhadap pasien, seperti menanyakan pengalaman mereka terhadap penyakit atau pengobatan di rumah sakit, kebiasaan makan dan minum yang mereka sukai, aktivitas yang biasa mereka lakukan, dan sebagainya. Cari tahu apa yang membuat anak mudah marah, perilaku apa yang terjadi saat anak marah atau takut, bahasa apa yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam hal seperti ini, perawat dapat belajar dan menerapkan sikap yang tepat saat memberi asuhan keperawatan.

Perawat juga memerlukan keterampilan tertentu ketika mendekati pasien anak, termasuk melakukan prosedur yang menimbulkan rasa sakit dan sebaiknya menunggu anak sampai tenang (Hulinggi et al., 2018).

Urgensi dalam penelitian bahwa Hospitalisasi merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan kecemasan pada anak, terutama karena mereka harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit yang asing, prosedur medis yang tidak familiar, serta perpisahan dari keluarga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Siti dan Agustina (2020) mengatakan bahwa kemampuan coping pada anak akan membantu penurunan stress pada anak (Rahmah & Agustina, 2020) sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Heri dan Fazrin (2017) mengatakan bahwa dengan adanya terapis bermain akan membantu anak untuk penurunan stress hospitalisasi (Saputro et al., 2017). Oleh karena itu, penting untuk memahami tingkat kecemasan anak selama dirawat di rumah sakit guna memberikan intervensi yang tepat.

Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak (toddler, prasekolah, sekolah, remaja) yang dirawat di ruangan Santa Theresia Rumah sakit Santa Elisabeth Medan pada bulan April. Teknik Pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*, yaitu seseorang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan memiliki karakteristik yang tepat untuk menjadi sumber data (Adiputra et al., 2021). Sampel yang didapat selama penelitian yaitu berjumlah 68 anak. Lokasi penelitian yaitu Rumah Sakit Santa

Elisabeth Medan, Penelitian dilakukan pada tanggal 17 April sampai 30 April 2024.

Penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner yang sesuai dengan usia perkembangan anak. Kuesioner yang pertama yaitu *Spence Children Anxiety Scale (Parent Report)* untuk mengukur tingkat kecemasan anak toddler dan prasekolah yang telah baku diadopsi (Saputro, 2017). Kuesioner ini diberikan kepada orang tua atau yang mendampingi anak selama perawatan. Kuesioner yang kedua yaitu *Chinese Version of the State Anxiety Scale for Children (CSAS-C)* versi Indonesia untuk mengukur tingkat kecemasan anak usia sekolah diadopsi dari (Rofiqoh, 2016) langsung diberikan dan diisi anak yang menjalani perawatan.

Kuesioner ketiga yaitu *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)* versi Indonesia untuk mengukur tingkat kecemasan anak usia remaja yang diadopsi dari buku Manajemen Keperawatan (Nursalam, 2022) langsung diberikan dan diisi anak yang menjalani perawatan. Analisa data yang digunakan yaitu univariat yang bertujuan untuk menjelaskan fitur setiap penelitian variabel. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menentukan variabel tingkat kecemasan anak yang dirawat di Ruang Santa Theresia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada Tahun 2024. Jumlah distribusi persentasi dan frekuensi adalah representasi hasil analisis univariat, sehingga hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan diagram.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi frekuensi dan persentasi demografi responden dan anak meliputi jenis kelamin di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Jenis Kelamin	f	%
Anak usia toddler & prasekolah		
Laki-laki	14	40.0
Perempuan	21	60.0
Total	35	100.0
Anak usia sekolah		
Laki-laki	9	39.1
Perempuan	14	60.9
Total	23	100.0
Anak usia remaja		
Laki-laki	3	30
Perempuan	7	70
Total	10	100

Tabel 1 menunjukkan dari 68 responden ditemukan 35 orang tua anak usia toddler dan prasekolah dimana lebih banyak jenis kelamin perempuan yaitu 30

responden (85.7%), jenis kelamin laki-laki yaitu 5 responden (14.3%). Untuk anak usia toddler prasekolah ditemukan juga lebih banyak jenis kelamin perempuan

yaitu 21 anak (60%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 anak (40%) . Ditemukan 23 anak usia sekolah dimana lebih banyak jenis kelamin perempuan yaitu 14 anak (60.9%), jenis kelamin laki-laki sebanyak

9 anak (39.1%). Pada usia remaja ditemukan 10 responden dimana lebih banyak jenis kelamin perempuan yaitu 7 anak (70%), jenis kelamin laki-laki yaitu 3 responden (30%).

Tabel 2 . Distribusi frekuensi dan persentasi kecemasan anak toddler dan prasekolah menggunakan kuesioner *Spence Children Anxiety Scale (parent report)*

Kecemasan Anak	f	%
Ringan	11	31.4
Sedang	14	40.0
Berat	10	28.6
Panik	0	0
Total	35	100.0

Tabel 2 menunjukkan anak toddler dan prasekolah lebih banyak mengalami kecemasan sedang adalah yaitu 14 anak (40%), yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 anak (31.4%) dan anak yang mengalami kecemasan berat adalah sebanyak 10 anak (28.6%). Sebanyak 12 anak (34,3%) sering menangis dan

berteriak saat perawat mendekatinya, takut dan tidak bisa tenang saat diperiksa perawat. Sebanyak 15 anak (42,9%) merasa gelisah saat perawat mendekatinya. Sebanyak 12 anak (34,3%) menangis apabila saat bangun tidur orang tuanya tidak disampingnya dan saat orang tuanya pergi meninggalkannya di ruangan

Tabel 3 Distribusi frekuensi dan persentasi kecemasan anak usia sekolah menggunakan kuesioner *Chinese Version of the State Anxiety Scale for Children (CSAS-C)*

Kecemasan Anak	f	%
Ringan	8	34.8
Sedang	10	43.5
Berat	5	21.7
Panik	0	0
Total	23	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa anak usia sekolah lebih banyak mengalami kecemasan sedang yaitu 10 anak (43.5%), kecemasan ringan sebanyak 8 anak (34.8%) dan kecemasan berat adalah sebanyak 5 anak (21.7%). Sebanyak 12

anak (52,2%) merasa tidak senang. Sebanyak 16 anak (69,6%) merasa tidak bahagia dan sebanyak 14 anak (60,9%) merasa tidak gembira selama dirawat di rumah sakit.

Tabel 4 . Distribusi frekuensi dan persentasi kecemasan anak usia remaja menggunakan kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)*

Kecemasan Anak	f	%
Ringan	6	60.0
Sedang	4	40.0
Berat	0	0
Panik	0	0
Total	10	100.0

Tabel 4 menunjukkan bahwa anak usia remaja lebih banyak mengalami kecemasan ringan yaitu 6 anak (60%), dan kecemasan sedang adalah sebanyak 4 anak (40%). Sebanyak 5 anak ((50%) merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya. Sebanyak 7 anak (70%) merasa tidak

selalu dapat tertidur dan istirahat malam dengan baik. Anak usia remaja mengalami kecemasan ringan karena mereka sudah mulai dapat beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit dan memahami tentang sakit yang dia rasakan

Pembahasan

Diagram 1. Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang diukur Menggunakan Kuesioner yang Sesuai dengan Usia Anak di Ruangn Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.1 dari hasil penelitian kecemasan anak di ruangan rawat inap anak (Santa Theresia) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 didapatkan hasil bahwa mayoritas anak dengan kecemasan sedang. pada anak usia toddler & prasekolah dengan alat ukur kuesioner kecemasan *spence children anxiety scale (parent report)* didapatkan anak lebih banyak mengalami kecemasan sedang yaitu 14 anak (40%) sedangkan

anak dengan kecemasan ringan 11 anak (31,4%) dan kecemasan berat 10 anak (28,6%). Pada usia toddler dan prasekolah (1-5 tahun), sistem kekebalan tubuh anak masih belum sepenuhnya kuat, sehingga mereka rentan terhadap penyakit dan memerlukan perawatan ekstra. Ketika menjalani perawatan, anak-anak dapat merasakan berbagai emosi seperti kecemasan, kemarahan, kesedihan, ketakutan, dan perasaan bersalah.

Berdasarkan jawaban orang tua pada lembar kuesioner didapatkan anak toddler dan prasekolah paling banyak menunjukkan kecemasannya saat perawat atau petugas datang mendekatinya yaitu sebanyak 15 dari 35 anak (42,9%). Anak menunjukkan rasa penolakan yaitu seperti menangis saat perawat datang mendekatinya, anak takut dan enggan untuk menjawab pertanyaan dari perawat, tidak bisa tenang dan gelisah saat perawat melakukan pemeriksaan, takut saat anak disampingnya mendapat perawatan dan menangis. Hal ini disebabkan anak yang belum mengerti apa yang terjadi pada dirinya. Peneliti berasumsi bahwa kecemasan sangat dipengaruhi oleh perawat atau petugas kesehatan lainnya. Tingkat kecemasan bisa naik dan turun bergantung dalam cara seorang perawat berkomunikasi dan memperlakukan pasien saat sedang menjalani pengobatan. Asumsi ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Cyntia et al, (2020) yang mengatakan anak usia toddler belum mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa baik. Lingkungan rumah sakit yang berbeda dari biasanya, wajah-wajah yang tidak dikenal, serta beragam suara mesin bisa membuat anak merasa cemas dan takut. Peran perawat dalam meminimalisir kecemasan akibat rawat inap pada anak sangat penting. Seorang perawat perlu memahami dan mengamati situasi serta kondisi perkembangan anak. Perawat harus memberikan dukungan dan hiburan agar anak tidak merasa cemas terhadap lingkungan rumah sakit. Dengan memberikan motivasi, anak akan merasa lebih nyaman, mengurangi kecemasan dan ketakutan, serta membantu mereka melupakan penyakit yang dideritanya. Peneliti juga berasumsi selain dari faktor perawat faktor peran orang tua juga sangat penting saat anak menjalani hospitalisasi. Hal ini ditemukan peneliti dari hasil jawaban orang tua pada lembar kuesioner dimana sebanyak 12 anak (34,3%) mengalami kecemasan saat orang tua atau

yang menemani anak pergi meninggalkan anak. Terlebih saat anak bangun tidur dan melihat orang tuanya tidak ada di sekitarnya. Sama halnya ketika anak akan mendapatkan tindakan keperawatan, anak akan langsung mencari orang tuanya agar mendampinginya. Ketika orang tuanya tidak ada di sampingnya anak pasti menangis dan menolak diberikat perawatan. Pada usia ini anak sangat membutuhkan dampingan dari orang yang paling terdekat dengan dia saat menjalani hospitalisasi karena anak akan merasa lebih aman saat orang terdekatnya ada di sekelilinya.

Namun anak juga dapat mengalami kecemasan diakibatkan dampak dari kecemasan orang tuanya. Dimana orang tua berlebihan terhadap sesuatu yang dialami anak. (Fitriani et al., 2023) dalam penelitiannya mengatakan ternyata masih ada orang tua yang menenangkan anak dengan cara menakut-nakuti mereka terkait penyuntikan atau kunjungan perawat. Namun, tindakan seperti ini justru tidak membuat anak untuk menjadi lebih tenang, sebaliknya hal ini dapat meningkatkan kecemasan dan kekhawatiran anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Atawatun et al (2021) tentang faktor yang berhubungan dengan kecemasan anak akibat hospitalisasi dan salah satu faktornya adalah peran keluarga atau orang tua. Orang tua membantu anak mengatasi perasaan mereka dengan terlibat aktif dan bekerja sama dengan perawat dalam proses perawatan. Dengan cara ini, anak akan merasa lebih nyaman dan tidak cemas ketika menerima tindakan medis atau perawatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Faidah et al, (2022) di mana ditemukan bahwa anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi sebagian besar berada dalam kategori kecemasan sedang. Anak usia toddler dan prasekolah yang menjalani hospitalisasi menunjukkan kecemasan yang terlihat pada perilaku mereka, seperti menangis, takut terhadap petugas, takut terhadap tindakan terapi dan

pemeriksaan, serta reaksi menangis dan meminta digendong oleh orang tua.

Berdasarkan diagram 5.1 dari hasil penelitian kecemasan anak usia sekolah (7-12 tahun) menggunakan alat ukur kecemasan lembar kuesioner *Chinese Version of the State Anxiety Scale for Children (CSAS-C)* didapatkan anak lebih banyak mengalami kecemasan sedang sebanyak 10 anak (43.5%), sedangkan kecemasan ringan sebanyak 8 anak (34.8%) dan kecemasan berat adalah sebanyak 5 anak (21.7%). Pada anak usia sekolah, kecemasan akibat hospitalisasi dapat terjadi karena harus berpisah dari kelompok sosial dan keluarga, mengalami luka pada tubuh, serta merasakan nyeri. Selain itu, anak juga bisa mengalami kehilangan kontrol akibat pembatasan aktivitas dan kelemahan fisik (Rofiqoh et al, 2016). Peneliti berasumsi berdasarkan jawaban anak pada lembar kuesioner terdapat 16 dari 23 anak usia sekolah (69,6%) mengalami kecemasan karena berada pada lingkungan yang membuat mereka tidak bebas. Anak merasa tidak bahagia, tidak gembira, tidak senang, tidak tenang, merasa khawatir dan takut tidak dapat bermain lagi bersama temannya yang lain. Anak usia sekolah lebih banyak merasa bosan karena aktivitas mereka yang berubah, dimana biasanya anak bermain dan belajar disekolah dan selama hospitalisasi hanya bisa tertidur dan bermain di tempat tidur. Perkembangan psikososial anak-anak usia sekolah saat ini ada pada tahap industri vs. inferiority menyebabkan kecemasan anak usia sekolah ini (Desi et al., 2024). Pada titik ini, anak berkonsentrasi pada belajar dan bersaing dengan teman-temannya. Hal ini dapat meningkatkan kecemasan anak karena mereka tidak dapat pergi ke sekolah dan khawatir mereka akan

melewatkan pelajaran sekolah selama mereka dirawat di rumah sakit. Sejalan dengan penelitian Supartini et al (2023), anak-anak usia sekolah banyak mengalami kecemasan sedang, yaitu 22 dari 40 anak yang menjawab (55,0%). Anak-anak menghadapi keterbatasan dalam hal kegiatan mereka, seperti berkumpul dengan keluarga dan teman sebaya, karena lingkungan rumah mereka berbeda dari lingkungan rumah sakit. Pada usia sekolah anak belum dapat memahami apa yang mereka rasakan terhadap sakit mereka, pengalaman baru, dan lingkungan baru yang tidak biasa.

Berdasarkan diagram 1 dari hasil penelitian kecemasan anak usia remaja (13-17 tahun) menggunakan kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)* didapatkan bahwa anak usia remaja banyak mengalami kecemasan ringan yaitu 6 anak (60%), sedangkan kecemasan sedang adalah sebanyak 4 anak (40%). Dari penelitian yang didapat anak merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya hal ini terjadi pada anak remaja karena adanya keterbatasan aktivitas, berpisah dari teman sebayanya dan tidak dapat beradaptasi pada lingkungan rumah sakit yang dimana mayoritas usia anak disekelilingnya tidak sebaya dengannya. Sama halnya terdapat 7 anak (70%) yang tidak selalu dapat beristirahat dengan baik dikarenakan anak disekelilingnya yang masih berusia balita sering menangis dan membuat anak remaja merasa terganggu. Peneliti berasumsi anak usia remaja mengalami kecemasan ringan dikarenakan usia remaja sudah lebih memahami apa yang terjadi pada dirinya dan sudah lebih dapat berinteraksi dengan lingkungan baru sehingga anak sudah dapat menangani kecemasan yang dirasakannya. Beberapa remaja mengalami kecemasan sedang disebabkan anak yang

tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan yang tidak biasa dan merasa tidak bebas. Dimana saat anak dirawat dipertemukan dengan anak-anak yang tidak seusia dengannya. Usia anak menentukan reaksinya terhadap hospitalisasi. usia mempengaruhi kecemasan, karena kecenderungan seseorang untuk mengalami masalah atau situasi tertentu meningkat dengan usia (Gede et al., 2020). Reaksi yang muncul pada usia 1-5 tahun biasanya dapat digambarkan seperti sedih, takut, dan bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialaminya sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, atau perasaan kehilangan sesuatu yang menyakitkan (Marwan et al, 2020). Bagi anak usia sekolah, perawatan di rumah sakit menimbulkan kecemasan dan ketakutan karena keberadaan keberadaan orang asing, pola nutrisi yang berbeda, keterpisahan dari keluarga, dan kehilangan kontrol. Di sisi lain, bagi remaja, perawatan di rumah sakit menimbulkan kecemasan dan ketakutan karena lingkungan asing, perubahan dalam keterpisahan dari teman sebaya, dan kehilangan kontrol (Enjelita et al, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwasanya perlu dilakukan hal-hal yang dapat mengurangi kecemasan anak saat hospitalisasi. Kecemasan yang dibiarkan dapat menyebabkan terganggunya proses pengobatan dan mengakibatkan hari rawatan yang lama. Selain itu ada efek samping yang berkepanjangan yaitu menghambat pertumbuhan anak dan menimbulkan rasa trauma yang besar dengan rumah sakit. Untuk mengurangi kecemasan anak perawat terlebih dahulu menganalisis penyebab kecemasan. Sejalan dengan penelitian Hulinggi et al,

(2018) mengatakan upaya yang dapat dilakukan perawat untuk meminimalkan kecemasan terkait dampak hospitalisasi antara lain dengan melakukan pengkajian terhadap pasien, seperti menanyakan pengalaman mereka terhadap penyakit atau pengobatan di rumah sakit, kebiasaan makan dan minum yang mereka sukai, aktivitas yang biasa mereka lakukan, dan sebagainya. Selain itu, perawat dapat mengikutsertakan orang tua selama proses perawatan anak seperti memberi tahu tentang lingkungan perawatan yang akan dialami anak dan orang tua mereka saat berada di rumah sakit. Peran orang tua yang lebih baik dapat mengurangi dampak hospitalisasi anak. Karena orang tua mampu memenuhi kewajiban kebersihan diri seperti gosok gigi, ganti pakaian, cuci kaki sebelum tidur, dan hal-hal lainnya dalam perawatan anak (Inggriani et al., 2021).

Kesimpulan dan Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah sampel 68 responden didapatkan 35 anak toddler dan prasekolah dimana anak lebih banyak mengalami kecemasan sedang yaitu 14 anak (40%) kecemasan ringan yaitu 11 anak (31,4%) dan kecemasan berat 10 anak (28,6). Pada anak usia sekolah didapatkan dari 23 anak lebih banyak mengalami kecemasan sedang yaitu 10 anak (43,5%), kecemasan berat sebanyak 7 anak (30,4%) dan kecemasan ringan 6 anak (26,1%). Anak usia remaja didapatkan dari 10 orang yang mengalami kecemasan ringan yaitu 6 anak (60%) dan kecemasan sedang 4 anak (40%). Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 68 responden, terlihat distribusi tingkat kecemasan pada anak dari berbagai kelompok usia, yaitu

toddler, prasekolah, usia sekolah, dan remaja. Pada kelompok anak toddler dan prasekolah, terdapat 35 anak yang menjadi sampel penelitian. Dari jumlah tersebut, sebagian besar anak mengalami kecemasan sedang sebanyak 14 anak (40%). Kecemasan ringan dialami oleh 11 anak (31,4%), sedangkan kecemasan berat ditemukan pada 10 anak (28,6%). Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok usia toddler dan prasekolah, kecemasan sedang adalah tingkat yang paling sering terjadi, yang kemungkinan besar berkaitan dengan keterbatasan anak dalam mengungkapkan emosinya serta respons terhadap lingkungan yang baru atau menantang. Pada kelompok anak usia sekolah yang terdiri dari 23 anak, hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sedang juga menjadi tingkat yang paling dominan dengan jumlah 10 anak (43,5%). Selain itu, kecemasan berat dialami oleh 7 anak (30,4%), sementara kecemasan ringan ditemukan pada 6 anak (26,1%). Pola ini menunjukkan bahwa anak usia sekolah cenderung lebih rentan terhadap kecemasan sedang hingga berat, yang mungkin disebabkan oleh tekanan akademik, tuntutan sosial, atau perubahan dalam rutinitas mereka. Pada kelompok anak usia remaja, yang terdiri dari 10 responden, hasilnya menunjukkan bahwa mayoritas anak mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 anak (60%), sedangkan kecemasan sedang dialami oleh 4 anak (40%). Tidak ada anak usia remaja yang mengalami kecemasan berat dalam penelitian ini. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia remaja, meskipun tingkat kecemasan masih ada, mayoritas cenderung berada pada tingkat yang lebih ringan, kemungkinan karena kemampuan mereka yang lebih baik dalam mengelola

emosi dan menghadapi stres dibandingkan kelompok usia yang lebih muda.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin sebagai tempat penelitian di sini. lalu kepada reviewer jurnal yang telah memberikan arahan dan bantuan sarannya.

Referensi

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Atawatun, L. K., Dirgantari, P., & Triani, B. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di rsud sele be solu kota sorong. *Journal of Nursing & Hleath*, 6(2), 132–141.
- Cyntia Nafisa Rahma, L. A. and R. M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Meminimalkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada AnaK. *Moluccas Health Journal*, 2(3), 68–77.
- Desi Rizki Rahmnia, Ita Apriliyani, W. E. K. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Dengan Tindakan Invasif. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Enjelita Karujan, Dessie Wanda, I. N. R. (2023). *Virtual Reality Dalam Menurunkan Kecemasan Dan Ketakutan Pada Anak Usia Sekolah Dan Remaja Yang DirawaT*. 5, 752–760.
- Fitriani, L., Kalsum, U., & Tasdie, A. (2023). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Dampak Hospitalisasi Anak

- Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Di Ruang Asoka Rsud Polewali Mandar. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 181. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v9i2.3977>
- Gede, D., Apriani, Y., Sudiarsani, A., Studi, P., & Keperawatan, I. (2020). *Hubungan Dukungan Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Remaja (12-18 Th) Pada Saat Pemasangan InfuS DI. 3*, 32–40.
- Hulinggi, Masi, & Ismanto. (2018). Hubungan Sikap Perawat Dengan Stres Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado. *Keperawatan*, 6(1), 1–7.
- Inggriani, T., & Permana, D. B. (2021). Hubungan Peran Serta Orang Tua dan Dampak Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 4(2), 1–7. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.282>
- Maringan, A., & Fernando, Y. V. (2021). Manfaat Penggunaan Gadget terhadap Minat Belajar Siswa Pendidikan Kristen pada Era Postmodern. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3(4), 2400–2410.
- Marwan Riki Ginanjar, Miranti Florencia Iswari, N. (2020). Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Masker Medika*, 8(2), 263–267.
- Noor Faidah, T. M. (2022). *Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. 218–228.
- Nursalam. (2022). *Manjamen Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika.
- Rahmah, S., & Agustina, N. F. (2020). Hubungan Penerapan Atraumatic Care dengan Stres Hospitalisasi pada Anak di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 1(2), 104703.
- Rofiqoh, S., & Isytiaroh. (2016). Prediktor Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Kabupaten Pekalongan. *Journal Pena Medika*, 6(2), 112–124.
- Saputro, H., Fazrin, I., Surya, S., & Kediri, M. H. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 3(1), 9–12. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
- Supartini, S., Istiqomah, N., Sarifah, S., Mintarsih, S., Keperawatan, P. S., & Kunci, K. (2023). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Description of The Anxiety Level of Early Childhood (School) In Undergoing Hospitalization Keywords : 20(2)*, 145–151.