

Volume 2 Nomor 2 Juni 2007

ISSN 1907-2171

SPIRULINA

Jurnal Penelitian Kesehatan Dan Farmasi

Hairrudin, Dina Helianti
Dasar Molekuler Obesitas

Atik Kurniawati, Sri Hernawati, Mariyatul Kiftiyah
Manifestasi Klinis Tuberkulosis Paru di Rongga Mulut

Siswoyo, Rondhianto, Anisah Ardiana
Gambaran Kemudahan Penggunaan Format Pengkajian Model Pola Kesehatan Fungsional Gordon dan Model Adaptasi Roy di RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal

Banun Kusumawardani
Dampak Stres Terhadap Jumlah Total Leukosit dan Hitung Jenis Leukosit Darah Ferifer pada Pengungsi Pasca Banjir Bandang yang Menderita Penyakit Periodontal

Rondhianto, Siswoyo, Anisah Ardiana
Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Perpisahan Akibat Hospitalisasi pada Pasien Anak Usia Pra Sekolah

Heni Fatmawati, Candra Bumi
Gambaran Histopatologi Efek Sitopatogenik pada Sel BHK yang Diinokulasi Virus Hepatitis B

Siti Haniyah, Retno Purwandari
Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menopause terhadap Kecemasan Ibu Saat Menghadapi Menopause

Retno Purwandari, Siti Haniyah
Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause dan Keluhan yang Timbul Saat Menopause

Dina Helianti
Cedera Endotel sebagai Prekursor Proses Atherosklerosis

Anisah Ardiana, Siswoyo, Rondhianto
Perbedaan Keluhan Arthritis Rheumatoid pada Usia Lanjut yang Mengikuti Senam Jantung Sehat dan Tidak Mengikuti Senam Jantung Sehat



Diterbitkan Oleh:

Pusat Penelitian Kesehatan
Lembaga Penelitian Universitas Jember

PENGANTAR REDAKSI

Pembaca yang budiman,

Kita berjumpa lagi di edisi kedua Juni 2007. Kami sangat berbahagia atas banyaknya kiriman naskah ke meja redaksi. Hal ini menunjukkan eksistensi SPIRULINA Jurnal Penelitian Kesehatan dan Farmasi. Dalam edisi ini, terdapat 8 naskah hasil penelitian dan 2 naskah kajian analisis kritis. Asal penulis juga beragam, dari FK, FKG dan Program Studi Ilmu Keperawatan.

Kami selalu mengharapkan partisipasi Saudara dengan mengirimkan naskah berupa tulisan ilmiah tentang hasil penelitian atau kajian analisis kritis di bidang kesehatan dan farmasi demi pengembangan kualitas jurnal kita ini. Untuk persyaratan naskah secara terinci dapat dibaca pada pedoman penulisan naskah di halaman terakhir.

Semoga penerbitan Jurnal Spirulina ini bermanfaat bagi kita semua untuk meningkatkan kualitas penelitian bidang kesehatan dan sebagai ajang komunikasi antar peneliti dan pemerhati di bidang kesehatan.

Wassalam,

Redaksi

DAFTAR ISI

Hairrudin, Dina Helianti

DASAR MOLEKULER OBESITAS (128 - 142)

Atik Kurniawati, Sri Hernawati, Mariyatul Kiftiyah

MANIFESTASI KLINIS TUBERKULOSIS PARU DI RONGGA MULUT
(143 - 154)

Siswoyo, Rondhianto, Anisah Ardiana

GAMBARAN KEMUDAHAN PENGGUNAAN FORMAT PENGKAJIAN
MODEL POLA KESEHATAN FUNGSIONAL GORDON DAN MODEL
ADAPTASI ROY DI RSI PKU MUHAMMADIYAH KABUPATEN TEGAL
(155 - 167)

Banun Kusumawardani

DAMPAK STRES TERHADAP JUMLAH TOTAL LEUKOSIT DAN HITUNG
JENIS LEUKOSIT DARAH PERIFER PADA PENGUNSI PASCA BANJIR
BANDANG YANG MENDERITA PENYAKIT PERIODONTAL (168 - 175)

Rondhianto, Siswoyo, Anisah Ardiana

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECE-
MASAN PERPISAHAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK
USIA PRA SEKOLAH (176 - 191)

Heni Fatmawati, Candra Bumi

GAMBARAN HISTOPATOLOGI EFEK SITOPATOGENIK PADA SEL BHK
YANG DIINOKULASI VIRUS HEPATITIS B (192 - 198)

Siti Haniyah, Retno Purwandari

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MENOPAUSE
TERHADAP KECEMASAN IBU SAAT MENGHADAPI MENOPAUSE
(199 - 210)

Retno Purwandari, Siti Haniyah

**KESIAPAN WANITA MENGHADAPI MENOPAUSE DAN KELUHAN YANG
TIMBUL SAAT MENOPAUSE (211 - 222)**

Dina Helianti

**CEDERA ENDOTEL SEBAGAI PREKURSOR PROSES ATHEROS-
KLEROSIS (223 - 240)**

Anish Ardiana, Siswoyo, Rondhianto

**PERBEDAAN KELUHAN ARTHRITIS RHEUMATOID PADA USIA
LANJUT YANG MENGIKUTI SENAM JANTUNG SEHAT DAN TIDAK
MENGIKUTI SENAM JANTUNG SEHAT (241 - 252)**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KECEMASAN PERPISAHAN AKIBAT HOSPITALISASI
PADA PASIEN ANAK USIA PRA SEKOLAH**

Rondhianto, Siswoyo, Anisah Ardiana

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Abstract

Ill Child and is experiencing treatment at hospital will face assortedly of stressor. The stressors among others is separation, lossing of control an function, fear, change of body image and pain. The stressors will generate reaction of child which is manifested in the separation anxiety. Separation anxiety which do not overcome later will generate a behavioral trouble at child after child finish a period ao its treatment. Support of family needed by as a system support able to be used by child to face the stressors, so that separation anxiety earn minimized. The aim of this research is knowing level separation anxiety of preshool children during hospitalization, family support level which during dospitalization, relation between family support which separation anxiety at preshool children which experiencing treatment at hospital. Research subject is parent of preschool children which is its child is experiencing treatment in bangsal Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Data collected by quesioner with data analysis use statistical test of correlation of rank-order crrelation (spearman rho). Family suport that most given by responder stay in high category (56,67 %). While separation anxiety bi preschool children which is experiencing treatment in RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta most staying moderate category (60 %). Result of correlation between family support variable with separation anxiety variable got by result of $r = -0,511$ with significant level of $p < 0,01$. So that there are negative realation in moderate category between family support with separation anxiety. Excelsior mount family support hence level separation anxiety of preschool children which is experiencing treatment at hospital will progressively go down.

Keywords : family support, separation anxiety, preschool children

PENDAHULUAN

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit dalam dua dekade terakhir ini mengalami peningkatan yang sangat dramatis dengan masalah yang lebih kompleks dan serius. Diperkirakan hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi dengan rata-rata masa perawatannya adalah selama enam hari. Waktu yang dibutuhkan untuk perawatan tersebut 20-45% lebih banyak daripada waktu yang dibutuhkan untuk merawat pasien dewasa. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibandingkan dengan pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniatur dari orang dewasa atau dewasa kecil.

Anak yang sakit dan harus dirawat di rumah sakit akan mengalami masa yang teramat sulit karena anak tidak dapat melakukan kebiasaan seperti yang biasa dilakukannya. Lingkungan dan orang-orang yang asing baginya serta berbagai prosedur perawatan yang harus mereka jalani

mejadi sumber stres dan kecemasan, termasuk kecemasan perpisahan, terutama bagi anak yang baru pertama kali menjalani perawatan di rumah sakit. Stresor yang dialami oleh anak selama proses hospitalisasi meliputi perpisahan, kehilangan kontrol diri, ketakutan, perubahan gambaran diri dan nyeri. Diantara stresor-stresor diatas, pemisahan anak dari orang tuanya, seperti hospitalisasi merupakan suatu masalah yang paling menimbulkan stres bagi anak yang berusia 6 bulan sampai 4 tahun.

Hospitalisasi akan menyebabkan anak usia pra sekolah berupaya untuk dapat mengontrol lingkungan dan mengembangkan kemandiriannya dalam mengatasi masalah fisik dan emosional yang muncul. Namun demikian akibat keterbatasan yang ada, yaitu pembatasan di lingkungan rumah sakit baik fisik maupun psikis menyebabkan anak usia pra sekolah mengalami *distress* sehingga akan meningkatkan kecemasan yang dialaminya. Hal tersebut biasa disebut kecemasan perpisahan (*separation anxiety*) atau kecemasan yang

dialami oleh anak yang disebabkan kehilangan figur orang tua atau orang yang memberikan kasih sayang dan dukungan terhadapnya. Rata-rata prevalensi gangguan ini pada anak usia pra sekolah adalah 4 % dan jika tidak diatasi maka prevalendinya dapat meningkat mencapai lebih dari 25,6 %.

Gangguan kecemasan perpisahan yang dialami oleh anak usia pra sekolah tersebut pada akhirnya akan menimbulkan gangguan psikologis yang diwujudkan oleh adanya perubahan perilaku pada saat anak diperbolehkan pulang dari rumah sakit. Manifestasi dari perubahan perilaku itu diantaranya anak menjadi rewel makan, mimpi buruk, gangguan pola tidur, hiperaktif dan lain-lain.

Keluarga sebenarnya memainkan peranan yang sangat penting dalam memberikan dukungan pada anaknya yang sedang menghadapi stresor-stresor tersebut. Dukungan yang diberikan keluarga diharapkan dapat mengurangi trauma pada anak atau kecemasan yang bisa muncul oleh karena berbagai macam stresor

yang ada di rumah sakit. Selain itu dukungan orang tua dibutuhkan oleh anak yang berusia muda saat menjalani perawatan di rumah sakit sehingga perilaku-perilaku negatif yang muncul akibat stresor-stresor tersebut dapat diminimalkan. Hal ini disebabkan keberhasilan penanganan suatu permasalahan keperawatan di rumah sakit tergantung dari banyak faktor. Salah satunya adalah mengikutsertakan peran keluarga dalam mengatasi permasalahan anggota keluarganya yang sakit dalam rangka melaksanakan asuhan keperawatan kolaboratif dan integral. Dan juga perawatan terhadap anak sakit tidak akan bisa optimal bila tidak didukung oleh adanya dukungan dari anggota keluarga.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yaitu penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang diambil adalah 30 orang yaitu orang tua anak usia pra sekolah yang anaknya sedang menjalani perawatan di

bangsal anak Ibnu Sina RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Kriteria sampel adalah orang tua dari anak berusia 3-5 tahun yang anaknya sedang menjalani perawatan minimal 1x24 jam dan maksimal 3x24 jam, kategori anak adalah anak berusia 3-5 tahun baik laki-laki atau perempuan, orang tua yang bertugas menunggu anak selama proses perawatan di rumah sakit, proses hospitalisasi tersebut adalah pengalaman hospitalisasi yang pertama kali bagi anak, anak tidak sedang dirawat di ICU/ICCU dan orang tua bersedia menjadi responden. Tempat penelitian di bangsal Ibnu Sina RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Alat ukur yang digunakan adalah dua buah kuesioner kecemasan perpisahan dan kuesioner dukungan keluarga. Kuesioner disusun dengan skala ordinal dan untuk mengetahui hubungan antar variabel digunakan uji korelasi *rank-order correlation*

dari Spearman. Data kecemasan perpisahan maupun dukungan keluarga diperoleh dengan pengisian kuesioner oleh responden dengan sebelumnya peneliti menjelaskan tentang gambaran isi kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Gambaran lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di bangsal Ibnu Sina, yaitu bangsal perawatan anak di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Bangsal Ibnu Sina ini mempunyai daya tampung 25 orang pasien dan terdiri dari kelas VIP, kelas I, kelas II dan kelas III yang masing-masing kelas terdiri dari satu ruang. Selain ruangan-ruangan tersebut, bangsal Ibnu Sina juga dilengkapi satu ruang isolasi. Peneliti melakukan penelitian di semua ruang tersebut kecuali di ruang isolasi karena ruangan tersebut dikhususkan untuk tempat isolasi pasien yang membutuhkan tindakan perawatan khusus.

Tabel 1. Distribusi responden di Bangsal Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Ruangan	Frekuensi	Persentase (%)
Kelas VIP	4	13,33
Kelas I	6	20,00
Kelas II	10	26,67
Kelas III	12	40,00
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah responden yang mempunyai anak yang dirawat di ruangan kelas III, yaitu sebanyak 12 orang (40%).

Karakteristik responden dan anak

Subjek penelitian ini adalah orang tua anak usia pra sekolah yang anaknya sedang menjalani perawatan di bangsal Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada

bulan desember 2003 sampai dengan bulan maret 2004. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu usia, kelas sosial (yang ditunjukkan oleh tingkat pendapatan dan pendidikan), dan jumlah anak responden. Tabel 2 berikut menunjukkan distribusi responden berdasarkan usia, jumlah penghasilan per bulan, tingkat pendidikan dan jumlah anak.

Tabel 2. Sistribusi Responden Berdasarkan Usia, Jumlah Penghasilan, Tingkat Pendidikan, dan Jumlah Anak Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia:		
• < 25 tahun	1	3,33
• 25-34 tahun	16	53,33
• 35-44 tahun	10	33,33
• > 45 tahun	3	10,00
Jumlah Penghasilan :		
• < Rp. 500.000	4	13,33
• Rp. 500.000,00 - 1.000.000,00	7	23,33
• Rp. 1.000.000,00 - 1.500.000,00	11	36,67
• Rp. 1.500.000,00 - 2.000.000,00	6	20,00
• > Rp. 2.000.000,00	2	6,67
Tingkat Pendidikan :		
• SD	3	10,00
• SLTP	4	13,33
• SLTA	15	50,00
• PT	8	26,67
Jumlah Anak :		
• 1-2 orang	13	43,33
• 3-4 orang	15	50,00
• > 4 orang	2	6,67

Distribusi usia responden didominasi oleh usia antara 25-34 tahun, yaitu sebanyak 16 orang (53,33 %). Berdasarkan jumlah anak yang dimiliki responden, maka

responden terbanyak adalah responden dengan jumlah anak 3-4 orang yaitu sebanyak 15 orang (50 %). Berdasarkan tingkat penghasilannya responden penelitian

ini didominasi oleh responden dengan penghasilan antara 1-1,5 juta rupiah yaitu sebanyak 11 orang (36,67 %). Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikannya, responden didominasi oleh responden dengan pendidikan SLTA yaitu sebanyak 15 orang (50 %).

Karakteristik penyakit yang diderita oleh anak didominasi oleh penyakit demam berdarah atau *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*, yaitu sebanyak 25 anak (83,33 %). Distribusi penyakit yang diderita anak dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Distribusi Penyakit yang diderita oleh Anak Usia Pra Sekolah selama menjalani Perawatan

Jenis Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
Demam berdarah	25	83,33
ISPA (infeksi saluran pernafasan akut)	2	6,67
Gastroenteritis Akut	1	3,33
Infeksi saluran pernafasan bagian atas	2	6,67
Total	30	100

Gambaran dukungan keluarga

Tingkat dukungan keluarga yang diberikan oleh orang tua diukur berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan dikategorisasikan menjadi tiga kategori, yaitu rendah (skor <12,67), sedang (skor 12,67 – 25,53) dan tinggi (skor > 25,53). Berdasarkan

penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar dukungan keluarga yang diberikan responden kepada anaknya yang sedang menjalani perawatan termasuk dalam kategori tinggi, yaitu 17 orang (56,67 %). Tingkat dukungan keluarga dari responden ditunjukkan oleh tabel 4 berikut.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Dukungan Keluarga Responden

Tingkat Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	0	0
Sedang	13	3,33
Tinggi	17	56,67
Total	30	100

Gambaran kecemasan perpisahan anak usia pra sekolah

Tingkat kecemasan perpisahan yang dialami oleh anak usia pra sekolah diukur berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan. Kecemasan perpisahan yang dialami oleh anak tersebut kemudian dikategorisasikan menjadi tiga kategori, yaitu rendah (skor

<13,33), sedang (skor 13,33 – 26,67) dan tinggi (skor >26,67). Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar kecemasan perpisahan yang dialami oleh anak termasuk dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 18 orang (60 %). Distribusi tingkat kecemasan perpisahan yang dialami anak dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Distribusi Tingkat Kecemasan Perpisahan Anak Usia Pra Sekolah selama menjalani Perawatan

Tingkat Kecemasan Perpisahan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	9	30,00
Sedang	18	60,00
Tinggi	3	10,00
Total	30	100

Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan perpisahan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan didapatkan hasil korelasi antara variabel bebas yaitu dukungan

keluarga dan variabel terikat yaitu kecemasan perpisahan pada pasien anak usia pra sekolah yang menjalani perawatan di bangsal Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu $r = -0,511$ dengan tingkat kemaknaan $p = 0,01$ seperti terlihat pada tabel 6 berikut.

Tabel 6. Hasil Uji Korelasi Dukungan keluarga dengan Kecemasan Perpisahan

Variabel bebas	Variabel terikat	Korelasi (r)	Tingkat Kemaknaan (p)
Dukungan Keluarga	Kecemasan Perpisahan	-0,511	0,01

PEMBAHASAN

Dukungan keluarga

Hospitalisasi bagi anak-anak merupakan sesuatu yang mengecewakan, menyakitkan atau bahkan menakutkan. Hospitalisasi disamping memberikan dampak yang positif bagi anak, yaitu kesembuhan dari penyakit yang dideritanya ternyata dapat juga menimbulkan dampak negatif yang merugikan terhadap anak. Salah satu dampak negatif tersebut diantaranya adalah munculnya stresor-stresor yang dapat menggang-

gu perkembangan anak. Stresor yang dialami oleh anak selama proses hospitalisasi diantaranya meliputi perpisahan, kehilangan fungsi dan kontrol diri, ketakutan, perubahan gambaran diri dan juga nyeri. Di antara stresor-stresor tersebut di atas, stresor terbesar pada anak usia pra sekolah pada saat hospitalisasi adalah perpisahan.

Hasil pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini seperti terlihat pada tabel 4 yaitu dari 30 orang responden, 13 orang (43,33%)

memberikan dukungan dalam kategori sedang, 17 orang responden (56,67 %) memberikan dukungan dalam kategori tinggi dan tidak ada satu orang responden pun yang memberikan dukungan dalam kategori rendah. Hasil menunjukkan bahwa anak-anak yang dirawat di bangsal Ibnu Sina RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama dilakukan penelitian, cukup mendapatkan dukungan dari orang tuanya.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penahan dalam menghadapi stresor kehidupan. Dukungan keluarga berperan sebagai kekuatan individu dalam melawan penyakit atau saat menghadapi stresor lain. Dukungan keluarga yang diberikan pada anak berbentuk dukungan informasional, penilaian, instrumental dan dukungan emosional.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa keluarga ikut berperan dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis dan psikologis pasien. Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perawatan anak sakit tidak akan bisa optimal bila

tidak didukung oleh adanya dukungan anggota keluarganya. Hasil observasi pada saat studi pendahuluan yang dilakukan peneliti juga menunjukkan bahwa keluarga dalam hal ini orang tua turut berperan serta dalam perawatan anaknya, diantaranya adalah menyuapi anak, menenangkan perasaan anak saat menangis dan juga membantu kebutuhan istirahatnya.

Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien dalam hal ini orang tua sebenarnya dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya usia, kelas sosial (tingkat pendidikan dan penghasilan) dan juga jumlah anak atau ukuran keluarga. Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan, diantaranya peneliti tidak meneliti faktor-faktor tersebut dan pengukuran tingkat dukungan keluarga hanya menggunakan kuesioner saja. Sebaiknya perlu dilakukan observasi terhadap dukungan keluarga yang diberikan orang tua terhadap anaknya.

Berdasarkan teori dinyatakan bahwa faktor usia dari ibu berpengaruh terhadap kemampuan ibu

memberikan *support* dan kemampuan dalam pola pengasuhan anaknya. Dalam teori dinyatakan bahwa ibu yang berusia muda cenderung untuk tidak bisa merasakan kebutuhan anaknya dan lebih *egosentris* dibandingkan dengan ibu-ibu yang mempunyai usia lebih tua. Selain itu dalam teori tersebut dinyatakan bahwa dukungan keluarga terhadap anak juga dipengaruhi oleh tingkat kelas sosial orang tuanya. Orang tua dengan kelas sosial menengah keatas cenderung lebih menggunakan pola pengasuhan *authoritatif* dan demokratis dalam mendidik anaknya. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah keatas mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan rasa keterlibatan terhadap masalah anak lebih tinggi dari pada orang tua dengan kelas sosial rendah. Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa terdapat bukti yang kuat, ukuran keluarga berpengaruh terhadap pola pengasuhan dan kepribadian anak. Anak dari keluarga yang lebih kecil cenderung menerima dukungan dan perhatian dari orangtuanya lebih besar dibandingkan anak-anak yang

berasal dari keluarga yang mempunyai banyak anak.

Kecemasan perpisahan

Anak usia pra sekolah yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit dapat mengalami kecemasan perpisahan sehubungan dengan kondisi penyakitnya dan terapi yang mereka dapatkan serta lingkungan yang dianggapnya asing. Kecemasan perpisahan yang dialami oleh pasien tersebut akan termanifestasi dengan perilaku anak yang muncul selama masa perawatan dan bahkan setelah masa perawatan di rumah sakit berakhir, yaitu munculnya gangguan perilaku seperti rewel makan, mimpi buruk, gangguan pola tidur, hiperaktif dan lain-lain.

Hasil pengukuran seperti yang ditunjukkan pada tabel 5, dari 30 orang responden, 9 orang anak (30 %) mengalami kecemasan perpisahan dalam kategori rendah, 18 orang anak (60 %) mengalami kecemasan perpisahan dalam kategori sedang dan 3 orang anak (10 %) mengalami kecemasan perpisahan dalam kategori. Dari hasil penelitian ini

dapat disimpulkan bahwa kebanyakan anak-anak selama hospitalisasi mengalami kecemasan perpisahan dalam kategori sedang. Namun demikian patut menjadi perhatian adanya sekitar 10 % anak yang mengalami kecemasan perpisahan dalam kategori tinggi.

Penyebab utama dari gangguan kecemasan perpisahan adalah pemisahan anak dari orang tuanya, terutama figur ibu. Teori psikodinamik memfokuskan kejadian ini disebabkan oleh karena ketidakmampuan anak menemukan jalan keluar atau jalan keluar yang salah terhadap kejadian-kejadian penting dalam kehidupannya. Sedangkan teori perilaku mengemukakan bahwa penyebabnya lebih disebabkan oleh interaksi antara anak-orang tua yang *abnormal* yang akan memicu terjadinya kesulitan yang dialami oleh anak secara persisten.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perpisahan dari figur orang tua akan menimbulkan kecemasan pada anak usia pra sekolah. Hasil penelitian ini juga

mendukung sebuah teori, bahwa pemisahan dari orang tua seperti hospitalisasi merupakan suatu masalah paling menimbulkan stres bagi anak yang berusia antara 6 bulan sampai 4 tahun. Hospitalisasi pada anak seringkali menyebabkan munculnya stresor-stresor yang dapat mengganggu perkembangan anak. Hal ini disebabkan anak usia pra sekolah mempunyai keterbatasan pengetahuan tentang tubuhnya yang akan semakin meningkatkan kecemasan anak. Anak menganggap bahwa hospitalisasi merupakan hukuman dan pemisahan dari orang tua sebagai bentuk kehilangan cinta. Hal ini semakin diperkuat dengan keterbatasan mekanisme koping anak dalam mengatasi kejadian penuh stress. Hasil observasi studi pendahuluan menunjukkan bahwa anak usia pra sekolah mengalami kecemasan perpisahan. Perilaku yang ditunjukkan diantaranya adalah anak menolak didekati oleh orang tua yang dianggap tidak membelanya ketika dia merasa disakiti pada saat prosedur pengobatan, mengis dan juga tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan.

Anak sebenarnya mempunyai mekanisme koping tertentu dalam menghadapi stresor yang muncul akibat proses hospitalisasi. Kemampuan koping anak tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yang diantaranya adalah tingkat perkembangan umur, pengalaman sakit sebelumnya, perpisahan atau hospitalisasi, terdapatnya *support system* atau dukungan dari lingkungan sekitar, keahlian koping alami atau pun yang didapat dan keseriusan diagnosa penyakit. Dalam penelitian ini, pengalaman hospitalisasi merupakan hal yang baru pertama kali bagi anak.

Penelitian ini terdapat berbagai keterbatasan, diantaranya pengukuran tingkat kecemasan perpisahan yang dialami oleh anak hanya dikur dengan menggunakan kuesioner saja. Sebaiknya perlu dilakukan observasi terhadap kecemasan perpisahan tersebut. Dalam penelitian ini faktor-faktor lain selain dukungan keluarga yang berpengaruh terhadap kecemasan perpisahan tidak diukur. Sehingga kedepannya perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam.

Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan perpisahan

Hasil korelasi antara dukungan keluarga dengan kecemasan perpisahan pada pasien anak usia pra sekolah seperti terlihat pada tabel 6. dengan menggunakan uji korelasi *rank-order correlation* atau *spearman rho* didapatkan hasil nilai $r = -0,511$ dengan tingkat kemaknaan (p) adalah 0,01. menurut teori, hasil tersebut bermakna terdapatnya korelasi dalam tingkat sedang antara dukungan keluarga dengan kecemasan perpisahan dan karena tingkat kemaknaan $< 0,05$ maka hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang berarti H_0 ditolak. Koefisien korelasi (r) memberikan hasil negatif, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka kecemasan perpisahan yang dialami oleh anak akan semakin rendah. Jadi hipotesis penelitian ini diterima yaitu terdapat hubungan negatif antara dukungan keluarga dengan kecemasan perpisahan pada pasien anak usia pra sekolah yang sedang menjalani hospitalisasi.

Angka 0,511 menunjukkan bahwa antara dukungan keluarga dengan kecemasan perpisahan terdapat korelasi yang sedang. Interpretasi angka korelasi tersebut adalah sebagai berikut 0 – 0,199 korelasi rendah sekali (hampir tidak ada korelasi), 0,200-0,399 korelasi rendah, 0,400 – 0,599 korelasi sedang, 0,600 – 0,799 korelasi tinggi dan 0,800 – 1,00 korelasi sangat tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempunyai korelasi sedang dengan timbulnya kecemasan perpisahan. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat membantu anak dalam melakukan koping terhadap stressor. Dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga (dukungan keluarga menahan efek negatif dari stres terhadap kesehatan) dan efek utama (dukungan keluarga secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan). Hasil penelitian tersebut juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa keluarga memerankan suatu peranan yang sangat penting dalam memberikan

dukungan kepada anaknya yang sedang menghadapi stressor. Dimana hal tersebut diharapkan dapat mengurangi trauma pada anak atau kecemasan yang bisa muncul oleh karena prosedur yang dilakukan rumah sakit. Selain itu hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perawatan yang bersifat keluarga dapat menimbulkan efek positif, diantaranya meminimalkan kecemasan perpisahan, menurunkan reaksi protes, penolakan dan putus asa anak dan juga mengurangi reaksi yang berupa perilaku negatif setelah hospitalisasi.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diterima oleh pasien anak usia pra sekolah yang dirawat di bangsal Ibnu Sina RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar dalam kategori tinggi. Sedangkan kecemasan perpisahan yang dialami oleh anak sebagian besar berada dalam kategori sedang.
2. Dukungan keluarga yang diberikan orang tua terhadap anak

dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu usia orang tua, kelas sosial ekonomi orang tua dan juga ukuran keluarga.

3. Didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi negatif antara dukungan keluarga dengan kecemasan perpisahan pada pasien anak usia pra sekolah dengan tingkat korelasi sedang. Jadi semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka akan menekan munculnya kecemasan perpisahan pada pasien anak usia pra sekolah.

SARAN

1. Bagi perawat di ruang perawatan anak secara umum dan khususnya di bangsal Ibnu Sina RSUD Muhammadiyah Yogyakarta agar

dapat lebih melibatkan keluarga dalam proses perawatan anak agar dapat membantu menurunkan kecemasan perpisahan yang dialami oleh anak dan juga efek-efek negatif akibat hospitalisasi.

2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap dukungan keluarga yang diberikan orang tua terhadap anaknya yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit.
3. Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor lain selain dukungan keluarga yang berpengaruh terhadap kecemasan perpisahan yang dialami oleh anak selama proses hospitalisasi diantaranya faktor usia, pengalaman hospitalisasi, kemampuan coping dan juga faktor keseriusan penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

Wong, D.L. 1995. *Wahaley and Wong's Nursing Care of Infant and Children*. 5th Edition. Philadelphia: Mosby Company.

Hikmawati, U. 2000. *Pengaruh Terapi Bermain terhadap Penurunan Kecemasan Anak*

Usia Pra Sekolah selama Perawatan di IRNA II RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM. Tidak diterbitkan

Speirs, A.L. 1981. *Ilmu Kesehatan Anak untuk Perawat*. Edisi kedua. Semarang.

- Mott, S.R., Susan Rowen James, Arlene M. Spherac. 1990. *Nursing Care of Children and Families*. 2 Edition. Redwood City, California: Addison-Wesley Nursing a Division of Benjamin/Cumming Publishing Company.
- Ingram. I.M., G.C. Timbury, R.M. Mowbary. 1993. *Buku Catatan Kuliah Psikiatri*. Alih bahasa oleh Petrus Adrianto. Jakarta: EGC.
- Martha, A.Q.C., J.B, Smith, P.A., Maloney-Harman. 1996. *Critical Care Nursing of Infant and Children*. Philadelphia : WB. Sauinder's Company.
- Boyd, M.a, and M.A. Nihart. 1998. *Psychiatric Nursing: Contemporary Practice*. Philadelphia: Lippincot.
- Kaplan, H.I and B.J Saddock. 1995. *Commprehensive Textbook of Psychiatriy*. Vol. 2. 6th edition. Baltimore: The William and Wilkins Co.
- Handoko. 2003. Stress pada Anak. Available at : www.keluarga.org.
- Potter, P.A and Anne G. Perry. 1993. *Fundamental of Nursing : Concept, Process and Practice*. 3th Edition. St. Louis, Missouri : Mosby Years Book.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Lilyanti. 2000. *Peran Keluarga dalam Proses Hospitalisasi di IRNA I Bangsal Bedah RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM. Tidak diterbitkan
- Nettiman, S.M. 1996. *Manual of Nursing Practice, Theory and Practice*. Edisi keenam. Philadelphia: Lippincot.
- Friedman, M.M. 1998. *Family Nursing : Research, Theory and Practice*. 4th Edition. Stamford, Connecticut : Appleton and Lang.
- Huriah, T. 2000. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan pada Anak Usia Pra Sekolah yang dirawat di Bangsal Perawatan Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM. Tidak diterbitkan.
- Muscary, M.E. 1996. *pediatric Nursing*. 2nd Edition. Philadelphia: Lippincot.
- Sugiyono. 2000. *Metodologi Penelitian Administrasi*. Cetakan ke-7. Bandung : Alfa Beta.