

**HUBUNGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI
TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN
ORANG TUA PADA ANAK YANG MENGALAMI
HOSPITALISASI**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Ilmu
Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

NUR AULIA RAHMA

20120320147

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2016

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI KTI
HUBUNGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA PADA ANAK
YANG MENGALAMI HOSPITALISASI

Disusun oleh :

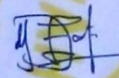
NUR AULIA RAHMA

20120320147

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal : 23 Juni 2016

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



Wulan Noviani, S.Kep., Ns., MM

Romdzati, S.Kep., Ns., MNS

NIK : 19861116201404173169

NIK : 19820720200910173104

Mengetahui,
Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M. Kep., Sp. Mat., HNC

NIK : 19770313200104173046

Correlation Between Implementation of Therapeutic Communication of Nurses with Anxiety Level of Parents whose Children undergo Hospitalization

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua pada Anak yang Mengalami Hospitalisasi

Nur Aulia Rahma¹, Wulan Noviani, S.Kep., Ns., M.M²

¹Mahasiwi Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY, ²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

Advisor : Wulan Noviani, S. Kep., Ns., MM

ABSTRACT

Background: Therapeutic communication of nurse is a communication in nursing care that aimed to heal patient. Nurses have an important role in giving therapeutic communication to reduce parent anxiety of children who had hospitalization. The impact of parent's anxiety will affect the mind, motivation, and also affect process recovery and healing of children. Anxiety influenced by many factors and one of them is therapeutic communication. So, the research is needed to determine correlation between therapeutic communications with the anxiety level of parents.

Purpose: This research aimed to know correlation between therapeutic communications of nurse with the parent anxiety of children who had hospitalization.

Methods: This research was correlation with crosssectional design the sample of this research was 44 respondents who were parents with children in age 0-17 which was first experience of hospitalization in ward Anggrek Panembahan Senopati Bantul Hospital with purposive technique of sampling. The analysis of hypothesis used spearman rank correlation. The instrument level of anxiety was modified based on Zung Self Rating Anxiety Scale and instrument of therapeutic communication was modified based on Anggraeni's questionnaire

Result: Therapeutic communication nurse mostly good in 28 respondents (63,6%). The parents anxiety of children who had hospitalization mostly normal in 13 respondents (29,5%). The result showed there was significant correlation between therapeutic communication nurse with parent anxiety of children who had hospitalization $p=0,000 (<0,05)$.

Conclusion: There was significant correlation between therapeutic communications of nurse with anxiety level of parents. Researchers suggest analyzing the factors that influence therapeutic communication of nurses with parents whose children undergo hospitalization.

Keywords: Therapeutic Communication, Anxiety, Child Hospitalization.

Nur Aulia Rahma (2016) Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua pada Anak yang mengalami Hospitalisasi

Pembimbing :Wulan Noviani, S. Kep., Ns., MM

INTISARI

Latar Belakang : Komunikasi terapeutik perawat merupakan suatu komunikasi dalam memberikan tindakan keperawatan yang bertujuan untuk kesembuhan pasien. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan komunikasi terapeutik salah satunya untuk mengurangi kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak. Dampak dari kecemasan orang tua akan mempengaruhi pikiran dan motivasi sehingga akan mempengaruhi pemulihan dan kesembuhan anak. Kecemasan dipengaruhi oleh banyak hal dan salah satunya adalah komunikasi terapeutik. Sehingga diperlukan penelitian untuk menentukan hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan orang tua.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua pada hospitalisasi anak.

Metode penelitian : Penelitian ini bersifat korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel sebanyak 44 responden yang merupakan orang tua dengan anak berusia 0-17 tahun yang baru pertama kali mengalami hospitalisasi di bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan teknik *purposive sampling*. Analisis hipotesis korelasi menggunakan Uji *Spearman Rank*. Instrumen tingkat kecemasan memodifikasi dari *Zung Self-Rating Anxiety Scale* dan instrumen komunikasi terapeutik memodifikasi dari kuesioner Anggraeni.

Hasil Penelitian : Komunikasi terapeutik perawat sebagian besar baik yaitu 28 responden (63,6%). Tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi sebagian besar normal yaitu 13 responden (29,5%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua pada anak yang mengalami hospitalisasi dengan $p=0,000 (<0,05)$.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua. Peneliti menyarankan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat dengan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Kecemasan, Hospitalisasi Anak.

PENDAHULUAN

Perawat profesional memerlukan pendekatan dengan pasien maupun orang tua pasien yaitu dengan berkomunikasi karena hakekatnya manusia diciptakan sebagai makhluk sosial yang saling membutuhkan komunikasi dengan orang lain. Menurut Uripin dan Cristina (2009) komunikasi terapeutik yang efektif meliputi membina hubungan yang efektif antara perawat dengan pasien maupun orang tua pasien sehingga perawat dapat mengurangi beban perasaan dan pikiran serta membantu mengambil tindakan yang efektif.

Ketika membina komunikasi terapeutik terdapat proses yang terbina dan setiap tahapnya mempunyai tugas yang harus dilaksanakan dan diselesaikan oleh perawat. Fase dalam tahapan komunikasi terapeutik ada empat

yaitu fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi (Muslikha dan Fatmawati, 2009).

Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran terhadap sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dapat dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Wong, 2009). Perawat memiliki peran penting dalam membantu memberikan dukungan bagi anak dan orang tua untuk mengurangi kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak. Proses hospitalisasi merupakan hal yang tidak umum di alami oleh semua orang. Proses ketika menjalani hospitalisasi juga merupakan hal yang rumit dengan berbagai prosedur yang dilakukan (Gordon dkk, 2010). Pengalaman yang menimbulkan

trauma baik pada anak maupun orang tua ketika hospitalisasi anak dapat menimbulkan reaksi tertentu yang akan sangat berdampak pada kerja sama anak dan orang tua dalam perawatan anak selama sakit (Supartini, 2004).

Menurut penelitian Kaparang, dkk (2014) menjelaskan bahwa dampak dari kecemasan orang tua akan mempengaruhi pikiran dan motivasi sehingga tidak mampu mengembangkan peran dan fungsinya yang bersifat mendukung terhadap proses penyembuhan dan pemulihan anak yang sedang dirawat inap.

The National Centre for Health Statistic memperkirakan bahwa 3-5 juta anak dibawah usia 15 tahun menjalani hospitalisasi setiap tahun. Anak-anak yang dirawat di rumah sakit, mereka cenderung merasa di

tinggalkan oleh keluarganya dan merasa di dalam lingkungan yang sangat asing (Wijayanti, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 25 November 2015 dan 30 November 2015 diperoleh data dari 5 orang tua yang sudah di wawancarai oleh peneliti, didapatkan hasil bahwa orang tua mengalami kecemasan karena anak baru pertama kali dirawat di rumah sakit. Untuk komunikasi terapeutik perawat, orang tua anak mengatakan puas terhadap komunikasi terapeutik yang sudah diberikan mengenai kondisi anak, namun karena orang tua baru pertama kali mengalami kondisi hospitalisasi maka orang tua merasakan cemas. Menurut penelitian Masruron (2011)

menjelaskan bahwa hal yang menyebabkan orang tua dan anak menunjukkan tanda kecemasan, di sebabkan karena anak menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan, terlebih bagi anak yang baru pertama kali menjalani hospitalisasi.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat korelasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Menurut waktunya, merupakan penelitian *cross sectional* karena baik variabel independen maupun variabel dependen dinilai hanya satu kali saja dengan menggunakan kuesioner.

Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 44 responden orang tua

dengan anak yang mengalami hospitalisasi pertama kali. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari 18 Mei hingga 1 Juni 2016.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah komunikasi terapeutik perawat sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan orang tua. Uji statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank*. Kemaknaan hasil perhitungan statistik menggunakan batas kemaknaan 0,05 sehingga bila $p < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna/ signifikan.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 4.1 Karakteristik orang tua anak di bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah sebagian besar berada dalam usia dewasa awal (20-40 tahun) sebanyak 35 responden (79,5%),

sebagian besar jenis kelamin orang tua anak adalah perempuan sebanyak 33 responden (75%), sebagian besar pendidikan terakhir orang tua anak adalah SMA sebanyak 26 responden (59,1%), sebagian besar pekerjaan orang tua anak adalah ibu rumah tangga sebanyak 24 responden (54,5%), sebagian besar penghasilan per bulan orang tua anak adalah <1.100.000 sebanyak 36 responden (81,8%).

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik anak di bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah sebagian besar usia anak adalah usia sekolah (6-12 tahun) sebanyak 16 (36,4%), sebagian besar jenis kelamin anak adalah laki-laki sebanyak 24 (54,5%).

Berdasarkan tabel 4.3 komunikasi terapeutik perawat di RSUD

Panembahan Senopati Bantul sebagian besar berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 28 responden (63,6%). Berdasarkan tabel 4.4 tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi di bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul yang paling dominan yaitu kategori cemas dengan tingkat kecemasan normal sebanyak 13 responden (29,5%).

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa terdapat 2 responden terbanyak dengan nilai yang sama yaitu komunikasi terapeutik baik dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 11 responden (25%) dan komunikasi terapeutik cukup dan tingkat kecemasan normal sebanyak 11 responden (25%).

Hasil dari hasil uji *Spearman Rank* diperoleh nilai $p = 0,000 (<0,05)$

yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua saat hospitalisasi anak.

Tabel 4.1 Persentase Usia Orang Tua, Jenis Kelamin Orang Tua, Pendidikan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua, Penghasilan Per Bulan di bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul bulan Mei-Juni 2016 (N=44)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
a. Usia Orang Tua		
1) Dewasa Awal	35	79,5
2) Dewasa Tengah	8	18,2
3) Lanjut Usia	1	2,3
b. Jenis Kelamin Orang Tua		
1) Laki-laki	11	25
2) Perempuan	33	75
c. Pendidikan Terakhir		
1) SD	5	11,4
2) SMP	12	27,4
3) SMA	26	59,1
4) PT	1	2,3
d. Pekerjaan		
1) Buruh	13	29,5
2) Guru	1	2,3
3) IRT	24	54,5
4) Pedagang	1	2,3
5) Petani	3	6,8
6) Wiraswasta	2	4,5
e. Penghasilan Per Bulan		
1) <1.100.000	36	81,8
2) 1.000.000-2.000.000	5	11,4
3) 2.000.000-3.000.000	3	6,8

Sumber : (Data primer, 2016)

Tabel 4.2 Persentase Usia Anak dan Jenis Kelamin Anak di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul Bulan Mei-Juni 2016 (N=44)

Karakteristik Responden		Frekuensi	Persentase (%)
a.	Usia Anak		
	1) Bayi	13	29,5
	2) Toddler	2	4,5
	3) Pra Sekolah	7	15,9
	4) Sekolah	16	36,4
	5) Remaja	6	13,6
b.	Jenis Kelamin Anak		
	1) Laki-laki	24	54,5
	2) Perempuan	20	45,5

Tabel 4.3 Komunikasi terapeutik perawat pada pasien di bangsal Anggrek di RSUD Panembahan Senopati Bantul Mei-Juni 2016 (N=44)

Komunikasi terapeutik perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	28	63,6
Cukup	14	31,8
Kurang	2	4,5

Sumber : (Data primer, 2016)

Tabel 4.4 Tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi di bangsal Anggrek RSUD Bantul Mei-Juni 2016 (N=44)

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	13	29,5
Ringan	11	25
Sedang	11	25
Berat	9	20,5

Sumber : (Data Primer, 2016)

Tabel 4.5 Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan orang tua pada anak yang mengalami hospitalisasi di bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul Mei-Juni 2016 (N=44)

Komunikasi Terapeutik Perawat	Tingkat Kecemasan Orang Tua				<i>r</i>	<i>P</i>
	Normal	Ringan	Sedang	Berat		
Baik	0 (0%)	8 (18,2%)	11 (25%)	9 (20,5%)	-0,813	0,000
Cukup	11 (25%)	3 (3,8%)	0 (0%)	0 (0%)		
Kurang	2 (4,5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		

Sumber : (Data Primer, 2016)

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah berada dalam rentang usia 20-40 tahun (dewasa awal) sebanyak 35 responden (79,5%). Hal ini juga didukung oleh Potter & Perry (2009) bahwa proses berfikir pada dewasa awal melibatkan kepatuhan terhadap prosedur (seperti pengobatan dan perawatan anak) dan melibatkan proses pembuatan keputusan. Proses pengambilan keputusan pada dewasa awal harus bersifat fleksibel. Hal ini menunjukkan bahwa perawat bisa memberikan komunikasi terapeutik dengan fleksibel kepada orang tua anak untuk mengatasi kecemasan saat hospitalisasi anak.

Ditinjau berdasarkan jenis kelamin orang tua menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah perempuan sebanyak 33 responden (75%). Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan Ikawati dan Sulastri (2012) yang menyatakan bahwa perempuan merupakan anggota keluarga pasien yang berada di rumah atau tidak bekerja, sehingga waktu yang dimiliki lebih banyak sedangkan responden laki-laki lebih sedikit disebabkan responden sedang bekerja dan tidak dapat menjaga pasien. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua dengan jenis kelamin perempuan (ibu) akan mendampingi

anak saat menjalani proses hospitalisasi.

Ditinjau berdasarkan pendidikan terakhir orang tua responden menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan orang tua anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah SMA sebanyak 26 responden (59,1%). Hal ini juga didukung oleh Notoatmojo (2003) menjelaskan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih rasional dalam menghadapi masalah sehingga menurunkan tingkat kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua dengan latar belakang pendidikan tinggi (SMA) akan mendampingi anak menjalani proses hospitalisasi dengan pemahaman yang memadai. Ditinjau berdasarkan pekerjaan orang tua responden menunjukkan bahwa

sebagian besar pekerjaan orang tua yang sedang menemani anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah ibu rumah tangga sebanyak 24 responden (54,5%). Menurut Friedman (2010) seorang istri (ibu) memiliki peran kepemimpinan dalam pengelolaan rumah termasuk dalam memberikan asuhan terhadap anak. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua dengan pekerjaan ibu rumah tangga akan menemani anak yang mengalami hospitalisasi.

Ditinjau berdasarkan penghasilan per bulan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi menunjukkan bahwa sebagian besar penghasilan per bulan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah <1.100.000 sebanyak 36 responden

(81,8%). Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan Hasrati (2015) bahwa status ekonomi yang dimiliki yang akan berpengaruh dan akan menimbulkan terjadinya stress dan lebih lanjut dapat mencetuskan kecemasan pada kehidupan individu. Hal ini berbanding terbalik dengan fakta penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan orang tua terbanyak berada dalam kategori cemas normal dan sedang meskipun sebagian besar penghasilan orang tua <1.100.000.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 kelompok usia menunjukkan bahwa sebagian besar usia anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul bangsal Anggrek adalah anak sekolah yang berusia (6-12 tahun) sebanyak 16 (36,4%). Berdasarkan data Perhimpunan

Nasional Rumah Sakit Anak di Amerika, sebanyak 6,5 juta anak/tahun yang menjalani perawatan di rumah sakit dengan usia kurang dari 17 tahun (McAndrews, 2007, dalam Roberts, 2010).

Ditinjau berdasarkan jenis kelamin anak menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul bangsal Anggrek adalah anak laki-laki sebanyak 24 (54,5%). Menurut Salentera & Aronen (2010) anak laki-laki lebih aktif sehingga sakit merupakan hukuman bagi anak karena aktifitasnya menjadi terbatas. Pada saat sakit, anak laki-laki tetap menginginkan bisa beraktivitas seperti di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa peran perawat bisa memfasilitasi anak untuk

bermain sesuai dengan usia dan kondisi anak.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 didapatkan bahwa komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik yaitu 28 responden mengatakan baik (63,6%). Menurut Damaiyanti (2008) komunikasi terapeutik efektif adalah proses komunikasi tiga sudut yang terdiri dari orang tua, anak dan perawat karena perawat akan lebih mudah membina hubungan dengan anak melalui orang tua terutama pada anak yang masih muda. Saat perawat melakukan pengkajian pada anak, data selain didapatkan dari masukan anak (verbal atau non verbal) didapatkan juga informasi dari orang tua, observasi perawat serta interpretasi dari hubungan antara anak dan orang tua. Menurut Dalawi, dkk (2009) peran perawat agar

perilaku klien berubah ke arah yang positif dengan teknik komunikasi secara terapeutik. Hal ini juga didukung Nurhasanah (2009) bahwa komunikasi secara terapeutik dapat berfungsi untuk mengembangkan perawatan pasien ke arah yang lebih positif (adaptif) dan dapat memberikan kontribusi untuk mempercepat proses penyembuhan. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik akan mempengaruhi proses penyembuhan pasien dan menurunkan tingkat kecemasan orang tua.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 didapatkan bahwa tingkat kecemasan orang tua dalam kategori tingkat kecemasan normal sebanyak 13 orang (29,5%). Kecemasan yang berada pada tingkat normal yang dialami oleh orang tua disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama adalah

informasi yang diberikan perawat, hal ini sesuai dengan fakta bahwa perawat berperan dalam mengurangi kecemasan orang tua melalui dukungan informasi tentang kesehatan anaknya (Stuart & Sundeen, 2006).

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Apriany (2013) yang menyatakan bahwa kecemasan pada dasarnya merupakan respon perasaan orang tua yang paling umum yang dialami ketika ada masalah kesehatan pada anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan orang tua pada dasarnya merupakan respon perasaan orang tua yang paling umum yang dialami ketika ada masalah kesehatan pada anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan orang tua pada dasarnya merupakan respon perasaan orang tua yang paling umum yang

dialami ketika ada masalah kesehatan pada anaknya.

Faktor kedua yang dapat membuat orang tua memiliki kecemasan normal adalah faktor waktu. Hal ini bertentangan dengan teori yang dikeluarkan oleh Friedman (2014) bahwa orang tua merasakan kecemasan yang tinggi terutama ketika pertama kali anaknya dirawat di RS, orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial keluarga, kerabat dan petugas kesehatan dan saat orang tua mendengar keputusan dokter tentang diagnosa penyakit anaknya. Penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua dengan anak yang baru pertama kali mengalami hospitalisasi namun tingkat kecemasan normal dibuktikan dengan adanya dukungan emosi, dukungan sosial keluarga, dukungan kerabat dan dukungan

petugas kesehatan (perawat dan dokter). Penelitian ini didukung oleh Potter dan Perry (2003) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah persepsi. Hal ini menunjukkan persepsi kecemasan orang saat hospitalisasi anak berbeda-beda.

Faktor ketiga yang dapat membuat orang tua memiliki kecemasan normal adalah faktor penyakit anak. Menurut Wong (2008) reaksi orang tua terhadap penyakit anak sangat bergantung kepada keberagaman faktor-faktor yang mempengaruhi antara lain keseriusan ancaman terhadap anak, pengalaman sebelumnya dengan sakit atau hospitalisasi, prosedur medis yang terlibat dalam diagnosis dan pengobatan, sistem pendukung yang ada, kekuatan ego pribadi, kemampuan koping sebelumnya,

stres tambahan pada sistem keluarga, keyakinan budaya dan agama, serta pola komunikasi diantara anggota keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi yang telah diuji dengan *Spearman Rank*, didapatkan nilai $p = 0,000 (<0,05)$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi di bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul. Terdapat 2 responden terbanyak dengan nilai yang sama yaitu komunikasi terapeutik baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 11 responden (25%) dan komunikasi

terapeutik cukup dengan tingkat kecemasan normal sebanyak 11 responden (25%). Hasil penelitian ini terdapat fakta bahwa komunikasi terapeutik perawat baik dan tingkat kecemasan orang tua sedang. Stuart dan Sundeen (2007), menjelaskan bahwa ketika seseorang mengalami cemas sedang, seseorang akan lebih memusatkan pada hal-hal penting. Seseorang akan mengesampingkan yang lain, sehingga perhatian pada hal yang selektif dan mampu melakukan sesuatu dengan lebih terarah. Cemas sedang merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda, individu menjadi gugup atau agitasi.

Gejala yang dapat muncul yaitu gelisah, sering berkemih, sakit kepala, pola tidur berubah, mudah marah dan kewaspadaan meningkat

(Videbeck, 2012). Gejala yang muncul ketika seseorang mengalami cemas sedang terdapat pada kuesioner yang di bagikan kepada responden, antara lain pernyataan pada kuesioner sebagai berikut “orang tua merasa mudah marah atau merasa panik saat anak dirawat di rumah sakit dan orang tua merasa pusing saat anak dirawat di rumah sakit”. Wong (2009) mengungkapkan bahwa berbagai perasaan cemas yang muncul pada orang tua ketika anaknya dirawat dirumah sakit yaitu: marah, takut, sedih, dan rasa bersalah. Perasaan tersebut dapat muncul terutama pada anak yang baru pertama kali mengalami hospitalisasi dirumah sakit. Hal ini tampak jelas pada penelitian ini yakni orang tua dengan anak yang baru pertama kali mengalami hospitalisasi.

Wong (2009) mengungkapkan bahwa apabila terdapat komunikasi yang baik antara perawat dan orang tua maka akan meminimalkan kejadian kecemasan pada orang tua yang berarti perawat mengerti akan perasaan dan kebutuhan orang tua dan pasien tanpa membatasi gerakan pasien. Hidayat (2007) mengungkapkan bahwa komunikasi terapeutik dapat meningkatkan keterbukaan antara perawat dengan klien/orang tua sehingga dapat menurunkan kecemasan. Oleh karena itu tampak jelas alasan yang melatarbelakangi alasan responden menunjukkan kecemasan sedang walaupun komunikasi terapeutik perawat baik.

Fakta yang kedua menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat cukup dan tingkat kecemasan orang tua normal. Potter

dan Perry (2003) mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi komunikasi adalah Persepsi. Persepsi adalah pandangan pribadi seseorang terhadap suatu kejadian atau peristiwa, persepsi ini dibentuk oleh harapan atau pengalaman. Pengalaman responden dalam menunggu pasien adalah pengalaman pertama karena anak baru mengalami hospitalisasi pertama kali. Dasar penilaian komunikasi perawat adalah orang tua dengan anak yang baru pertama kali mengalami hospitalisasi.

Komunikasi terapeutik pada dasarnya bertujuan membantu memahami keluarga khususnya orang tua anak, mencapai hubungan baik perawat dan orang tua, dan membantu keluarga memahami tujuan dari tindakan perawatan yang dilakukan serta diharapkan dapat

menurunkan kecemasan (Potter & Perry, 2005). Kecemasan yang berada pada tingkat normal yang dialami oleh orang tua disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama adalah informasi yang diberikan perawat, hal ini sesuai dengan fakta bahwa perawat berperan dalam mengurangi kecemasan orang tua melalui dukungan informasi tentang kesehatan anaknya (Stuart & Sundeen, 2006). Kecemasan ini dapat tidak meningkat apabila orang tua mendapat informasi terhadap kesehatan anaknya dari rumah sakit terkait sehingga dapat menimbulkan reaksi percaya apabila mengetahui tiba-tiba penyakit anaknya serius dan harus menjalani perawatan dalam jangka waktu yang lama.

Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan orang tua pada dasarnya merupakan respon perasaan orang

tua yang paling umum yang dialami ketika ada masalah kesehatan pada anaknya. Faktor kedua yang dapat membuat orang tua memiliki kecemasan normal adalah faktor waktu. Hal ini bertentangan dengan teori yang dikeluarkan oleh Friedman (2014) bahwa orang tua merasakan kecemasan yang tinggi terutama ketika pertama kali anaknya dirawat di RS, orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial keluarga, kerabat dan petugas kesehatan dan saat orang tua mendengar keputusan dokter tentang diagnosa penyakit anaknya. Penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua dengan anak yang pertama kali mengalami hospitalisasi namun tingkat kecemasan normal dibuktikan dengan dukungan emosi, dukungan sosial keluarga, dukungan kerabat dan dukungan petugas kesehatan

(perawat dan dokter). Hal ini bertentangan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Masruron yang mengatakan bahwa hal yang menyebabkan orang tua dan anak menunjukkan tanda kecemasan, disebabkan karena anak menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan, terlebih bagi anak yang baru pertama kali menjalani hospitalisasi.

Penelitian ini didukung oleh Potter dan Perry (2005) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah Persepsi. Hal ini menunjukkan persepsi kecemasan orang saat hospitalisasi anak berbeda-beda. Faktor ketiga yang dapat membuat orang tua memiliki kecemasan normal adalah adalah faktor penyakit anak. Menurut Gordon dkk, (2010), para orang tua

mencatat sebanyak 163 pertanyaan yang ingin diketahui anak mereka sebelum masuk dan dirawat di rumah sakit.

Pertanyaan-pertanyaan tersebut berhubungan dengan waktu seperti durasi dan lamanya prosedur dilakukan, nyeri, detail prosedur, anestesi, jarum suntik, kemungkinan kehadiran orang tua, aktifitas yang dapat dilakukan di rumah sakit, meminta penjelasan dan alasan lebih detail, lingkungan rumah sakit, mencari kepastian contoh: “apakah aku akan meninggal? dan pertanyaan pelengkap apakah aku mendapatkan libur dari sekolah?”. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat yang baik akan menurunkan kecemasan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi. Oleh karena itu tampak jelas alasan yang melatarbelakangi

alasan responden menunjukkan kecemasan normal walaupun komunikasi terapeutik perawat cukup.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Pada Anak Yang Mengalami Hospitalisasi dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat komunikasi terapeutik perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 28 responden (63,6%).
2. Tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi di bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul yang paling dominan yaitu kategori cemas dengan

kecemasan tingkat normal sebanyak 13 responden (29,5%).

3. Terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan orang tua pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan p value=0,000 ($<0,05$).

Profesi Keperawatan disarankan untuk memberikan intervensi keperawatan yakni komunikasi terapeutik kepada orang tua pasien dengan memberikan semua informasi tentang keadaan anak yang sedang mengalami hospitalisasi. Rumah Sakit dapat meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik untuk menurunkan kecemasan terhadap keluarga ataupun pasien. Responden (orang tua anak) diharapkan dapat

memberikan dukungan kepada anak dan ikut mendampingi anak saat anak diberikan perawatan oleh perawat maupun dokter. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan dapat meneliti tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada orang tua dengan anak yang mengalami hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriany, D. (2013). *Hubungan Antara Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing), Volume 8, No.2, Juli 2013. Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Cimahi.
- Dalawi, E., Rochimah, G., Roselina, e., Banon, Endang. (2009). *Buku Saku Komunikasi Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Damaiyanti, M. (2008). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Friedman, M. (2014). *Buku Ajar Keperawan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik Edisi 5*. Jakarta : EGC.
- Gordon, dkk. *Child and parentalsurveys about pre-hospitalization information provision. Child:care, health and development*. (2010).
- Hasrati, M. 2015. *Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah Yang Menjalani Prosedur Invasif Di Ruangan Akut Irna Kebidanan Dan Anak Rsup Dr M Djamil Padang Tahun 2015*. Karya Tulis Ilmiah Diploma III. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
- Ikawati dan Sulastri. 2012. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Anggota Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pada Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis DI RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan

- Universitas Muhammadiyah
Surakarta.
- Kaparang, S. Kanine, E. Huragana, J. (2014). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensive Rumah Sakit Umum Gmim Bethesda Tomohon*. Buletin Sariputra Oktober, 2014 Vol.1 (1). Diakses pada tanggal 01 Desember 2015. <http://jurnal.unsrittomohon.ac.id/index.php/ejurnal/articledownload/39/30>
- Masruron, L. (2011). *Hubungan Pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Orang Tua Dengan Anak Umur 0 - 1 Tahun Yang Mengalami Hospitalisasi*. Diakses pada tanggal 31 Oktober 2015. <http://lib.umpo.ac.id/gdl/files/disk1/13/jkptumpo-gdl-fakultasil-611-5-5lailil.pdf>
- Muslika dan Fatmawati. (2009). *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhasanah, N. (2009). *Ilmu Komunikasi dalam Konteks Keperawatan*. Jakarta : TIM.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Klinis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik, (Ed)*. Jakarta: EGC.
- Potter and Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan Buku I Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika.
- Supartini, Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Uripin dan Cristina. (2009). *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Wijayanti, P. 2009. *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Regresi Anak Prasekolah Saat Hospitalisasi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta*. Skripsi diterbitkan. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Uin Syarif Hidayatullah.
- Wong. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong Edisi 6*. Jakarta : EGC.
- Wong. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.