

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT  
NYERI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RSU PKU  
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:**

**WIWIK WULANDARI  
080201008**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2012**

# **HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT NYERI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

## **SKRIPSI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh:**

**WIWIK WULANDARI  
080201008**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2012**

## HALAMAN PERSETUJUAN

# HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT NYERI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

### NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:  
Wiwik Wulandari  
080201008

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Yuni Purwati S.Kep., NS

Tanggal : 13 Februari 2012

Tanda tangan : 

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

### **Assalamu'alaikum Wa Rohmatullahi Wa Barakatuh**

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kenikmatan, rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Nyeri Anak Usia Prasekolah Di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Sholawat serta salam dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat dan orang-orang yang mengikuti beliau dengan benar hingga akhir zaman.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Warsiti, M. Kep., Sp. Mat. Selaku Ketua Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta Yogyakarta yang telah memberikan motivasi dan inspirasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Ery Khusnal, MNS. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah meluangkan waktunya dan memberikan masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.
3. Yuni Purwati, S.Kep.,Ns. Selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.
4. Falasifah Ani Yuniarti, MAN. Selaku penguji dalam penyusunan skripsi yang telah memberikan berbagai masukan dan bimbingan kepada penulis.
5. Direktur RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
6. Ayah, Ibu dan Keluarga besar, atas dorongan dan do'anya yang senantiasa mengiringi.
7. Semua rekan mahasiswa keperawatan sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta dan semua pihak yang telah membantu dan telah memberi dorongan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

### **Wassalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakatuh**

Yogyakarta, Februari 2012

Wiwik Wulandari

# HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN TINGKAT NYERI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RSUD MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Wiwik Wulandari<sup>2</sup>, Yuni Purwati<sup>3</sup>

## INTISARI

**LatarBelakang:** Kecemasan yang dialami anak selama hospitalisasi akan menjadi suatu masalah yang penting. Salah satu dampaknya adalah mengganggu proses tumbuh kembang, mempengaruhi perilaku, dan juga dapat mengganggu proses penyembuhan itu sendiri. Tindakan invasive merupakan prosedur yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak akibat nyeri yang dirasakan saat prosedur tersebut dilaksanakan.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri anak usia prasekolah di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

**Metode:** Metode penelitian *non eksperimental* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang menjalani tindakan invasif di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Cara pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*, dengan jumlah 35 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner.

**Hasil:** Tingkat kecemasan pada anak prasekolah cemas berat 25 orang (71,4%), sedangkan tingkat nyeri paling sakit sebanyak 21 orang (60,6%).

**Kesimpulan:** Ada hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri anak usia prasekolah di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil uji *Kendal tau* di dapatkan nilai  $r$  hitung sebesar 0,800 dengan probabilitas sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri pada anak usia prasekolah.

**Saran:** Sebelum tindakan invasive dilakukan sebaiknya orang tua yang mendampingi anak mengalihkan perhatian seperti di ajak berkomunikasi agar perhatian anak tidak terfokus terhadap jarum suntik.

Kata kunci : Anak Prasekolah, Tingkat Kecemasan, Tingkat Nyeri.  
Kepustakaan : 18 Buku, 2 Artikel Internet, 3 Laporan Penelitian.  
Jumlah halaman : xiv, 77 halaman, 2 tabel, 7 gambar.

- 
1. Judul Skripsi
  2. Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
  3. Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE RELATION BETWEEN ANXIETY LEVEL AND PAIN LEVEL IN PRE-SCHOOL CHILDREN IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Wiwik Wulandari<sup>2</sup>, Yuni Purwati<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** The anxiety endured by children during being hospitalized becomes significant notion. One of the impacts is it can disturb growth process, behaviour, and the recovery process. Invasive treatment is a procedure that can increase anxiety and fear as well as discomfort for children because of the pain felt when the treatment is being done.

**Objective:** The objective of the research is to examine the relation between anxiety and pain level in pre-school children in PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta.

**Method:** The method of the research is *non- experimental* with *cross sectional* research plan. The population of the research is all of the children who is undergoing invasive treatment in PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta. The sample taking technique is *accidental sampling*, with 35 respondents. The data collecting technique was using observation and questionnaire.

**Result:** The anxiety level in pre-school children is 25 children with high anxiety (71.4%), meanwhile there is 21 children with the highest pain level (60.6%).

**Conclusion:** There is a relation between anxiety level and pain level in pre-school children in PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta. The result of r value using *Kendal tau* is 0.800 with probability of 0.000. Therefore, it can be concluded that there is a relation between anxiety level and pain level in pre-school children in PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta.

**Suggestion:** Before taking invasive treatment, parents should accompany the children to divert the attention of the children, such as they can have a fun conversation so that the children do not focus to the syringe.

Keyword : Pre-school children, anxiety level, pain level.  
References : 18 books, 2 internet articles, 3 research reports.  
Number of pages : xiv, 77 pages, 2 tables, 7 pictures.

---

<sup>1</sup>. Tittle of the Research

<sup>2</sup>. Student of School of Nursing Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup>. Lecturer of School of Nursing Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Reaksi kecemasan yang sering muncul pada anak yang dirawat sangat dipengaruhi oleh pengalaman mereka selama dilakukan tindakan dan persepsi masing-masing anak terhadap tindakan pengobatan tersebut. Perawatan di rumah sakit sering kali dipersepsikan anak usia prasekolah sebagai hukuman sehingga anak akan merasa malu dan bersalah atau takut. Ketakutan anak terhadap perlukaan muncul karena menganggap tindakan dan prosedurnya mengancam integritas tubuhnya. Oleh karena itu, hal ini menimbulkan reaksi agresif dengan marah, berontak dan ketergantungan pada orangtua (Supartini, 2004).

Tindakan invasif yang didapat anak selama hospitalisasi sering menimbulkan trauma berkepanjangan. Salah satu contoh prosedur invasif yang dilakukan pada anak adalah terapi melalui intravena (infus intravena, pengambilan darah, pemasangan kateter). Tindakan invasif merupakan prosedur yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak akibat nyeri yang dirasakan saat prosedur tersebut dilaksanakan (Howel & Webster, 2002). Anak prasekolah akan bereaksi terhadap tindakan penusukan bahkan mungkin bereaksi untuk menarik diri

terhadap jarum karena menimbulkan rasa nyeri yang menyebabkan takut terhadap tindakan penusukan. Karakteristik anak usia prasekolah dalam berespon terhadap nyeri diantaranya dengan menangis keras atau berteriak; mengungkapkan secara verbal "aaow" "uh", "sakit"; memukul tangan atau kaki; mendorong hal yang menyebabkan nyeri; kurang kooperatif; membutuhkan restrain; meminta untuk mengakhiri tindakan yang menyebabkan nyeri; menempel atau berpegangan pada orangtua, perawat atau yang lain; membutuhkan dukungan emosi seperti pelukan; melemah; antisipasi terhadap nyeri aktual (Hockenberry & Wilson, 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 6 November 2011 dari data RM di dapatkan 23 pasien anak usia prasekolah perbulannya yang menjalani perawatan di rumah sakit dan setelah dilakukan wawancara kepada orang tua anak hanya 8 anak yang mendapatkan tindakan invasif mengalami ketakutan dan kecemasan.

Di Amerika, populasi anak yang dirawat di rumah sakit menurut Wong (2001, dikutip dari Murniasih, 2009), mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Persentase anak yang dirawat dirumah sakit saat ini mengalami masalah

yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. Lebih dari 5 juta anak di Amerika mengalami pembedahan dan di laporkan 50% anak mengalami perubahan perilaku dan kecemasan selama dirawat di rumah sakit selama tindakan invasif. Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Nyeri Anak Usia Prasekolah Di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta”.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian *non eksperimental* yaitu penelitian deskriptif korelasi, suatu metode penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif yang diteliti melalui data sampel atau populasi yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dua variabel pada sekelompok objek (Notoatmodjo, 2002).

Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas yaitu tingkat kecemasan, variabel terikat yaitu tingkat nyeri dan variabel pengganggu yaitu perpisahan dengan orang tua, ketidakmampuan melakukan aktivitas, tidak familiar dengan

peralatan medis, lingkungan asing, orang asing.

## **Definisi Operasional**

1) Tingkat Kecemasan: respon yang muncul pada anak karena adanya rangsangan atau stimulus yang tidak menyenangkan atau menakutkan di rumah sakit terhadap petugas, lingkungan rumah sakit dan prosedur tindakan yang menyakitkan sebelum dilakukan tindakan invasif dengan skala interval.

Adapun kategorinya adalah:

- a. 0-7 : kecemasan ringan
- b. 8-15 : kecemasan sedang
- c. 16-24 : kecemasan berat

2) Tingkat nyeri: adalah sebuah respon yang diterima oleh anak prasekolah saat dilakukan prosedur tindakan invasif seperti pengambilan darah, pemasangan kateter, pemasangan infus, suntik (iv, sc, ic, im) dengan skala interval.

Adapun kategorinya adalah:

- 0 Tidak ada sakit.
- 1-29 Ada sedikit sakit.
- 30-69 Sakit sedang.
- 70-99 Sangat sakit.
- 100 Paling sakit.



Populasi dalam penelitian adalah anak usia prasekolah (3 sampai 6 tahun) yang sedang menjalani tindakan invasif dan perawatan di ruang Ibnu Shina RSUD Muhammadiyah. Sampel penelitian ini sebanyak 35 anak yang diambil dengan metode *Accidental Sampling*.

Alat pengumpulan data tingkat kecemasan menggunakan kuesioner T-MAS yang disusun oleh Janet Taylor yang telah dimodifikasi oleh peneliti yaitu dengan alternatif 2 jawaban YA dan TIDAK. Kuesioner tingkat nyeri menggunakan skala nyeri wajah Oucher (Potter and Perry).

Pengumpulan data kuesioner kecemasan dilakukan dengan cara mengobservasi kecemasan yang dilakukan 1 jam sebelum dilakukannya tindakan invasif, dan dibantu oleh satu asisten yang sebelumnya diberi penjelasan oleh peneliti sehingga mempunyai pemahaman yang sama. Setelah data kuesioner didapatkan peneliti mendekati langsung anak yang sedang menjalani tindakan invasif atau perlukaan pada tubuh untuk mengukur tingkat nyerinya dengan menggunakan skala wajah Oucher. Setelah data lengkap lalu dikumpulkan menjadi satu.

Uji validitas menggunakan rumus korelasi *Product Moment*. Uji validitas dilakukan pada tanggal 10 Desember 2011

di rumah sakit khusus anak 45 Yogyakarta dengan pertimbangan karakteristik responden yang sudah ditentukan oleh peneliti sebanyak 20 orang. Hasil uji validitas kuesioner kecemasan menunjukkan dari 24 item valid dari 25 item. Keterangan item pernyataan yang tidak valid adalah nomor 11.

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Hasil uji reliabilitas dengan menggunakan *alpha cronbach* diketahui nilai koefisiennya  $0,938 > 0,75$  sehingga kuesioner untuk kecemasan dinyatakan reliabel.

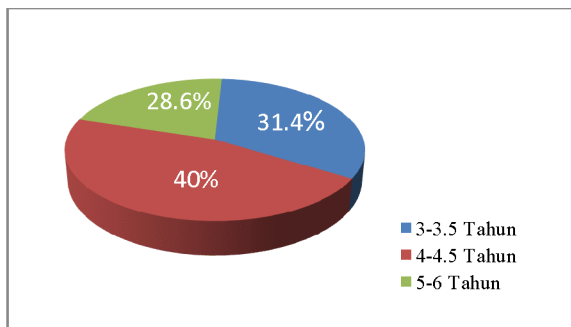
Metode pengolahan data menggunakan Penyuntingan (*editing*), Pengkodean (*coding*), *Transferring*, Tabulasi (*tabulating*).

Analisa data menggunakan rumus *Kendal tau*. Hasilnya nilai  $r$  hitung sebesar 0,800 dengan probabilitas sebesar 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri pada anak usia prasekolah di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

## HASIL PENELITIAN

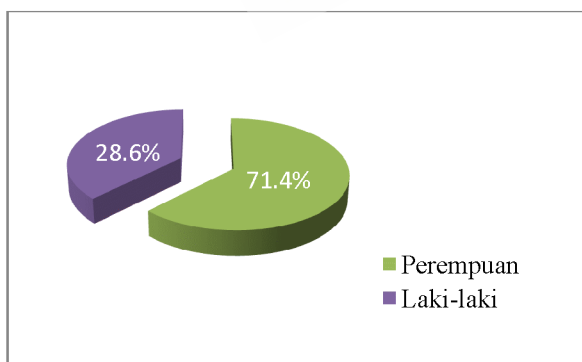
Karakteristik responden yang diuraikan pada penelitian ini meliputi: umur dan jenis kelamin.

Tabel 4.1. Karakteristik responden berdasarkan umur



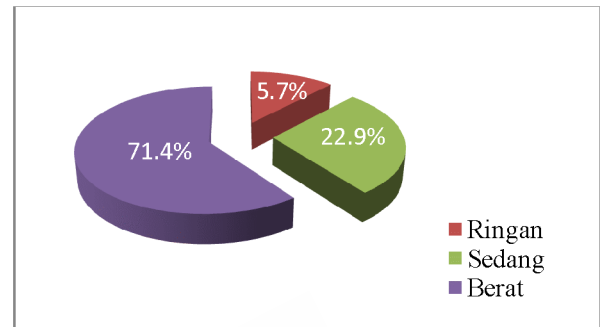
Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan bahwa responden paling banyak merupakan responden yang berusia 4-4.5 tahun yaitu sebanyak 14 orang (40%).

Tabel 4.2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin



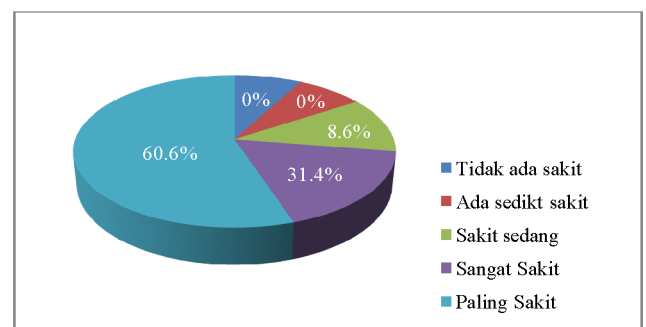
Berdasarkan gambar 4.2 responden terbanyak adalah responden perempuan yaitu sebanyak 25 orang (71.4%).

Tabel 4.3. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah



Berdasarkan gambar 4.3 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah pada saat sebelum tindakan invasif mengalami kecemasan berat sebanyak 25 orang (71.4%).

Tabel 4.4. Tingkat nyeri anak usia prasekolah



Berdasarkan gambar 4.4 menunjukkan bahwa tingkat nyeri responden dalam kategori paling sakit sebanyak 21 orang (60.6%).

## Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Nyeri

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Nyeri Anak Usia Prasekolah Di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta**

Tingkat Kecemasan	Tidak Ada Sakit	Ada Sedikit Sakit	Sakit Sedang	Sangat Sakit	Paling Sakit	Total
Ringan	0 (0%)	0 (0%)	2 (5.7%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (5.7%)
Sedang	0 (0%)	0 (0%)	1 (2.9%)	7 (20.0%)	0 (0%)	8 (22.9%)
Berat	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (11.4%)	21 (60.0%)	25 (71.4%)
<b>Total</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>0 (0%)</b>	<b>3 (8.6%)</b>	<b>11 (31.4%)</b>	<b>21 (60.0%)</b>	<b>35 (100%)</b>

Sumber: Data Primer Febuari 2012

Berdasarkan Tabel 4.5 distribusi silang hubungan tingkat kecemasan yang dikaitkan dengan tingkat nyeri menunjukkan tingkat kecemasan ringan mengalami tingkat nyeri sedang yaitu sebanyak 2 orang (5.7%), tingkat kecemasan sedang mengalami nyeri sangat sakit sebanyak 7 orang (20.0%) dan tingkat kecemasan berat mengalami tingkat nyeri paling sakit sebanyak 21 orang (60.0%).

Sebelum dilakukan uji hubungan terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* yang hasilnya menunjukkan bahwa data variabel tingkat kecemasan berdistribusi normal karena  $p = 0,518$  yaitu  $p > 5\%$  kolmogrov-Smirnov  $Z < 1,69$  dan variabel tingkat nyeri tidak berdistribusi normal karena  $p = 0,001$  yaitu  $p < 5\%$  kolmogrov-Smirnov  $Z > 1,69$  maka bila salah satu variabel yang tidak berdistribusi normal maka digunakan statistik nonparametrik yaitu statistik *kendall tau* karena sampel lebih dari 30 (Sugiyono, 2011). Hasil analisis dapat diketahui bahwa hasil penelitian dengan uji korelasi *kendall tau* diperoleh nilai  $r$  hitung sebesar 0,800 dengan probabilitas sebesar 0,000. Oleh karena nilai signifikansi kurang dari 0,05 ( $P < 0,05$ ), maka hipotesis diterima, hal ini berarti ada hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri anak usia prasekolah di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

## PEMBAHASAN

### **Tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta**

Dari hasil yang peneliti lakukan secara keseluruhan dapat dilihat bahwa yang mengalami tingkat kecemasan ringan 2 orang (5,7%), kecemasan sedang 8 orang (22,9%), dan kecemasan berat 25 orang (71,4%).

Kecemasan adalah keadaan yang tidak mengenakan dan tidak merasa nyaman (Hamid, 2000). Kecemasan adalah respon terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, samar-samar atau konfliktual. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami anak usia prasekolah adalah cemas berat. Prosedur tindakan invasif merupakan suatu stimulus tersendiri bagi anak usia prasekolah sehingga anak akan memberikan respon baik yang adaptif maupun mal adaptif dalam tindakan invasif adalah salah satunya dalam bentuk kecemasan yang meningkat (menolak tindakan, menangis, ketakutan, memberontak), sedangkan respon yang adaptif salah satunya adalah mampu mengontrol emosi diantaranya adalah mengontrol kecemasan dalam tindakan invasif. Kemampuan anak untuk

mengontrol kecemasan tersebut merupakan reaksi internal yang akan sangat dipengaruhi oleh respon eksternal system. Respon eksternal yang akan turut membantu terbangunnya kontrol kecemasan tersebut adalah salah satunya dengan terapi kognitif yang tujuannya untuk meningkatkan kemampuan berpikir anak sehingga dapat menurunkan kecemasan pada anak.

### **Tingkat nyeri pada anak usia prasekolah di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden tingkat nyeri anak prasekolah pada saat tindakan invasif seperti pemasangan infus, pengambilan darah, suntik, pemasangan kateter tidak ada sakit (0%), ada sesikit sakit (0%), sakit sedang (8,6%), sangat sakit (31,4%), dan paling sakit sebanyak 21 orang (60,6%).

Teknik pengukuran tingkat nyeri menggunakan respon fisiologik tubuh dapat dilakukan untuk mengetahui seberapa nyeri anak tersebut menahan sakit, selain dengan cara tersebut nyeri yang dipersepsikan tidak harus dengan sendirinya anak mengatakan bila nyeri itu sedang dirasakan, tetapi nyeri dapat diekspresikan melalui mimik wajah yang

ekspresinya menangis, muka cemberut, dahi berkerut, susah tersenyum, pengutaraan atau dengan isyarat perilaku memberontak. Sehingga dalam hal ini perawat seharusnya percaya pada anak yang mengatakan tentang pengalaman nyeri yang dialaminya serta dari reaksi respon yang ditampilkannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri yang dialami anak usia prasekolah pada saat tindakan invasif yaitu paling sakit sebanyak 21 orang (60.0%). Hal ini dimungkinkan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri seperti usia dimana anak usia prasekolah mempunyai kemampuan kognitif terbatas untuk menentukan kualitas dan kuantitas nyerinya sehingga mempunyai kesulitan mendiskripsikan secara verbal dan mengekspresikan nyeri kepada orang tua atau perawat, sedangkan pada orang dewasa melaporkan nyeri sendiri karena kemampuan kognitifnya lebih terkontrol.

#### **Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri pada anak usia prasekolah di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan berhubungan dengan tingkat nyeri pada

anak usia prasekolah di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, hasil penelitian dengan uji korelasi *Kendall tau* diperoleh nilai  $r$  hitung sebesar 0,800 dengan probabilitas sebesar 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri pada anak usia prasekolah di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Prosedur yang menakutkan pada tindakan invasif merupakan stressor bagi anak pada semua usia. Selama masa prasekolah anak belajar mengasosiasikan nyeri dengan prosedur spesifik misalnya pengambilan sampel darah, aspirasi sumsum tulang belakang, ganti balutan atau injeksi. Anak yang mendapat suntikan berulang tidak mengerti mengapa tubuhnya selalu disakiti. Pengalaman ini dapat menimbulkan trauma jika orang yang dipercaya anak tidak memberikan rasa nyaman atau menyenangkan (Nursalam, 2005).

Tindakan invasif seperti pemasangan infus pada anak merupakan pemberian cairan tambahan yang mengandung komponen tertentu yang diperlukan tubuh secara terus menerus selama periode tertentu, dalam hal ini adalah selama seseorang mengalami sakit dalam waktu

lama sehingga cairan yang ada ditubuh berkurang, sehingga perlu adanya tambahan cairan untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang (Yunie, 2009). Tujuannya yaitu diantaranya: mempertahankan atau mengganti cairan tubuh, elektrolit, vitamin, protein, kalori dan nitrogen pada klien yang tidak mampu mempertahankan masukan yang adekuat melalui mulut, memulihkan keseimbangan asam-basa, memulihkan volume darah, dan menyediakan saluran terbuka untuk pemberian obat-obatan yang diperlukan tubuh.

Kecemasan yang dialami anak sebelum dilakukannya tindakan invasif akan menjadi suatu masalah yang penting. Untuk itu masalah tersebut harus segera diatasi karena jika tidak akan memberikan dampak yang buruk pada anak yaitu dapat mengganggu proses tumbuh kembang, contohnya jika anak mengalami kecemasan dalam tingkat ringan anak akan mengalami susah makan, kelelahan, iritabel, gelisah serta berontak saat akan dilakukan tindakan keperawatan sehingga dapat mengganggu dalam proses pemberian terapi dan juga dapat mengganggu proses penyembuhan. Untuk kecemasan sedang yaitu anak lahan persepsi menyempit, kemampuan

konsentrasi menurun, kecepatan denyut jantung meningkat, pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, marah dan menangis. Kemudian pada tingkat kecemasan berat anak mengalami susah tidur atau insomnia, sering kencing, berfokus pada dirinya sendiri, bingung, perasaan tidak berdaya, disorientasi yang menimbulkan trauma yang dalam sehingga dapat mempengaruhi proses tumbuh kembangnya, dan yang terakhir adalah yang paling ditakutkan yaitu bila anak mengalami kecemasan bisa berakhir dengan kematian contohnya seperti mengalami kehilangan kendali, susah bernafas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, diaphoresis, pembicaraan inkoheren, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi (Rubyn, 2002).

Masalah-masalah tersebut dapat diminimalisir oleh peran orang tua dengan cara menjelaskan pada anak bahwa tindakan invasif seperti pemasangan infus, pengambilan darah, pemasangan kateter yang melukai tubuh anak tidak terlalu sakit, dialihkan perhatiannya anak dengan dibawakan mainan yang disukai, merespon keluhan yang anak rasakan, orang tua selalu kontak mata dengan anak pada saat berkomunikasi, seperti akan memberikan

anak rasa aman dan nyaman, sehingga apabila anak terlihat ketakutan, maka peran orang tua harus menenangkan perasaan anak dengan memegang erat tangan anak, mengelus kepala sambil tersenyum.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang Ibnu Shina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2012 tentang hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri anak usia prasekolah di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa “ada hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri anak usia prasekolah di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan penelitian diatas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

### 1. Bagi orang tua

Bagi orang tua atau keluarga pasien yang mempunyai anak menjalani tindakan invasif mempunyai peran penting agar anaknya dapat mengalihkan rasa nyeri yang dirasakan

saat pemasangan infus, bagi orang tua disarankan mendampingi anak saat pemasangan infus, mengajak berbicara, bercanda, dan bercerita untuk mengalihkan rasa nyeri, dan dapat meningkatkan peranannya dalam membantu tindakan keperawatan guna mengurangi rasa nyeri pada anak.

### 2. Bagi petugas kesehatan

Bagi petugas kesehatan (perawat) yang memberikan perawatan agar lebih memperhatikan pelaksanaan terapi komunikasi terapeutik karena komunikasi terapeutik adalah salah satu intervensi penting yang tidak boleh diabaikan dalam pemberian perawatan pada anak yang dirawat. Pelaksanaan terapi komunikasi terapeutik harus dapat dilakukan secara berkesinambungan sebagai bagian dari pengobatan dan perawatan sehingga efektif dalam membantu menurunkan kecemasan anak dan meminimalkan efek hospitalisasi.

### 3. Bagi RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Perlu adanya penetapan kebijakan tentang teknik *atraumatic care* dengan teknik bermain simbolik sebagai salah satu metode untuk meningkatkan tingkat kooperatif anak pada saat

dilakukan pemasangan infus dan hospitalisasi. Pihak rumah sakit hendaknya menyediakan fasilitas alat bermain bagi anak sehingga bisa menjadi alat bantu bagi perawat sebagai sarana agar dapat terlaksananya teknik *atraumatic care*.

#### 4. Bagi Stikes Aisyiyah' Yogyakarta

Bagi Stikes Aisyiyah' Yogyakarta khususnya bagian perpustakaan untuk koleksi E-journal dan buku-buku yang berkaitan dengan bidang keperawatan khususnya untuk keperawatan anak seperti judul buku tentang tindakan invasif, hospitalisasi, kecemasan dan lain-lainnya terbitan bukunya yang terbaru lebih diperbanyak lagi sehingga dapat menambah bahan pustaka untuk menyusun skripsi maupun informasi bagi mahasiswa.

#### 5. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi penelitian lain yang berminat dapat melakukan penelitian yang lain berkaitan dengan masalah yang sama dengan meningkatkan jumlah responden sehingga menyempurnakan hasil penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

Hamdani, F., (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Anak Prasekolah Di IGD RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Skripsi Tidak diterbitkan, Stikes Aisyiyah: Yogyakarta.

Notoatmodjo, S., (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta.

Perry, P. (2005). *Fundamental Keperawatan, Edisi IV*. Jakarta: EGC.

Supartini, Y., (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*, EGC: Jakarta.