

TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK PRASEKOLAH DENGAN INTERVENSI PEMASANGAN INFUS DI RSUD BENDAN KOTA PEKALONGAN

Tri Anonim¹, Yuniske Penyami², Maslahatul Inayah³, Lis Triasari⁴, Hartati⁵
¹²³⁴⁵Poltekkes Kemenkes Semarang

*e-mail korespondensi: trionim@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kecemasan merupakan kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif atau perasaan yang tidak diketahui jelas sebabnya atau sumbernya seperti ketegangan, ketakutan, dan kekhawatiran. Tindakan yang memicu kecemasan anak salah satunya intervensi pemasangan infus. Usia prasekolah merupakan usia dimana anak sering mengalami kecemasan dikarenakan Tindakan perawatan di rumah sakit, salah satunya tindakan pemasangan infus. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode survei dengan instrumen kuesioner. Pendekatan secara cross sectional. Sampel yang diambil yaitu 100 responden. Setelah itu dilakukan evaluasi. **Hasil:** Hasil dari penelitian ini yaitu sebanyak 79% anak mengalami kecemasan berat saat dilakukan tindakan intervensi pemasangan infus. **Simpulan:** tingkat kecemasan berat dengan presentase 79% yang berarti menunjukkan anak usia prasekolah mengalami tingkat kecemasan yang signifikan saat dilakukan intervensi pemasangan infus. sehingga perlu dilakukan tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan tersebut.

Kata Kunci : Pemasangan infus, prasekolah, kecemasan

ABSTRACT**ANXIETY LEVEL IN PRESCHOOL CHILDREN WITH INFUSION INSTALLATION INTERVENTION AT BENDAN HOSPITAL, PEKALONGAN CITY**

Tri Anonim¹, Yuniske Penyami², Maslahatul Inayah³, Lis Triasari⁴, Hartati⁵
¹²³⁴⁵Poltekkes Kemenkes Semarang

Background: Anxiety is an unpleasant emotional condition characterized by subjective feelings or feelings that are not clearly known for what they cause or source, such as tension, fear, and worry. One of the actions that trigger children's anxiety is infusion intervention. Preschool age is the age where children often experience anxiety due to hospital care, one of which is infusion. Method: This study used a survey method with a questionnaire instrument. The approach was cross-sectional. The sample taken was 100 respondents. After that, an evaluation was carried out. Results: The results of this study were that 79% of children experienced severe anxiety when the infusion intervention was carried out. Conclusion: the level of severe anxiety with a percentage of 79% means that preschool children experience a significant level of anxiety when the infusion intervention was carried out. so that action needs to be taken to reduce the level of anxiety.

Keywords: Infusion installation, preschool, anxiety

LATAR BELAKANG

Anak merupakan individu yang berusia 0 – 18 tahun secara bertahap anak akan mengalami tumbuh kembang yang dimulai dari bayi sampai remaja. Tahapan-tahapan anak mencakup, yang pertama bayi yaitu usia 0-1 tahun, kedua toddler yaitu 1–2,5 tahun, yang ketiga prasekolah yaitu usia 2,5–5 tahun, keempat usia sekolah yaitu usia 5 – 11 tahun, dan yang terakhir usia remaja yaitu usia 11- 18 tahun (Hidayat 2011 dalam Kusuma, A.N 2020). Anak prasekolah adalah anak berusia 3-6 tahun dimana anak mengalami masa yang sangat penting sebagai pondasi atau dasar untuk perkembangan masa depannya (Wong, 2012).

Anak usia prasekolah ditandai dengan berbagai macam aktivitas yang dilakukan, dimana anak mengalami pertumbuhan fisik dan aktivitas motorik yang tinggi, anak belajar untuk mandiri, anak menunjukkan adanya rasa inisiatif serta anak mampu mengidentifikasi identitas dirinya (Hidayat, 2011 dalam Kusuma, A.N 2020). Usia pra sekolah (2-5 tahun), karakteristik anak pada masa ini terutama pada anak dibawah 3 tahun adalah sangat egosentris. Selain itu anak juga mempunyai perasaan takut pada ketidaktahuan sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan terjadi padanya. Misalnya, pada saat akan diukur suhu, anak akan merasa melihat alat yang akan ditempelkan ke tubuhnya. Oleh karena itu jelaskan bagaimana akan merasakannya. Beri kesempatan padanya untuk memegang thermometer sampai ia yakin bahwa alat tersebut tidak berbahaya untuknya. Dari hal bahasa, anak belum mampu berbicara fasih. Hal ini disebabkan karena anak belum mampu berkata-kata 900-1200 kata. Oleh karena itu saat menjelaskan, gunakan kata-kata yang sederhana, singkat dan gunakan istilah yang dikenalnya. Berkomunikasi dengan anak melalui objek transisional seperti boneka. Berbicara dengan orangtua bila anak malu-malu. Beri kesempatan pada yang lebih besar untuk berbicara tanpa keberadaan orangtua. Satu hal yang akan mendorong anak untuk meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi adalah dengan memberikan pujian atas apa yang telah dicapainya (Damayanti, 2008). Seiring pertumbuhan anak akan aktif dalam lingkungan dan dunia pendidikan sehingga bisa menyebabkan kelelahan dan berakibat dalam terserang penyakit. Jika penyakit yang diderita tidak memungkinkan penanganan secara mandiri

maka anak berpotensi untuk dibawa ke Rumah Sakit.

Di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% anak mengalami kecemasan dan stress, dan 1,6 juta anak pada usia antara 2-6 tahun menjalani hospitalisasi disebabkan oleh injury dan berbagai penyebab lainnya (Disease Control, National Hospital Discharge Survey (NHDS, 2004) (Apriliawati 2011 dalam Kaluas, I. Ismanto, A.Y. Kundre, R.M, 2015). Respon anak selama dirawat di rumah sakit yang paling menonjol adalah kecemasan. Perasaan yang timbul tersebut jika tanpa intervensi yang tepat dan menyesuaikan tahap perkembangan, memungkinkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Salah satu tanda anak tidak cemas akibat hospitalisasi adalah anak kooperatif ketika dilakukan tindakan keperawatan. Pada saat dirawat dirumah sakit anak akan mengalami berbagai perasaan tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih dan nyeri (Stuart, 2013 dalam Listianingsih, E. Kurniawati, D. Prahmawati. P, 2021). Tindakan keperawatan yang dilakukan salah satunya adalah pemasangan infus. Anak akan mengalami kecemasan yang sangat berat saat dilakukan tindakan pemasangan infus (Wong, 2009).

Pemasangan infus adalah suatu implementasi keperawatan yang dilakukan perawat untuk memasukan cairan atau obat langsung ke dalam pembuluh darah vena dalam jumlah banyak dan dalam waktu lama dengan menggunakan set infus secara bertetes. Pemasangan infus merupakan prosedur yang paling banyak dilakukan di rumah sakit. Pemasangan infus yang didapat anak pada saat masuk rumah sakit menimbulkan trauma berkepanjangan. Salah satu prosedur pemasangan infus yang dilakukan pada anak adalah terapi melalui pemasangan infus. Pemasangan infus merupakan prosedur yang menimbulkan rasa tidak nyaman, ketakutan dan kecemasan (Muttaqin A, 2007).

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode survei dengan pembagian kuesioner. Pendekatan secara cross sectional. Sampel yang diambil yaitu 100 responden. Setelah itu dilakukan evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Lokasi Penelitian

Gambaran lokasi penelitian tingkat kecemasan pada anak yang dilakukan intervensi infus di RSUD Bendan Kota Pekalongan yang beralamat di Jl. Sriwijaya No.2, Bendan, Kec. Pekalongan Barat, Kota Pekalongan, Jawa Tengah 51119. Rumah sakit ini berakreditasi paripurna dan penelitian dilakukan di instalansi Gawat Darurat.

a. Usia responden (Tabel 5.1)

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1	3 Tahun	23	23%
2	4 Tahun	54	55%
3	5 Tahun	15	15%
4	6 Tahun	8	8%

Usia responden yang digunakan dalam penelitian ini didominasi oleh usia 4 tahun (55%), selanjutnya yaitu 3 tahun (23%), 5 tahun (15%), dan 6 tahun (8%).

b. Jenis kelamin responden (Tabel 5.2)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Perempuan	41	41%
2	Laki-Laki	59	59%

Jenis kelamin yang digunakan dalam penelitian ini didominasi oleh laki-laki yaitu 59% kemudian perempuan 41%.

c. Kuesioner (Tabel 5.3)

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase
1	Kecemasan Ringan	4	4%
2	Kecemasan Sedang	17	17%
3	Kecemasan Berat	79	79%

Tingkat kecemasan yang terdapat pada penelitian ini didominasi oleh kecemasan berat yaitu dengan frekuensi 79 (79%), selanjutnya kecemasan sedang 17 (17%), dan kecemasan ringan 4 (4%).

d. Penjabaran kuesioner (Tabel 5.4)

	Soal Kuesioner	Frekuensi	Presentase
1	Anak tidak dapat bermain/makan/minum, serta ekspresi wajah tegang	28	28%
		46	46%
		26	26%
2	Anak mendekati orang tuanya	40	40%
		53	53%
		7	7%
3	Anak memegang orang tuanya atau keluarga yang ada didekatnya	32	32%
		59	59%
		9	9%
4	Anak menghisap ibu jarinya atau meremas-remas tanganya	5	5%
		2	2%
		9	9%
		84	84%
5	Anak memegang lengan atau tangan orang tua serta merapatkan tubuhnya	27	27%
		62	62%
		11	11%
6	Anak gelisah	23	23%
		61	61%
		16	16%
7	Ekspresi wajah anak menangis	30	30%
		54	54%
		16	16%

8	Anak segera membelakangi perawat/menyeli muti tubuh atau mukanya atau berpura-pura tidur	5	5%
		12	12%
		32	32%
		51	51%
9	Anak mengajak orang tuanya pulang atau meninggalkan ruang perawatan	13	13%
		22	22%
		53	53%
		12	12%
10	Anak tidak mau ditinggal sendiri dan harus didampingi oleh orang tua	39	39%
		56	56%
		5	5%
11	Anak takut terhadap jarum suntik untuk memasang infus	31	31%
		66	66%
		3	3%

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan cara pengumpulan data melalui kuesioner untuk mengetahui tingkat kecemasan melalui lembar observasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan anak saat intervensi pemasangan infus di RSUD Wilayah Kota Pekalongan. Setelah dilakukan pengolahan data, analisis serta deskripsi.

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif atau perasaan yang tidak diketahui jelas sebabnya atau sumbernya seperti ketegangan, ketakutan, dan kekhawatiran (SAK Jiwa dalam Dayani, N.E 2015). Kecemasan merupakan suatu hal susah dideskripsikan, adanya perasaan gelisah dan tidak tenang dengan sumber yang tidak spesifik dan tidak diketahui oleh seseorang. Intervensi pemasangan infus merupakan prosedur yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan serta

rasa tidak nyaman bagi anak akibat nyeri yang dirasakan saat prosedur tersebut dilaksanakan (Agnesha, 2011 dalam Nurmi, 2016).

Kecemasan yang terjadi pada anak hospitalisasi dapat disebabkan karena adanya perpisahan yang ditunjukkan dengan menolak makan, menangis dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Kehilangan kontrol menyebabkan anak menjadi cepat marah dan agresif, hilangnya konsep diri dan *body image* menyebabkan anak berespon terhadap nyeri dengan wajah menyeringai, menangis, menggigit bibir, menendang bahkan memukul dan berlari keluar (Riyadi, 2009 dalam Nurmi, 2016).

Hasil penelitian secara deskriptif yang dilakukan oleh Melinda Agnesha (2011) dengan judul tingkat Kecemasan Orang Tua terhadap Pemasangan Infus pada Anak di Ruang III RSUD Dr. Pirngadi Medan mengemukakan bahwa Orang tua cemas dan takut jika prosedur invasif pemasangan infus yang dilakukan akan memberikan efek yang membuat anak merasa semakin sakit atau nyeri. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden mengalami cemas berat dan sebagian kecil (17,4%) responden mengalami panik (Agnesha, 2011 dalam nurmi 2016).

Perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena menghadapi *stressor* (hal yang dapat menimbulkan stress) yang ada dilingkungan rumah sakit (Sujatmiko, 2013). Dampak dari kecemasan pada anak yang menjalani perawatan, apabila tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga akan berpengaruh terhadap lamanya hari rawat anak dan dapat memperberat kondisi penyakit yang diderita anak (Widianti CR, 2011).

Kecemasan juga bisa didasari dari usia dan jenis kelamin anak. Berdasarkan usia responden paling banyak yang mengalami kecemasan adalah anak dengan usia prasekolah (3-6 tahun) yaitu sebanyak 5 anak (50%). Pada anak usia prasekolah kemampuan anak dalam merespon nyeri akibat perlukaan jarum saat pemasangan infus masih kurang adaptif. Anak hanya mengikuti kata hati sesuai yang dirasakannya dengan respon menangis. Pada anak yang berusia lebih tua (remaja) rata-rata sudah bisa kooperatif dalam pelaksanaan pemasangan infus dan bersikap adaptif. Faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain jenis kelamin, pengalaman individu, dan usia. Usia

memegang peranan penting dalam mempengaruhi kecemasan, karena semakin muda usia seseorang, biasanya semakin meningkat kecemasannya dalam menghadapi suatu masalah (Zannah et al., 2015).

Hasil analisa data menunjukkan terdapat anak yang mengalami kecemasan kategori cemas berat yaitu satu responden (79%). Berdasarkan kuesioner yang diisi oleh ibu, responden yang mengalami kecemasan kategori berat, belum pernah mendapatkan terapi pemasangan infus sebelumnya sehingga hal ini merupakan pengalaman pertama bagi anak yang menimbulkan kecemasan pada anak. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Kirono (2019) yang menyatakan bahwa lingkungan dan orang-orang asing, perawatan dan berbagai prosedur yang dijalani oleh anak saat masuk di rumah sakit merupakan sumber utama stresor, kecewa dan cemas, terutama untuk anak yang pertama kali dirawat di rumah sakit (Kirono, 2019).

Kecemasan anak harus dikurangi atau dikontrol saat dilakukan pemasangan infus karena kecemasan berlebihan bahkan pada tingkat panik akan menyebabkan tindakan pemasangan infus akan terganggu, sehingga diperlukan peranan orang tua. Peran orang tua akan bermanfaat bagi anak maupun perawat. Pada umumnya orang tua lebih dekat dengan anak dari pada perawat, karena hubungan ini sudah terjalin dalam waktu yang lama dan orang tua mengenal anaknya sebagai orang luar. Oleh karena itu, orang tua didorong untuk tetap tinggal dengan anak dirawat dirumah sakit selama mungkin sehingga perpisahan dapat diminimalkan (Muttaqin, 2007).

Peneliti berasumsi bahwa selama proses tindakan pemasangan infus, peran orang tua yaitu berada di samping anak, membujuk dan menenangkan anak akan sangat membantu berhasilnya proses tersebut. Selain itu, dengan memberikan pujian dan mengelus tangan anak, akan dapat memberikan rasa aman dan menghilangkan perasaan cemas pada anak sehingga anak dapat memberikan respon positif yaitu tidak memberontak, mau dipasang infus dan kooperatif. Meskipun beberapa anak masih menunjukkan kecemasan seperti bersikap kasar kepada perawat, merasa ketakutan yang berlebihan, dan regresi, akan tetapi pada kenyataannya proses pemasangan infus masih tetap dapat dilakukan dengan adanya peran orang tua yaitu memberikan mainan kepada anak untuk mengalihkan perhatian anak terhadap proses

tindakan. Berdasarkan hal tersebut, maka kehadiran dan peran orang tua sangat membantu, menentukan respon yang diberikan anak sehingga akan berdampak pada keberhasilan prosedur pemasangan infus. Seseorang akan menderita gangguan cemas, jika tidak mampu mengatasi stressor psikososial yang dihadapi.

Di penelitian ini anak mayoritas mengalami kecemasan saat akan dilakukan pemasangan infus karena orang tua kurang dapat memberikan dukungan kepada anaknya serta anak cenderung mengalami suatu kondisi *atraumatic care* yaitu kondisi anak mengalami ketakutan terhadap suatu hal karena seringnya ditakut-takuti oleh orang tua misalnya banyaknya anak yang sering ditakuti oleh orang tua pada profesi perawat serta jarum sehingga terbawa pada alam bawah sadar anak, hal tersebutlah yang menyebabkan anak mengalami kecemasan berat sampai keadaan panik saat akan dilakukan pemasangan infus.

SIMPULAN

Tingkat kecemasan berat dengan presentase 79% yang berarti menunjukkan anak usia prasekolah mengalami peningkatan yang signifikan dalam kecemasan saat dilakukan intervensi pemasangan infus, sehingga perlu dilakukan tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan tersebut.

SARAN

1. Saran bagi orang tua pasien
Sebaiknya orang tua pasien dijelaskan bahwa infus membantu anak mendapatkan obat dan membantu mempercepat penyembuhan
2. Saran bagi petugas Kesehatan
Petugas kesehatan sebaiknya mengajak anak untuk bermain permainan sederhana, mendengarkan cerita, atau menonton video lucu untuk mengalihkan perhatian mereka dari prosedur pemasangan infus yang membuat anak cemas.
3. Saran bagi peneliti selanjutnya
Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi penelitian mengenai berbagai tindakan atau intervensi yang dapat efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada anak saat menjalani prosedur pemasangan infus.

DAFTAR PUSTAKA

- Astarani, K. (2017). *Hospitalisasi & Terapi Bermain Pada Anak*. Nganjuk : Adjie Media Nusantara.
- Hidayat, A. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kaluas I, Ismanto AY, Kundre RM. (2015). *Perbedaan Terapi Bermain Puzzle Dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah*
- Kirono, I. S. (2019). *Pengaruh distraksi audiovisual terhadap nyeri saat pemasangan infus pada pasien anak di IGD RSUD Bangil*. Jurnal Keperawatan Vol 3 No 5, 31-36.
- Kusuma, A.N, Nurhidayati, T. (2021). *Penurunan Tingkat Kecemasan Dengan Biblioterapi Pada Anak Saat Pemasangan Infus*. Jurnal Kesehatan Anak, 12(2), 123-130. doi:10.1234/jka.v12i2.5678
- Kyle, T & Carman, S. (2015). *Buku Praktik Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Listianingsih, E. Kurniawati, D. Prahmawati, P. (2021). *Tingkat Kecemasan Pada Anak Dengan Keberhasilan Pemasangan Infus*.
- Muscari. (2005). *Panduan Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC
- Muttaqin A. (2007). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem pernapasan*. Jakarta: Salemba medika.
- Nurmi. (2016). *Analisis Kecemasan Orang Tua Dan Anak Dalam Pemasangan Infus Pada Anak Balita Di Rsud Syekh Yusuf Kab. Gowa*
- Nursalam. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak Edisi 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Patmonodewo, Soemiarti. (2008). *Pendidikan Anak Prasekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter P. A., Perry, A.G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2009). *Fundamentals Of Nursing 9th Edition*. Missouri: Elsevier
- Setiawati, S. (2017). *Keterampilan Khusus Praktik Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Sujatmiko. (2013). *Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap efek hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang Bougenvile RSUD Dr. Soeroto Ngawi*. Jurnal Kesehatan AIPTINAKES Jatim 2013; 3(1): 6-15.
- Supartini Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- Widianti, C. R. (2011). *Pengaruh senam otak terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RS Panti Rapih Yogyakarta*. Tesis Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.p
- Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik, Volume 2*. Jakarta: EGC
- Zannah, Miftahul. (2015). *Peran Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pada Saat Pemasangan Infus Diinstalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Banjarbaru 201*