

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANAK PRASEKOLAH YANG SEDANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANG ASTER 6 RSUD TIDAR MAGELANG**

**ARTIKEL**

Oleh:

**VANIA MAGHFIRO WULANDARI**

**NIM.010116A084**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

**2020**



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANAK PRASEKOLAH YANG SEDANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANG ASTER 6 RSUD TIDAR MAGELANG**

Vania maghfiro wulandari¹, Eko Susilo², Zumrotul Choiriyyah³

Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

Email : vaniamaghfiro22@gmail.com

**ABSTRAK**

Hospitalisasi adalah keadaan kritis pada anak saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit karena stres akibat perubahan keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan. Anak menjalani perawatan di rumah sakit, akan merasakan kecemasan misalnya perpisahan dengan orang tua dan menginterprestasikan perpisahan sebagai kehilangan kasih sayang.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi di ruang aster 6 RSUD Tidar Magelang. Jenis penelitian yang digunakan studi korelasi (*correlational study*), Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *coss sectional*. Besar sempel yang di gunakan pada penelitian ini adalah 78 sempel.Instrumen penelitian ini adalah kuisioner dukungan keluarga dan kuisioner tingkat kecemasan HARS, dan analisa data menggunakan kendall’s Tau. Hasil penelitian ini di peroleh hasil pasien yang mendapatkan dukungan keluarga baik menunjukkan tingkat kecemasan ringan sebanyak 35 responden (66,0%), dan pasien dengan tingkat kecemasan berat rata-rata mendapatkan dukungan keluarga dengan katagori cukup sebanyak 10 responden (40,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Kendall’s Tau diperoleh nilai τ sebesar -0,541 dan p-value sebesar 0,000 (α=0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak pasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi di ruang aster 6 RSUD Tidar Magelang. Saran bagi keluarga lebih memberikan motivasi dan dukungan serta dapat menerapkan pemberian dukungan yang baik terhadap anak yang sedang menjalani hospitalisasi. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan caring serta kepeduliannya terhadap pasien.

**Kata Kunci : Hospitalisasi, Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan**

**ABSTRACT**

Hospitalization is a critical condition in children when children are sick and hospitalized due to stress due to normal healthy circumstances change and environmental routines. Children undergo treatment in the hospital, will feel anxiety for example separation with the elderly and intervene farewell as a loss of affection. The purpose of this research was to know the the correlation between family support and anxiety level of preschool children who are undergoing hospitalization in Aster room 6 RSUD Tidar Magelang. This type of research used correlational study, the approach of this research used Coss sectional. Semple of the research were 78 sample. Instrument of this research used family support questionnaires and HARS anxiety level questionnaires, and analysis data used kendall’s tau. Results of this study in obtaining patient outcomes that get family support both show mild anxiety levels as much as 35 respondents (66.0%), and patients with average severe anxiety levels get family support with enough catagories as many as 10 respondents (40.0%). Statistical test results using Kendal Test ‘s Tau obtained τ value of-0.541 and P-value of 0.000 (α = 0.05), it can be concluded that there is a relationship between family support with the anxiety level of the child Preschool who are undergoing Hospitalization in Aster Room 6 RSUD Tidar Magelang.Suggestions for families provide motivation and support and can apply good support to children undergoing hospitality. It is expected that healthcare professionals can improve their care and concern for patients.

**Keywords:** hospitalization, family support, anxiety level

**PENDAHULUAN**

Anak prasekolah merupakan anak yang memasuki periode usia antara 3 sampai 6 tahun. Pada usia prasekolah kemampuan sosial anak mulai berkembang, persiapan diri untuk memasuki dunia sekolah dan perkembangan konsep diri telah dimulai pada periode ini. Perkembangan fisik lebih lambat dan relatif menetap. Keterampilan motorik seperti berjalan, berlari, melompat menjadi semakin luwes, tetapi otot dan tulang belum begitu sempurna (Supartini 2012). Sehat dan sakit merupakan rentang yang dapat di alami oleh semua manusia, tidak terkecuali oleh anak. Anak yang sakit harus di rawat di rumah sakit akan mengalami masa buruk karena tidak dapat melakukan kebiasaan seperti biasanya, dirawat merupakan sumber utama stress dan kecewa, termasuk kecemasan perpisahan (Nelson 2014).

Permasalahan yang pokok yang sering di hadapi dalam kesehatan adalah hospitalisasi. Masalah ditimbulkan dari hospitalisasi biasanya berupa stres, cemas, rasa kehilangan dan takut akan tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, jika masalah tersebut tidak diatasi maka akan mempengaruhi perkembangan psikososial, terutama pada anak-anak (Supartini 2012).

Hospitalisasi adalah keadaan kritis pada anak saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit karena stres akibat perubahan keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan. Anak juga memiliki jumlah mekanisme koping yang terbatas untuk menyelesaikan stressor (kejadian-kejadian yang menimbulkan stres).Stressor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan adanya nyeri. Reaksi anak terhadap krisis-krisis tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap penyakit, perpisahan, keterampilan koping yang mereka miliki dan dapatkan, keparahan diagnosis, dan sistem pendukung yang ada(Wong, 2009).

Anak menjalani perawatan di rumah sakit, akan merasakan kecemasan misalnya perpisahan dengan orang tua dan menginterprestasikan perpisahan sebagai kehilangan kasih sayang. Kecemasan perpisahan akan semakin meningkatkan kecemasan anak usia prasekolah terhadap lingkungan rumah sakit yang dianggap anak sebagai lingkungan yang asing. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan kesehatan, lingkungan, serta rutinitas anak di rumah sakit. Kondisi lingkungan rumah sakit yang terdiri dari berbagai macam peralatan-peralatan medis, obat-obatan yang harus dimunum, serta penampilan para tenaga kesehatan yang menonton dengan baju putih, dapat menjadi cemas bagi anak (Muscari 2009).

Orang tua merupakan unsur penting dalam perawatan anak untuk itu diperlakukan peran orang tua yaitu dengan melibatkan orang tua dalam perawatan agar anak merasa aman dan mendapatkan perhatian dari keluarga. Peran orang tua mempengaruhi kepatuhan anak pada perawatan dan mengerti bagaimana menyikapi dampak dari penyakit. Ketika orang tua tidak dapat berpartisipasi dalam perawatan, seperti orang tua sibuk bekerja, maka asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak dapat optimal (Nursalam 2010).

Survey Kementrian Kesehan Nasional (SUSESAN) tahun 2010 menyatakan bahwa jumlah anak usia pra sekolah sebesar 72 % dari jumlah total penduduk Indonesia, dan di perkirakan dari 35 anak per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan berdasarka survey Kesehatan Nasional (SUSESAN) tahun 2014 (Kementrian Kesehatan Indonesia 2012).

Heri Saputro (2017)menyatakan jumlah keluarga di kaitkan dengan dukungan keluarga. Semakin tinggi dukungan keluarga pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi, maka semakin rendah tingkat kecemasan anak. Keterlibatan orang tua selama anak di rawat menimbulkan perasaan nyaman merasa di sayang dan di perhatikan.

**TUJUAN**

Untuk mengetahui Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Saat Menjalani Hospitalisasi di Ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang.

**METODE**

Jenis penelitian yang digunakan studi korelasi (*correlational study*) artinya suatu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok subjek (Notoatmodjo Soekidjo 2012).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *coss sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach)

Desain pada penelitian ini adalah deskriptif korelasional yang bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu (*at one point in time*) (Swarjana 2012).

**HASIL PENELITIAN**

1. **Analisis Univariat**
2. **Gambaran Karakteristik Kecemasan Anak Prasekolah**

Tabel 4.1 Distribusi Frekwensi Berdasarkan Karakteristik berdasarkan jenis kelamin, lama perawatan dan pengalaman di rawat di ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Karakteristik Responden | Frekwensi | Persentase (%) |
| Jenis KelaminLaki- lakiPerempuan | 4038 | 51, 348,7 |
| Jumlah | **78** | **100,0** |
| Lama Perawatan1 hari2hari3hari | 84723 | 10.360,329,5 |
| Jumlah | **78** | **100,00** |
| Pengalaman dirawatBelumPernah | 753 | 96,23,8 |

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki- laki sebanyak 40 pasien (51,3%). Sedangkan sebagian besar responden telah menjalani perawatan selama 2 hari sebanyak 47 pasien (60,3%). Sebagian besar pasien 75 orang (96%) belom pernah mengalami perawatan

1. **Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Anak Prasekolah yang Sedang Menjalani Hospitalisasi**

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Dukungan Keluarga pada Pasien Anak yang Sedang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Tidar Magelang

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dukungan Keluarga | Frekuwensi | Presentase (%) |
| Baik | 53 | 67.9 |
| Cukup | 25 | 32,1 |
| Jumlah | **78** | **100,0** |

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi di ruang aster 6 RSUD Tisar Magelang , mendapatkan dukungan keluarga yang baik, yaitu sejumlah 53 orang (67,9%).

1. **Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Sedang Menjalani Hospitalisasi**

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Sedang Menjalani Hospitalisasi di ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tingkat Kecemasan | Frekwensi | Presentase (%) |
| Tidak ada kecemasan | 0 | 0 |
| Ringan | 37 | 47,4 |
| Sedang | 27 | 34,6 |
| Berat | 14 | 17,9 |
| Sangat berat atau panik | 0 | 0 |
| Jumlah | **78** | **100,0** |

Dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang aster 6 RSUD Tidar Magelang memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sejumlah 37 orang (47,4%).

**B.Analisis Bivariat**

1. **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak yang Sedang Menjalani Hospitalisasi di ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang**

Tabel 4.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak yang Sedang Menjalani Hospitalisasi di ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dukungan Keluarga** | **Tingkat Kecemasan** | **Τ** | **p-value** |
| **Ringan** | **Sedang** | **Berat** | **Jumlah** |
| **F** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **F** | **%** |
| Baik | 35 | 66,0 | 14 | 26,4 | 4 | 7,5 | 53 | 100 | -0,541 | 0,000 |
| Cukup | 2 | 8,0 | 13 | 52,0 | 10 | 40,0 | 25 | 100 |
| **Total** | **37** | **47,4** | **27** | **34,6** | **14** | **17,9** | **78** | **100** |  |  |

Berdasarkan hasil pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga secara baik sebanyak 53 pasien dimana di dapatkan hasil sejumlah 35 pasien (66,0%) mengalami tingkat kecemasan dengan katagori ringan, 14 pasien (26,4%) mengalami tingkat kecemasan dengan katagori sedang dan 4 pasien (7,5%) lainnya mengalami tingkat kecemasan dengan katagori berat. Jumlah pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dengan katagori cukup sebanyak 25 orang dengan pasien yang mengalami tigkat kecemasan ringan sebanyak 2 orang pasien (8,0%), 13 pasien (52,0%) mengalami tingkat kecemasan dengan katagori sedang, sedangkan 10 pasien (40,0%) lainnya mengalami tingkat kecemasan dengan katagori berat.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Kendal”s Tau diperoleh nilai τ sebesar -0,541 dan p-value sebesar 0,000 (α=0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak pasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi di ruang aster 6 RSUD Tidar Magelang. Nilai korelasi Kendall’s Tau yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar -0,541 yang menunjukkan adanya hubungan negatif antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi dengan katagori keeratan yang sangat kuat.

**PEMBAHASAN**

1. **Gambaran Dukungan Keluarga Anak Prasekolah yang Sedang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang**

Berdasarkan hasil penelitian di lakukan di ruang aster 6 RSUD Tidar Magelang tentang hubungan dukungan keluarga dengan Tingkat kecemasan anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dalam katagori baik sejumlah 53 orang (67,9%). Salah satu aspek penting dalam keperawatan adalah keluarga, keluarga berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan anggota keluarganya yang sakit. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan pula gambaran dukungan keluarga dengan katagori cukup sebanyak 25 orang (32,1%). Dan tidak terdapat keluarga yang memberikan dukungan dengan katagori kurang.

Berdasarkan hasil bedah kuisioner di dapatkan hasil 45 responden (52,8%) selalu memberikan pengarahan dan penjelasan terkait prsedur tindakan yang akan di lakukan oleh pasien. 42 responden (52,8%) selalu memberian nasehat pada pasien, sementara 52 responden (66,7%) selalu memberikan pengarahan terkait perintah perawat dan dokter, serta pemberian pengarahan terhadap makan dan minum selalu di berikan oleh 46 responden (59,0%). Hal tersebut menunjukan bahwa pasien anak telah mendapatkan dukungan informasional dengan baik .

Selain itu 46 orang (59,0%) responden selalu menanyakan keadaan pasien, 48 responden (61.5%) slalu mendampingi pasien saat di berikan prosedur pemeriksaan Sementara pemberian motivasi kepada pasien 50 responden (35,9%) selalu memberikannya. Selain itu 48 responden (61,5%) selalu berusaha membuat nyaman pasien saat menjalani perawatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien telah mendapatkan dukungan emosional yang baik

Untuk pemenuhan kebutuhan sehari- hari keperluan pasien sebanyak 53 responden (67,9%) selalu memberikan dukungan tersebut, 46 responden (41,0%) selalu memberikan bantuan untuk anak MCK (Mandi, cuci, kakus) Sementara untuk pemenuhan kebutuhan makan dan minum 52 responden (66,7) selalu memberikan dukungan tersebut hal tersebut menunjukkan bahwa pasien sudah mendapatkan dukungan instrumental dengan baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Heri Saputro (2017)yang menyatakan bahwa jumlah keluarga di kaitkan dengan dukungan keluarga. Semakin tinggi dukungan keluarga pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi, maka semakin rendah tingkat kecemasan anak. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Utomo (2014) menunjukkan dukungan keluarga baik sebanyak 31 orang (89%) dan dukungan keluarga cukup sebanyak 4 orang (11%) . Adanya dukungan keluarga yang tinggi membuat anak usia todler mengalami penurunan pada fase kecemasannya.

1. **Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Sedang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang**

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan jumlah responden yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 14 responden (17,9%). Hospitalisasi merupakan suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan. Meskipun demikian dirawat di rumah sakit tetap merupakan masalah besar dan menimbulkan ketakutan, cemas, bagi anak.

Dari hasil penelitian di dapatkan pula anak yang mengalami kecemasan dengan katagori ringan yaitu 37 orang anak (47,4%) dan 27 orang anak (34,6%) lainnya mengalami kecemasan sedang di karenakan pasien dengan katagori kecemasan ini sudah mendapatkan dukungan keluarga dengan baik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Stella (2013) yang di dapatkan hasil bahwa sebagian besar dukungan yang di berikan oleh responden adalah berkatagori baik sebanyak (56,7%) sebagian besar tingkat kecemasan yaitu tingkat kecemasan ringan sebanyak (73,3%). Hal tersebut yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan anak sekolah. Serta hasil penelitian yang telah dilakukan juga menunjukkan hasil bahwa untuk responden dengan katagori tingkat kecemasan dengan sangat berat atau panik serta responden tanpa kecemasan tidak di temukan dalam penelitian ini 0 responden.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam meniali realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Permasalahan yang pokok yang sering di hadapi dalam kesehatan adalah hospitalisasi. Masalah ditimbulkan dari hospitalisasi biasanya berupa stres, cemas, rasa kehilangan dan takut akan tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, jika masalah tersebut tidak diatasi maka akan mempengaruhi perkembangan psikososial, terutama pada anak-anak (Supartini, 2012).

Menurut Notoatmojo (2010) ciri anak prasekolah mengekspresikan emosinya dengan kebebasan, sikap marah sering diperlihatkan. Pada usia ini masih takut sesuatu hal baru hal ini biasanya menimbulkan kecemaasan. Anak belum bisa mengontrol emosinya, sehingga bisa mempengaruhi berat, sedang, ringannya kecemasan hospitalisasi pada anak.

1. **Gambaran Tingkat kecemasan Anak Prasekolah yang Sedang menjalani Hospitalisasi di ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang Berdasarkan Karakteristik**

Dari penelitian yang di lakukan kebanyakan anak berjenis kelamin perempuan mengalami tingkat kecemasan yang berat 12 anak (31,6%). Hal ini disejalan dengan terori Hidayat (2009) hal ini dapat dibuktikan bahwa tingkat kecemasan wanita lebih tinggi pada laki-laki sehingga kecemasan akan muncul dipicu dengan kurangnya peran orangtua yang baik. Berdasarkan pengamatan yang hampir universal, terlepas dari kultur atau negara terdapat prevalansi bahwa kecemasan dua kali lebih besar pada besar pada wanita dari pada laki-laki karena faktor hormonal, efek kelahiran, perbedaan stress psikososial wanita dan laki-laki. Menurut uraian tersebut, peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa anak perempuan cenderung memiliki kekhawatiran yang tinggi ketika perawatan dirumah sakit.

Faktor selanjutnya adalah riwayat dirawat sebelumnya berdasarkan penelitian diketahui bahwa riwayat dirawat sebelumnya terbanyak adalah belum pernah dirawat sejumlah 75 anak (96,2 %). Menurut teori Supartini (2012) pada reaksi anak hospitalisasi secara garis besar sedih takut dan rasa bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialami dan dirasakan menyakitkan. Menurut uraian diatas peneliti berpendapat anak yang belum pernah mengalami perawatan dirumah sakit anak merasa takut dengan hal yang sebelumnya anak rasakan sehingga akan mempengaruhi ringan, sedang, berat yang dirasakan oleh anak.

Faktor yang lain adalah lamanya hari perawatan terbukti dari hasil penelitian anak dengan lama hari perawatan 1 hari lebih banyak jumlah anak yang mengalami kecemasan berat 5 orang anak (35,7%) di bandingkan dengan anak yang mengalami perawatan 3 hari hal tersebut sesuai dengan teori dari Hawari (2011) yang menyatakan lama hari rawat dapat mempengaruhi seseorang yang sedang dirawat juga keluarga dari klien tersebut. Kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit akan sangat terlihat pada hari pertama sampai kedua bahkan sampai hari ketiga, dan biasanya memasuki hari keempat atau kelima kecemasan yang dirasakan anak akan mulai kurang.

1. **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Sedang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang.**

Hasil analisa bivariate dengan *Kendall's tau* didapatkan bahwa responden dengan dukungan keluarga cukup mayoritas memiliki tingkat kecemaan yang berat dan sedang, serta responden dengan dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kecemasan yang rendah. Hasil analisa menunjukkan nilai p-value 0,000 < α 0,05 dengan tingkat keeratan -0,541 sehingga menunjukkan adanya hubungan sangat kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi di ruang aster 6 RSUD Tidar Magelang. Yang berarti bahwa dukungan keluarga sangat kuat pengaruhnya terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi di ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang karna mengingat anak prasekolah masih sangat membutuhkan orang tua di sekililingnya. Hal tersebut sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Supartini (2012) Anak merupakan individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkunganya, artinya membutuhkan lingkungan yang dapat menfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri. Dan dengan arah hubungan negatif dimana jika dukungan keluarga baik maka tingkat kecemasan anak menurun begitu untuk sebaliknya.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien anak dalam menghadapi lingkungan baru saat dia menjalani hospitalisasi. Terdapat 4 macam dukungan yang dapat keluarga berikan terhadap pasien anak prasekolah yang tengah menghadapi proses hospitalisasi yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional.

Hal ini di dukung oleh hasil penelitianUtomo (2014) dengan melakukan penelitian kemudian di ujikan dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai sebesar 9, 084 dengan derajat kebebasan 2, dan Asymp. Sig. (3-sided) 0,011. Kesimpulan uji ini adalah bahwa pengaruh dukungan keluarga terhadap fase kecemasan anak signifikan atau berarti.

Kecemasan yang sering di alami ketika pertama kali di alami anak prasekolah adalah pada saat masuk rumah sakit. Apabila anak mengalami kecemasan saat dirawat di rumah sakit maka besar sekali kemungkinan anak akan mengalami disfungsi perkembangan. terdapat beberapa fase kecemasan yang anak alami saat menjalani perawatan dirumah sakit. Reaksi anak pada saat melewati fase- fase tersebut dipengaruhi oleh lama rawat, pengalaman sebelumnya dan jenis kelamin.

Hasil penelitian ini menunjukkan anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi diruang aster 6 RSUD Tidar Magelang mengalami kecemasan dengan katagori rendah. Artinya keluarga pasien sebagian besar telah mampu memberikan dukungan berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dari hasil penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak prasekolah hal ini sesuai dengan jurnal penelitian hubungan support system keluarga terhadap tingkat kecemasan anak menggunakan analisis dengan program komputer Rank Spearman sebesar -0,649 dengan propabilitas sebesar 0,000. Hasil perbandingan antara nilai probabilitas menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari level of significant 5% (0,000 < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikann dengan tingkat kecemasan.

**PENUTUP**

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang Aster 6 RSUD Tidar Magelang, Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Kendal”s Tau diperoleh nilai τ sebesar -0,541 dan p-value sebesar 0,000 (α=0,05). Diharapkan penelitian ini akan dilanjutkan dengan faktor- faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan seperti faktor pencahayaan, faktor kebisingan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Heri Saputro dan Intan Fazrin. 2017. *Anak Sakit Wajib Bermain Di Rumah Sakit*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan.

Harnilawati. 2013. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi selatan: Pustaka As Salam.

I Ketut Swarjana. 2012. *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.

Iloh Devi Yanni dan Adrian Umboh. 2017. “Hubungan Dukungan Orangtua Dengan Tingkat Kecemasan Anak Yang Sedang Di Pasangi Infus Di RSUP Prof.DR.R.D.Kandau Manado.” *Keperawatan* 5.

Kementrian Kesehatan Indonesia. 2012. “Profil Kesehatan Indonesia. Http:Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Peofil-Kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2012.Pdf.” Diakes. 2012.

Muscari, Mary E. 2005. *Panduan Belajar: Keperawatan Pediatrik Ed.3*. Jakarta: EGC.

Nelson. 2014. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: ECG.

Notoatmodjo Soekidjo. 2012. *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Nursalam. 2010. *Konsep & Penerapan Metodeologi Penelitian Ilmu Kesehatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Supartini, Yupi. 2012. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: ECG.

Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS). 2010. *Jumlah anak uia prasekolah di Indonesia.*

Swarjana, I Ketut. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.

Wong, D.L., Eaton, M.H., Wilson, D., Winkelstein, M. L., Schwartz, P. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.