

**SKRIPSI**  
**ANSIETAS ORANG TUA DARI ANAK YANG MENGALAMI**  
**HOSPITALISASI DI MASA PANDEMI COVID-19**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan (S.Kep)*



DI SUSUN OLEH :

**YULIARTI SYAFRUDIN**

**NIM: R011191102**

**PRODI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**  
**2021**

Halaman Persetujuan Skripsi

**ANSIETAS ORANG TUA DARI ANAK YANG MENGALAMI HOSPITALISASI  
DI MASA PANDEMI COVID-19**

Oleh :

**YULIARTI SYAFRUDIN**

**R011191102**

Disetujui untuk diseminarkan oleh :

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Kadeli Ayu Erika., S.Kep.Ns.,M.Kes  
NIP 197710202003122001



Wa Ode Nur Isnah S., S.kep., Ns., M.Kes  
NIP 198410042014042001

HALAMAN PENGESAHAN  
ANSIETAS ORANG TUA DARI ANAK YANG MENGALAMI HOSPITALISASI  
DI MASA PANDEMI COVID-19

Telah dipertahankan dihadapan sidang Tim Penguji Akhir  
Pada

Hari/Tanggal : Selasa 13 Juli 2021 Pembimbing  
Jam : 08.00-Selesai  
Tempat : Via Online

Disusun Oleh  
Yulianti syafrodin  
R011191102


Dan yang bersangkutan dinyatakan


LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIP. 197710202003122001

  
Wz Ode Nur Izzah, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIP. 198410042014042001

Mengetahui,  
Kecoa Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasamuddin

  
Dr. Yuhana Nizam, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIP. 19740618 200212 2002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Yuliarti Syafrudin

Nim : R011191102

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Ampara, 14 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



Yuliarti Syafrudin

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia yang dilimpahkanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini yang berjudul “Ansietas orang tua dari anak yang mengalami hospitalisasi di masa pandemi COVID-19.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih banyak kekurangan, keterbatasan, dan kekeliruan. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan kedepannya. Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis menghadapi banyak hambatan dan kesulitan, namun berkat bimbingan dan arahan dari dosen pembimbing dan juga masukan berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan, walaupun masih banyak kekurangannya. Namun berkat bimbingan, doa, bantuan serta dorongan dari berbagai pihak sehingga penulis dapat melalui hambatan dan kesulitan tersebut hingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA, selaku Rektor Universitas Hasanuddin
2. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar
3. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si selaku Ketua Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar

4. Ibu Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing satu dan Ibu Wa Ode Nur Isnah S,S.kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing dua yang telah banyak mengorbankan waktu serta tenaga dalam membimbing.
5. Ibu Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Ibu Indra Gaffar, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji I dan Ibu Nur Fadillah, S.Kep.,Ns.,MN selaku penguji II yang banyak memberikan saran dan masukan untuk perbaikan skripsi.
6. Ibu Framita Rahman, S.Kep.,Ns.,M.Sc selaku Pembimbing Akademik
7. Ibu Indra Gaffar, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku koordinator mata kuliah skripsi yang telah banyak memfasilitasi dalam kelancaran proses penyusunan skripsi.
8. Bapak/Ibu dosen serta seluruh staf Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar
9. Orang tua dan keluarga yang selalu mendukung dan memotivasi
- 10 Rekan-rekan kelas kerjasama yang sama-sama berjuang dan memotivasi

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih penuh dengan kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan serta kritikan yang membangun dalam perbaikan dan kesempurnaan penyusunan skripsi ini di masa akan datang.

Ampana, 25 maret 2021

Penulis

## ABSTRAK

Yuliarti Syafrudin R011191102. **ANSIETAS ORANG TUA DARI ANAK YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI MASA PANDEMI COVID-19**, dibimbing oleh Kadek Ayu Erika dan Wa Ode Nur Isnah Sabriyati

**Latar belakang:** Hospitalisasi anak merupakan pengalaman traumatis yang dirasakan anak dan orang tua yang bisa berdampak psikologi bagi orang tua yang mendampingi. Mendampingi anak menjalani hospitalisasi di masa pandemi COVID-19 merupakan pengalaman baru yang dirasakan orang tua yang dapat menimbulkan kekhawatiran tambahan bagi orang tua.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran ansietas orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi di masa pandemi COVID-19 di RSUD Ampana

**Metode:** Desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survey terhadap 99 orang tua anak yang menjalani hospitalisasi selama pandemi COVID-19 di RSUD Ampana diambil dengan metode *accidental sampling*. Skor ansietas orang tua anak diukur dengan menggunakan instrumen kuesioner modifikasi *Coronavirus Anxiety Scale (CAS)* yang terdiri dari 5 pernyataan.

**Hasil:** Lebih dari sebagian orang tua memiliki skor ansietas yang rendah yaitu berjumlah 67 responden (67.7%), 2 responden (14.1%) memiliki skor ansietas yang tinggi, dan 30 responden (30.3%) tidak ansietas.

**Kesimpulan:** Mayoritas orang tua ansietasnya rendah, namun ada sebagian kecil orang tua yang ansietasnya tinggi. Diharapkan bisa menjadi perhatian pihak rumah sakit dalam memperketat protokol kesehatan bagi petugas, keluarga dan pasien, dan pentingnya pemberi layanan keperawatan menyadari orang tua yang berisiko tinggi mengalami ansietas sehingga tidak mengganggu proses asuhan keperawatan selama anak menjalani hospitalisasi.

**Kata Kunci** : Ansietas, Orang tua, Hospitalisasi, Anak, Pandemi COVID-19

**Sumber Literatur** : 50 kepustakaan (2011-2021)

## ABSTRACT

Yuliarti Syafrudin R011191102. **PARENTS' ANXIETY OF CHILDREN THAT HAS BEEN HOSPITALIZED DURING THE COVID-19 PANDEMIC**, supervised by Kadek Ayu Erika and Wa Ode Nur Isnah Sabriyati

**Background:** Hospitalization of children is a traumatic experience felt by children and parents that can have a psychological impact on accompanying parents. Accompanying children to undergo hospitalization during the COVID-19 pandemic is a new experience for parents that can cause additional worries for parents.

**Objective:** To find out the description of the anxiety of parents whose children are hospitalized during the COVID-19 pandemic at Ampana hospital

**Methods:** Descriptive quantitative research design with a survey method on 99 parents of children who underwent hospitalization during the COVID-19 pandemic at Ampana Hospital was taken using the accidental sampling method. Parental anxiety scores were measured using a modified Coronavirus Anxiety Scale (CAS) questionnaire consisting of 5 statements.

**Results:** Results: More than some parents had low anxiety scores, which were 67 respondents (67.7%), 2 respondents (14.1%) had high anxiety scores, and 30 respondents (30.3%) were not anxious.

**Conclusion:** The majority of parents have low anxiety and a small number of parents have high anxiety. It is hoped that the hospital will pay attention to tightening health protocols for officers, families and patients, and the importance of nursing service providers being aware of parents who are at high risk of experiencing anxiety so that they do not interfere with the nursing care process while children are hospitalized

**Keywords** : Anxiety, Hospitalization, Children, COVID-19 Pandemic

**Literature Sources** : 50 literatures (2011-2021)



## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR .....	iii
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
1. Teoritis .....	5
2. Praktis .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Konsep Hospitalisasi Anak .....	7
1. Definisi.....	7
2. Reaksi anak terhadap hospitalisasi .....	7
3. Reaksi orang tua dari anak yang menjalani hospitalisasi.....	8
B. Hospitalisasi Anak di masa Pandemi COVID-19 .....	9

C.	Ansietas Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak di masa Pandemi COVID-19	11
1.	Definisi Ansietas.....	12
2.	Gejala Ansietas.....	12
3.	Tahapan ansietas.....	14
4.	Faktor-faktor yang mempengaruhi ansietas orang tua terhadap hospitalisasi anak.....	16
D.	Kerangka Teori.....	23
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>		<b>24</b>
A.	Kerangka Konsep .....	24
<b>BAB 1V METODE PENELITIAN .....</b>		<b>25</b>
A.	Desain Penelitian .....	25
B.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	25
C.	Populasi Penelitian dan Sampel.....	25
1.	Populasi.....	25
2.	Sampel dan cara pemilihan sampel.....	26
D.	Alur Penelitian.....	28
E.	Variabel Penelitian .....	29
1.	Identifikasi variabel .....	29
F.	Instrumen Penelitian.....	33
G.	Pengumpulan Data.....	35
H.	Pengolahan Data dan Analisa Data.....	36
1.	Pengolahan data.....	36
2.	Analisa data.....	37
I.	Etika Penelitian .....	38
<b>BAB V.....</b>		<b>41</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>41</b>
A.	Hasil Penelitian.....	41
B.	Pembahasan.....	46

C. Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB VI .....	56
KESIMPULAN DAN SARAN .....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran .....	57
DAFTAR PUSTAKA .....	59

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 1 Kerangka Teori .....	23
Bagan 2 Kerangka Konsep .....	24
Bagan 3 Alur Penelitian .....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rekomendasi Persetujuan Etik .....	65
Lampiran 2. Rekomendasi Penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik .....	66
Lampiran 3. Ijin Penelitian RSUD Ampana.....	68
Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian.....	69
Lampiran 5. Lembar Permohonan Responden .....	70
Lampiran 6. Lembar Informed Consent.....	71
Lampiran 7. Kuesioner.....	72
Lampiran 8. Master Tabel Penelitian "Ansietas Orang tua dari Anak yang Mengalami Hospitalisasi di masa Pandemi COVID-19" .....	74
Lampiran 9. Hasil Analisis Data Output SPSS .....	78

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi di masa pandemi COVID-19 (n=99) .....	42
Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Ansietas Orang tua dari Anak yang Mengalami Hospitalisasi di masa Pandemi COVID-19 (n=99) .....	43
Tabel 3 Tabulasi Silang Usia, Jenis kelamin, Tingkat pendidikan, Status penghasilan, Status perkawinan, Jumlah anak, Pengalaman di rawat sebelumnya, dan Lama hari rawat anak dengan Tingkat Ansietas .....	44

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sakit dan hospitalisasi merupakan hal umum yang sering dialami anak-anak. Brunner & Suddarth yang dikutip dalam Kazemi et al (2012) mengatakan sekitar 30% dari anak-anak setidaknya satu kali pernah mengalami hospitalisasi dan 5% dari anak-anak tersebut dirawat di rumah sakit beberapa kali. Di Indonesia persentase anak yang menjalani hospitalisasi baik di perkotaan dan di perdesaan pada tahun 2019 berkisar 76,81% dari total anak Indonesia yang berjumlah 84,4 juta jiwa sedangkan Sulawesi tengah persentase anak yang menjalani hospitalisasi 73,71% dari total anak 1.025.008 juta jiwa (Kementerian Pemberdayaan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2020).

Hospitalisasi anak merupakan pengalaman traumatis yang dirasakan anak dan keluarga, yang bisa berdampak psikologi bagi anak, saudara kandung, maupun orang tua yang mendampingi (Hockenberry et al., 2017). Konsep asuhan keperawatan anak yang sekarang sedang berkembang adalah perawatan secara komprehensif dengan melibatkan keluarga atau orang tua anak, yang diharapkan dapat mengurangi dampak hospitalisasi berupa stres dan cemas (Yuliastati & Arnis, 2016). Namun jika orang tua dari anak yang menjalani hospitalisasi mengalami ansietas tentunya tidak dapat membantu

anak dalam beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit (Hockenberry et al., 2017). Penelitian Sujatha (2016) yang mengukur tingkat kecemasan orang tua dan strategi koping orang tua dari anak yang menjalani hospitalisasi dengan hasil dari 100 orang tua, 31 responden mengalami cemas berat, 34 responden mengalami cemas sedang dan 35 responden mengalami cemas ringan. Penelitian yang dilakukan Sugihartiningsih (2016) tentang gambaran tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi bahwa dari 30 responden, 6 responden mengalami cemas sedang, 15 responden cemas berat, dan 9 responden mengalami cemas berat sekali (panik). Dalam penelitian lain yang didapatkan bahwa ansietas orang tua juga bisa berkembang menjadi *post-traumatic stress symptom* (PTSS) pasca rawat inap anak jika perawat tidak memberikan dukungan mental dan emosional kepada orang tua (Franck et al., 2015).

Perawat memiliki peran penting dalam proses hospitalisasi anak. Peran ini antara lain membangun hubungan yang mendukung antara tim perawatan kesehatan dan keluarga anak, menerapkan intervensi pencegahan ansietas untuk orang tua dari anak-anak yang menjalani hospitalisasi, menilai apakah orang tua menunjukkan faktor risiko ansietas dan juga menerapkan intervensi untuk mengurangi faktor risiko ansietas. Ansietas orang tua dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya keseriusan penyakit anak, tindakan invasif, faktor budaya dan agama, ekonomi, termasuk pandemi COVID-19 menambah



ansietas orang tua selama anaknya menjalani hospitalisasi (Brodwall et al., 2018; Werner et al., 2019; Yuan et al., 2020).

World Health Organization menetapkan COVID-19 menjadi global pandemi pada tanggal 11 maret 2020 (WHO., 2020). Sejak saat itu, prevalensi tingkat ansietas orang tua meningkat. Dalam penelitian Cameron et al (2020) yang mengukur ansietas ibu yang memiliki anak dengan usia 0-8 tahun didapatkan dari 641 ibu ditemukan ibu yang memiliki anak usia 0-18 bulan prevalensi ansietas 36,27%, ibu yang memiliki anak usia 18 bulan-4 tahun 36,62%, dan dan yang memiliki anak 5-8 tahun 29,59%.

Hospitalisasi selama masa pandemi COVID-19 dapat meningkatkan ansietas dari orang tua. Penelitian Yuan et al (2020) yang mengukur status psikologis orang tua dari anak-anak yang dirawat selama epidemi dan membandingkan dengan orang tua yang anak-anaknya dirawat sebelum epidemi COVID-19 di Nangchang, dari 50 orang tua anak yang dirawat Non Epidemic Hospitalized (NEH) dan 50 orang tua anak yang dirawat selama Epidemic Hospitalized (EH) Skor kecemasan orang tua anak EH secara signifikan lebih tinggi daripada skor kecemasan orang tua anak NEH. Dalam penelitian yang mengungkap pengalaman, kecemasan, kebutuhan orang tua anak dengan kanker di masa pandemi COVID-19 didapatkan hasil dari 171 orang tua, 85% orang tua khawatir dengan SARS-CoV-2 akan menjangkiti anak mereka dan menganggap rumah sakit tidak lagi menjadi tempat yang aman bagi anak mereka (Darlington et al., 2021).

Wawancara yang peneliti lakukan pada bulan desember 2020 di ruang perawatan anak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ampana Sulawesi Tengah kepada beberapa orang tua yang anaknya sedang di rawat di ruang perawatan anak, diperoleh bahwa orang tua merasa khawatir, cemas, takut terhadap kondisi anaknya yang saat ini sedang sakit terlebih di masa pandemi COVID-19. Orang tua mengatakan cemas karena berada di satu lingkungan dengan pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19 dan beberapa orang tua juga mengatakan sangat mempertimbangkan untuk membawa anak ke rumah sakit dikarenakan takut tertular COVID-19.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui gambaran ansietas orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi di masa pandemi COVID-19.

## **B. Rumusan Masalah**

Pengalaman traumatis yang dirasakan orang tua adalah ketika anak sakit dan menjalani hospitalisasi. Rasa khawatir orang tua terhadap penyakit anaknya, tindakan invasif yang dilakukan selama hospitalisasi anak, dan peningkatan kasus pasien terkonfirmasi COVID-19 menambah ansietas orang tua selama anaknya menjalani hospitalisasi. Hasil wawancara dengan 5 orang tua yang anaknya sedang menjalani hospitalisasi, didapatkan bahwa sebagian orang tua merasa cemas dan takut karena berada di lingkungan yang sama dengan pasien yang terkonfirmasi positif. Berdasarkan uraian latar belakang

diatas maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui “Bagaimana gambaran ansietas orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi di masa pandemi COVID-19?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk diketahuinya gambaran ansietas orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi di masa pandemi COVID-19 di RSUD Ampana

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya ansietas orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi selama pandemi COVID-19 di RSUD Ampana
- b. Teridentifikasinya ansietas orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi di masa pandemi COVID-19 berdasarkan karakteristik demografi

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Teoritis

Penelitian ini menambah wawasan dan pengetahuan tentang gambaran ansietas orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi terutama di masa pandemi COVID-19

## 2. Praktis

### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang ansietas orang tua selama mendampingi anak hospitalisasi di masa pandemi COVID-19.

### b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan data awal dalam penelitian-penelitian selanjutnya yang akan diadakan akademisi

### c. Rumah Sakit

Dapat membantu profesional kesehatan untuk mengembangkan prosedur klinis untuk mengidentifikasi orang tua yang berisiko tinggi mengalami ansietas dan untuk melakukan intervensi awal untuk mengurangi ansietas pada orang tua dengan anak yang menjalani hospitalisasi di masa pandemi COVID-19, serta diharapkan bisa menjadi perhatian pihak rumah sakit dalam memperketat protokol kesehatan untuk semua pasien, pengunjung dan petugas RS.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Hospitalisasi Anak**

##### 1. Definisi

Hospitalisasi anak merupakan proses yang mengharuskan anak menginap di rumah sakit, menjalani perawatan dan menerima terapi sampai anak dapat dipulangkan kembali ke rumah karena alasan tertentu baik yang direncanakan ataupun karena keadaan darurat. Selama menjalani hospitalisasi baik anak dan orang tua dapat mengalami berbagai peristiwa traumatis yang menimbulkan dampak psikologi berupa cemas dan stres (Supartini, 2004).

##### 2. Reaksi anak terhadap hospitalisasi

Berbagai reaksi anak yang muncul karena hospitalisasi merupakan hal yang wajar. Diantara reaksi anak akibat hospitalisasi berupa rasa takut, cemas, anak menjadi rewel, penolakan, perubahan perilaku anak yang menjadi pemarah, hospitalisasi anak juga bisa menyebabkan trauma rawat inap yang membuat petugas kesehatan semakin sulit untuk mendekati anak (Atak et al., 2019; Handayani & Helena, 2020). Reaksi anak terhadap hospitalisasi beragam dan tergantung dari beberapa faktor, diantaranya usia dan perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit dan hospitalisasi, kemampuan coping yang dimiliki, pengetahuan anak dan orang tua terkait

penyakit anak dan mekanisme rumah sakit (Moghaddam et al., 2011). Oleh karena itu, peran dan kehadiran orang tua sangat membantu anak dalam beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit.

Konsep perawatan anak merupakan perawatan yang berpusat pada keluarga sehingga perawat tidak hanya berfokus pada anak yang sakit, tetapi berfokus untuk keluarga anak (Handayani & Helena, 2020; Yuliasati & Arnis, 2016). Untuk itu penting bagi perawat mengatur mekanisme rumah sakit sedemikian rupa sehingga meningkatkan kualitas hidup anak dan keluarga, membantu mereka beradaptasi dengan penyakit, mendukung perkembangan psikologis anak, dan membantu memahami persepsi anak tentang penyakit dan hospitalisasi serta dampak psikologis yang dialami anak (Atak et al., 2019).

### 3. Reaksi orang tua dari anak yang menjalani hospitalisasi

#### a. Cemas dan takut

Ketika anak menjalani hospitalisasi, orang tua akan merasa begitu cemas dan takut terhadap kondisi anaknya. Di rumah sakit anak mendapat prosedur menyakitkan, seperti pemasangan infus, pengambilan darah, pungsi lumbal, operasi kecil dan prosedur invasif lainnya (Werner et al., 2019). Orang tua tidak tega melihat anaknya dilakukan berbagai tindakan invasif. Pada kondisi ini perawat atau petugas kesehatan harus bersikap profesional dan bijaksana pada anak dan orang tuanya. Pertanyaan berulang-ulang terkait kondisi anak akan sering diungkapkan orang tua,

hal ini terkait adanya perasaan cemas dan takut, gelisah, ekspresi wajah tegang, dan bahkan marah (Hockenberry et al., 2017; Sanjari et al., 2009; Supartini, 2004)

b. Perasaan sedih

Perasaan sedih orang tua ditunjukkan dengan perilaku sosial atau tidak mau didekati orang lain, bahkan bisa tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Hal ini terjadi biasanya pada saat anak dalam kondisi terminal dan orang tua merasa bahwa tidak ada lagi harapan anaknya untuk sembuh. Reaksi orang tua seperti ini jika tidak diberikan intervensi keperawatan akan menyebabkan orang tua mengalami ansietas bahkan depresi (Van Oers et al., 2014).

c. Perasaan stres dan frustrasi

Pada kondisi anak yang telah dirawat cukup lama dan dirasakan tidak mengalami perubahan serta tidak adanya dukungan psikologis yang diterima orang tua baik dari keluarga maupun kerabat lainnya, serta menurunnya kepuasan orang tua terhadap pelayanan keperawatan maka orang tua akan merasa putus asa, stres bahkan frustrasi, hal ini terkadang menyebabkan orang tua berperilaku putus asa, menolak tindakan, bahkan menginginkan pulang paksa (Tsironi & Koulierakis, 2017).

## **B. Hospitalisasi Anak di masa Pandemi COVID-19**

COVID-19 merupakan penyakit baru yang disebabkan coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang mengancam nyawa manusia dengan menyerang sistem

pernapasan. Dikatakan sebagai pandemi, karena penyebaran virus ini sangat cepat dan dilaporkan secara global telah menyebar di 114 negara (Cucinotta & Vanelli, 2020).

Penyebaran COVID-19 melalui kontak langsung dan tidak langsung. Kontak langsung melalui *droplet* dan kontak tidak langsung dengan terkontaminasi benda dan penularan melalui udara. Penyebaran SARS-CoV-2 dari orang ke orang terjadi terutama melalui tetesan kecil yang keluar ketika pasien batuk, bersin, atau bahkan berbicara atau bernyanyi dan gejala yang dialami bervariasi mulai dari bersifat ringan hingga berat gejala ringan yang biasanya berupa demam, rasa lelah, flu, nyeri kepala, kehilangan penciuman, kehilangan perasa, ruam kulit dan batuk kering. Sedangkan pada kasus berat gejala yang dialami berupa *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*, sepsis, syok septik, gagal ginjal akut atau gagal jantung hingga berakibat kematian. Pada orang dengan komorbid lebih besar mengalami keparahan (Kementerian Kesehatan RI, 2020; Lotfi et al., 2020).

Hospitalisasi di masa pandemi COVID-19 menyebabkan beberapa perubahan terkait mekanisme alur pelayanan pasien di Rumah Sakit. Perubahan ini juga berlaku untuk pasien anak yang akan rawat inap atau hospitalisasi, tahap pertama melalui proses skrining yang merupakan proses penapisan pasien dimana anak dievaluasi kriteria gejala dan riwayat epidemiologi untuk menentukan pasien masuk kategori COVID-19 atau bukan. Selanjutnya anak akan dilakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium untuk



tes COVID-19 sesuai dengan protokol layanan Rumah Sakit. Dalam mekanisme Rumah Sakit perubahan juga terjadi pada pembatasan keluarga pasien yang mendampingi, dimana hanya satu orang yang boleh mendampingi anak dan juga pengaturan jadwal kunjungan keluarga pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Rumah sakit merupakan lingkungan berisiko tinggi untuk infeksi yang ditularkan melalui virus termasuk virus SARS-CoV-2 (Richterman et al., 2020). Oleh sebab itu, orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi harus memberikan perhatian lebih di masa pandemi COVID-19 agar anak-anak tidak menyentuh berbagai benda secara sembarangan yang memungkinkan penularan SARS-CoV-2, dimana anak yang sakit memiliki imunitas yang rendah. Hal ini menimbulkan tekanan dan kecemasan yang sangat besar orang tua dari anak-anak yang mengalami hospitalisasi selama pandemi COVID-19 (Yuan et al., 2020).

### **C. Ansietas Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak di masa Pandemi COVID-19**

Rasa khawatir orang tua terhadap hospitalisasi anak di masa pandemi COVID-19 yang berlebihan dapat menimbulkan dampak psikologis berupa ansietas (cemas). Ansietas merupakan reaksi yang wajar dari orang tua ketika anak sakit dan mengharuskan hospitalisasi, karena dapat bermanfaat dalam beberapa situasi misalnya membuat orang tua lebih waspada. Namun jika

ansietas terus berkelanjutan dan berlebihan tentunya dapat mengganggu aktivitas dan kehidupan sehari-hari (Mental Health Foundation, 2014).

## 1. Definisi Ansietas

Ansietas merupakan rangkaian emosi yang berfungsi positif untuk mengingatkan kita akan hal-hal yang mungkin perlu kita khawatirkan (hal-hal yang berpotensi membahayakan). Namun jika ansietas menjadi emosi yang tidak jelas dan berkepanjangan, perasaan tegang, pikiran khawatir dan takut hal ini akan menjadi gangguan kecemasan (Mental Health Foundation, 2014). Jadi, dapat disimpulkan bahwa ansietas orang tua terkait hospitalisasi anak merupakan kekhawatiran dan ketakutan orang tua selama anaknya menjalani hospitalisasi yang ditunjukkan dengan gejala psikologis dan fisik.

Ansietas orang tua dan keluarga meningkat jika anak dalam keluarga mengalami sakit dan mengharuskan rawat inap di rumah sakit terutama di masa pandemi COVID-19 (Senkalfa et al., 2020; Yuan et al., 2020). Orang tua yang anaknya dirawat di rumah sakit selama pandemi COVID-19 merasakan kekhawatiran terhadap kerentanan tubuh anak, ketakutan dan kecemasan akan terinfeksi virus COVID-19, keamanan lingkungan rumah sakit, ketidakberdayaan secara keseluruhan (Darlington et al., 2021).

## 2. Gejala Ansietas

Ansietas yang dirasakan orang tua berbeda-beda, namun secara umum menurut Wuryaningsih et al (2018) gejala ansietas dapat berupa gejala psikologis dan gejala fisik. Gejala-gejala tersebut antara lain:

- a. Merasa gugup, gelisah atau tegang
- b. Memiliki perasaan akan bahaya, panik dan merasa terancam
- c. Mengalami kesulitan mengendalikan kekhawatiran
- d. Merasa lemah dan lelah
- e. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- f. Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- g. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (*tinnitus*), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan sebagainya.

Dalam penelitian Lee (2020) diungkapkan gejala ansietas terkait ketakutan akan virus corona terdiri dari gejala kognitif (berpikir berulang-ulang, khawatir, bermimpi, dan membayangkan), perilaku (aktivitas disfungsional, perilaku menghindar, perilaku kompulsif) emosional (ketakutan, kecemasan, kemarahan), dan fisiologis (gangguan tidur, pusing, lemas, kehilangan nafsu makan, gangguan pencernaan, imobilitas).

Pengaruh ansietas terhadap COVID-19 yang terus meningkat, menyebabkan penemuan baru dalam pengukuran ansietas. Pengukuran ini digunakan untuk memprediksi banyak orang yang mengalami ansietas. Penelitian terbaru telah dilakukan diantaranya penelitian Lee (2020) yang mengembangkan instrumen yang ringkas untuk secara khusus mengetahui

orang-orang yang mengalami ansietas karena pandemi COVID-19, yang disebut Coronavirus Anxiety Scale (CAS).

CAS merupakan pemeriksaan kesehatan mental yang dilaporkan sendiri dari kecemasan disfungsi yang terkait dengan krisis virus corona. Karena sejumlah besar orang mengalami ketakutan dan kecemasan yang signifikan secara klinis selama pandemi, CAS terdiri dari 5 item pernyataan yang membagi kategori ansietas berdasarkan skor ansietas semakin tinggi skor ansietas ( $\geq 9$ ) maka dapat mengindikasikan gejala yang bermasalah bagi seseorang yang mungkin memerlukan penilaian atau perawatan lebih lanjut.

### 3. Tahapan ansietas

Secara umum tahapan ansietas menurut Wuryaningsih et al (2018) terdiri dari 4 tahapan, yaitu:

#### a. Ansietas ringan (*mild anxiety*)

Ansietas ringan hampir terjadi setiap hari, ditandai dengan lapang persepsi meningkat (suara-suara di lingkungan dapat sangat terdengar dengan jelas, objek di sekitar tampak lebih jelas), kesadaran diri meningkat, lebih waspada, serta kemampuan belajar dan motivasi meningkat. Pada tingkat ansietas ini orang tua mulai gelisah dan mudah tersinggung meskipun tetap berinteraksi dengan orang lain. Orang tua yang mengalami ansietas pada tahap ini dapat memotivasi diri sendiri untuk belajar, tumbuh dan berkembang lebih baik.

#### b. Ansietas sedang (*moderate anxiety*)

Seseorang yang mengalami ansietas sedang akan menurunkan lapang pandang persepsi seperti tidak mendengar saat ada yang berbicara dengannya, objek di ruangan diabaikan. Seseorang tersebut hanya berfokus pada kekhawatirannya saja. Kemampuan belajar dan konsentrasi menurun tetapi masih bisa diarahkan. Gejala yang ditunjukkan berupa kegelisahan, peningkatan denyut jantung dan pernafasan, otot-otot terasa tegang, rasa tidak nyaman di lambung, berkeringat, berbicara cepat, volume dan nada suara juga meningkat. Dalam menjalin hubungan interpersonal individu akan mengalami hambatan, rasa tidak puas karena berfokus pada kebutuhan diri sendiri untuk menghilangkan ketidaknyamanan.

c. Ansietas berat (*severe anxiety*)

Pada tahap ansietas ini kadang-kadang hanya berfokus pada diri sendiri dan tidak memikirkan hal-hal lainnya dan juga hanya berfokus pada satu objek saja. Oleh sebab itu, individu ini tidak mampu mengambil keputusan maupun belajar secara efektif, individu akan mengeluh sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, diare, dan sering berkemih juga merasa sangat takut dan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain.

d. Ansietas sangat berat (panik)

Merupakan tingkat ansietas yang ekstrim bahkan terjadi gangguan penilaian realitas. Pada kondisi ansietas ini seseorang tidak mampu

diarahkan, dan tidak mampu belajar, tidak mampu menjalin komunikasi dengan orang lain dengan baik, bahkan kehilangan lapang persepsi dan berpikir secara tidak rasional. Peningkatan gerak motorik, dilatasi pupil, sesak nafas, *palpitasi*, sulit tidur, *diaphoresis* dan pucat. Seseorang merasa akan datang bahaya yang besar dan terintimidasi. Seseorang dengan kondisi panik terkadang menarik diri dari orang lain, kondisi ini kadang disertai halusinasi dan delusi.

Penelitian Lee (2020) mengkategorikan ansietas dengan skor ansietas yang dihitung berdasarkan kuesioner CAS.

1. Skor ansietas 1-8 maka dikategorikan sebagai skor ansietas rendah, karena gejala cemas seperti pusing, pening, lemas, sulit tidur, tidak mampu bergerak, kehilangan nafsu makan, mual dan sakit perut dirasakan masih dalam jarang (1-2 hari).
2. Skor ansietas  $\geq 9$  maka dikategorikan sebagai skor ansietas tinggi, karena gejala cemas seperti pusing, pening, lemas, sulit tidur, tidak mampu bergerak, kehilangan nafsu makan, mual dan sakit perut dirasakan minimal selama beberapa hari sampai hampir setiap hari selama 2 minggu terakhir. Seseorang dengan hasil seperti ini dapat mengindikasikan gejala yang bermasalah bagi seseorang yang mungkin memerlukan penilaian atau perawatan lebih lanjut.
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi ansietas orang tua terhadap hospitalisasi anak

Penyakit anak-anak dan hospitalisasi mempengaruhi setiap anggota keluarga. Reaksi orang tua terhadap hospitalisasi anak mereka bergantung pada berbagai faktor. Meskipun faktor-faktor yang mempengaruhi setiap orang tua berbeda-beda, namun sejumlah faktor telah diidentifikasi.

Menurut Stuart dan sunddeen (2009) dikutip dalam Sugihartiningsih (2016) faktor-faktor internal yang mempengaruhi ansietas seseorang adalah:

a. Jenis kelamin

Ansietas lebih banyak terjadi pada wanita. Bahrami & Yousefi (2011) menyebutkan bahwa perempuan lebih rentan mudah terhadap ansietas dibandingkan laki-laki, karena kurangnya strategi pengendalian dan kepercayaan pada perempuan. Pada penelitian lain didapatkan skor ansietas ibu sebelum prosedur invasif jantung pada anak dengan *congenital heart disease* signifikan lebih tinggi dari pada skor ansietas ayah (Werner et al., 2019).

b. Usia

Usia mempengaruhi psikologi seseorang, semakin tinggi usia maka semakin baik kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan. Penelitian Hermalinda et al (2018) didapatkan hasil orang tua yang berada pada dewasa muda (<25 tahun) lebih tinggi tingkat ansietasnya dibandingkan dengan orang tua dari usia 25-48 tahun dan >48 tahun.

c. Status penghasilan

Status penghasilan orang tua yang tidak menentu berpengaruh pada ansietas orang tua. Penelitian Aziza (2018) didapatkan orang tua anak yang berpenghasilan tidak menentu lebih tinggi tingkat ansietasnya dibandingkan dengan orang tua yang memiliki penghasilan tetap, hal ini disebabkan orang tua yang penghasilannya tidak menentu tidak bisa bekerja dan mencari nafkah karena harus menjaga anak di rumah sakit dan juga ada biaya tambahan lain yang harus dikeluarkan orang tua ketika anaknya hospitalisasi seperti biaya makan, transportasi dan lain-lain. Penelitian lain juga menyatakan ada beban ekonomi yang diterima keluarga ketika anaknya menjalani hospitalisasi yaitu hilangnya hari kerja orang tua dan tambahan pengeluaran keuangan (Laizane et al., 2018).

d. Tingkat pendidikan

Stuart & Sundeen 2000 yang dikutip dalam Sugihartiningsih (2016) menyatakan tingkat pendidikan rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mengalami ansietas, semakin tinggi tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Dalam penelitian Tsironi & Koulierakis (2017) didapatkan bahwa orang tua yang berpendidikan tinggi tidak terlalu cemas dan stres dibandingkan dengan orang tua yang rendah tingkat pendidikan.

e. Status Perkawinan

Hasil penelitian Tsironi & Koulierakis (2017) yang mengukur stres orang tua anak yang dirawat di bangsal anak bahwa pada orang tua yang status



perkawinan tunggal (janda/duda) lebih tinggi tingkat stres dan ansietas dibandingkan orang tua yang status perkawinannya lengkap.

f. Jumlah anak

Orang tua yang memiliki jumlah anak lebih dari 2 dapat menjadi tekanan bagi orang tua itu sendiri. Orang tua yang mendampingi hospitalisasi anak akan mengkhawatirkan anak yang lain yang berada di rumah. Para orang tua perlu menyeimbangkan perawatan anak-anak mereka yang lain disamping tanggung jawab mereka untuk merawat anak yang sakit (shukrya et al, 2016). Penelitian Suputra et al (2018) yang mengukur ansietas dan depresi orang tua yang anaknya dirawat di instalasi gawat darurat (IGD) RS. Manado mendapatkan hasil bahwa orang tua yang memiliki jumlah anak >2 lebih tinggi tingkat ansietas dan depresinya dibandingkan dengan orang tua anak yang hanya memiliki anak 1-2.

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi ansietas orang tua ketika hospitalisasi anak antara lain: kondisi penyakit anak yang serius, pengalaman dirawat sebelumnya, lama hari rawat, sistem pendukung yang tersedia, tindakan invasif yang didapatkan anak selama hospitalisasi, tekanan tambahan pada sistem keluarga, ekonomi, keyakinan budaya dan agama, pola komunikasi antar anggota keluarga, pandemi COVID-19 (Hasan Tehrani et al., 2012; Hockenberry et al., 2017; Yuan et al., 2020).

a. Kondisi penyakit anak yang serius menyebabkan ketegangan orang tua yang merawat, dan dapat memicu ansietas. Hasil penelitian Van Oers et al

(2014) menyatakan bahwa ansietas dan depresi orang tua anak dengan penyakit kronis lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua anak yang bukan penyakit kronis. Penelitian lain yang mengukur stres, ansietas dan depresi orang tua diantara anak-anak dengan penyakit mengancam nyawa di ruang *oncology*, *cardiology* dan *pediatric intensive care units* (PICU) menunjukkan 27% orang tua berada dalam kisaran sedang dan berat untuk depresi dan ansietas dan 25-31% mengalami stres, dan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok penyakit mengancam nyawa tersebut.

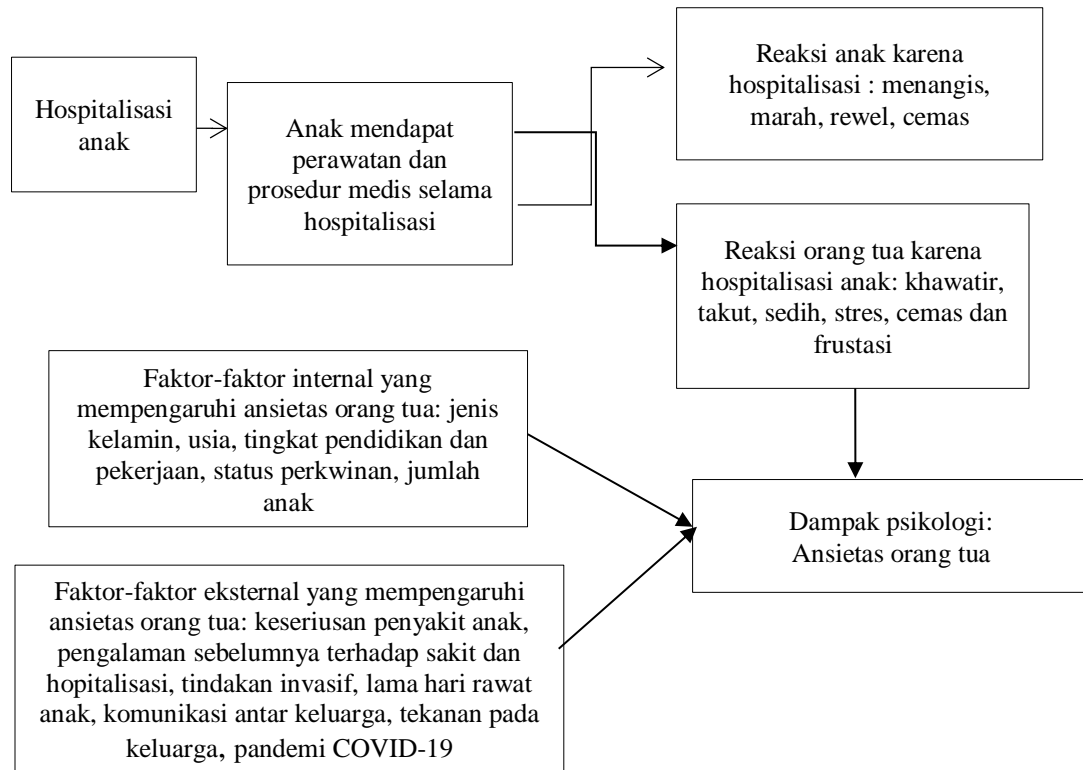
- b. Lama hari rawat anak dapat meningkatkan ansietas orang tua. Commodari (2010) mengungkapkan stres orang tua meningkat secara signifikan dengan penambahan hari rawat anak, dimana stres ini dapat memicu ansietas. Dalam penelitian Tsironi & Koulierakis (2017) didapatkan orang tua yang anaknya dirawat di rumah sakit selama lebih dari dua minggu lebih stres dibandingkan dengan orang tua yang anaknya dirawat di rumah sakit untuk waktu yang lebih singkat. Pembagian lama hari rawat dikategorikan menjadi 3 kelompok berdasarkan variabel lama hari rawat anak (1-3 hari, 3-5 hari, >5 hari). Pembagian ini berdasarkan data dari rekam medik indikasi rentang lama hari rawat inap anak yang lebih sering di RSUD Ampana selama pandemi COVID-19.
- c. Orang tua yang anaknya pernah beberapa kali mengunjungi rumah sakit mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dan bisa menjadi faktor risiko

terjadinya ansietas. Kunjungan beberapa kali ke rumah sakit mungkin merupakan indikator penyakit yang terus-menerus menyebabkan meningkatnya kekhawatiran orang tua tentang situasi anak tersebut (Tsironi & Koulierakis, 2017). Temuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana rawat inap sebelumnya dan durasi rawat inap dikaitkan dengan tingkat kecemasan yang tinggi pada orang tua (Hasan Tehrani et al., 2012).

- d. Tindakan invasif yang didapatkan anak selama menjalani hospitalisasi seperti pemasangan IV line, tindakan operasi, pungsi, dan tindakan medis lainnya menjadi peristiwa yang tidak menyenangkan bagi orang tua, dan bisa menjadi faktor yang mempengaruhi ansietas orang tua selama anaknya menjalani hospitalisasi (Werner et al., 2019). Dalam Shave et al (2018) dikatakan bahwa salah satu tema yang diungkapkan orang tua terkait nyeri prosedural karena pemasangan IV atau pungsi vena pada anak-anak ketika menjalani hospitalisasi adalah ansietas.
- e. Pandemi COVID-19 merupakan faktor yang mempengaruhi ansietas orang tua ketika anaknya menjalani hospitalisasi, dalam penelitian yang dilakukan oleh Yuan et al (2020) yang mengukur status psikologis orang tua dari anak-anak yang dirawat selama epidemi dan membandingkan dengan orang tua yang anak-anaknya dirawat pada periode *Non Epidemic Hospitalized* (NEH) dan orang tua anak yang dirawat selama periode *Epidemic Hospitalized* (EH). Skor kecemasan orang tua anak EH secara

signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan skor kecemasan orang tua anak NEH. Dalam penelitian lain yang mengidentifikasi pengaruh pandemi COVID-19 pada kecemasan pada ibu dan anak-anak dengan *fibrosis kistik* didapatkan bahwa skor kecemasan yang lebih tinggi pada ibu dan anak-anak dengan *fibrosis kistik* dibandingkan dengan ibu dan anak-anak sehat. Hal ini juga terlihat pada penelitian yang mengidentifikasi pengalaman dan ansietas orang tua dari anak dengan kanker di masa pandemi COVID-19 mayoritas orang tua mencemaskan kerentanan kekebalan tubuh anak-anak terhadap virus, keamanan lingkungan rumah sakit, dan kekhawatiran orang tua terhadap perawatan yang kurang optimal serta informasi yang tidak jelas dari pihak rumah sakit (Darlington et al., 2021).

#### D. Kerangka Teori



(Sumber Hockenberry et al., 2017; Tsironi & Koulierakis, 2017; Werner et al., 2019; Yuan et al., 2020)

**Bagan 1 Kerangka Teori**