PENGARUH TEKHNIK DISTRAKSI *SCHOT MOTIF* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK PRA SEKOLAH DI RUANG ROUDLOH RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Ninik Indrawati, Lilis Maghfuroh**, Dadang Kusbiantoro****

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan
Jl. Raya Plalangan – Plosowahyu KM 3, Telp/Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251
Website : www.um.lamongan.ac.id – Email : um.lamongan@yahoo.co.id

ABSTRACT

Anxiety level of hospitalitation is anxiety that occurs in children through a period of hospital treatment that results impaired child development and the healing process. The purpose of this study was to determine the effect of schot motif distraction technique on anxiety level pre-school children at hospitalitation.

The design of this study was a pra eksperimental one group pretest-posttest design with a consecutive sampling method. The population in this study is all pediatric patients aged 3-6 years at roudloh of muhammadiyah hospitalitation room at lamongan, with a total sample of 30 childrens. Data was taken through questionnaire Spance Children Anxiety Scale (SCAS). Then, the data were tabulated and analyzed using the wilcoxon sign rank test with a significant level of 0.05.

The results showed that anxiety level of hospitalitation in pre-school children were in the moderate category (23,3%) and lightweight category (76,7%). While the results of the statistical test showed that there was an effect of schot motif distraction technique on anxiety level pre-school children at hospitalitation with a coefficient corellation of -5,396 with a significant level of 0.000.

Based on the results this study, then there needs to be have schot motif distraction technique to degrade as anxiety level pre-school children at hospitalitation.

Keywords: Schot Motif Distraction, Hospitalitation, Anxiety Pre-School Children

ABSTRAK

Kecemasan akibat hospitalisasi merupakan kecemasan yang terjadi pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit yang mengakibatkan terganggunya tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh tekhnik distraksi *schot motif* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah.

Desain penelitian ini adalah *pra-eksperiment* dengan menggunakan pendekatan *one group pre test – post test design* dengan metode *Consecutive Sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien anak usia 3-6 tahun di Ruang Roudloh RS Muhammadiyah Lamongan yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi, dengan jumlah sampel sebanyak 30 anak. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner *Spance Children Anxiety Scale (SCAS).* Kemudian data ditabulasi dan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan taraf signifikan 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah pada kategori sedang sebanyak (23,3%) dan kategori ringan sebanyak (76,7%). Sedangkan hasil uji statistik diperoleh hasil ada pengaruh tekhnik distraksi *schot motif* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah dengan nilai koefisien korelasi sebesar -5,396 dengan tingkat signifikan 0,000 ($p<0,05$).

Melihat hasil penelitian ini maka perlu adanya terapi distraksi *schot motif* untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.

Kata kunci: Distraksi *schot motif*, Hospitalisasi, Kecemasan anak usia prasekolah

PENDAHULUAN

Permasalahan anak sakit merupakan permasalahan yang kompleks di Indonesia. Indonesia merupakan negara dengan angka kematian anak 27 per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2011). pada masa usia prasekolah aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak sering kelelahan sehingga menyebabkan rentan terserang penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah sehingga anak diharuskan menjalani hospitalisasi. Hasil survey UNICEF tahun 2011 menunjukkan prevalensi anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sekitar 84%.

Anak merupakan populasi yang sangat rentan terutama ketika menghadapi situasi yang membuat stres. Semakin meningkatnya populasi anak yang dirawat dirumah sakit, dimana hospitalisasi pada anak merupakan pengalaman yang penuh dengan stres. Usia prasekolah merupakan usia perkembangan anak antara usia tiga hingga lima tahun (Hockenberry, 2011). Banyaknya stressor yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi menimbulkan dampak negatif yang mengganggu perkembangan anak. Anak pada masa prasekolah akan mengalami proses perubahan baik dalam pola makan, proses eliminasi dan perkembangan kognitif menunjukan proses kemandirian (Hidayat, 2012). Lingkungan rumah sakit dapat merupakan penyebab stres dan kecemasan. Kecemasan sangat biasa dialami dan merupakan keadaan emosi yang normal. Namun pada beberapa orang termasuk anak mengalami kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan dapat menyebabkan mereka sulit mengontrol pikiran dan perasaannya. Keadaan seperti itulah yang disebut gangguan kecemasan (Hildayani, 2011).

Berdasarkan survey *Word Health Organisation* (WHO) pada tahun 2013, hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Sedangkan Survei Kesehatan Dasar (2012) menyatakan jumlah anak di Indonesia sekitar 82,1 juta anak (33,4%) dari jumlah penduduk 237,6 juta jiwa dengan angka kesakitan anak sebesar 27,61 persen.

Di Jawa Timur jumlah angka kesakitan pada anak cenderung meningkat dalam kurun waktu tujuh tahun terakhir, dimana pada tahun 2012 mencapai 118,39%, dan sedikit menurun pada tahun 2013 menjadi 106% dan meningkat menjadi 110,66% pada tahun 2014. Sedangkan di Kabupaten Lamongan kasus kesakitan anak yang ditangani pada tahun 2015 sebanyak 14.219 anak yang terdiri dari 7.439 anak laki-laki dan 6.780 anak perempuan dengan kasus kesakitan yang berbeda-beda dengan catatan jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas termasuk kasus yang ditemukan di rumah sakit (Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2015).

Dengan tingginya angka kesakitan dan hospitalisasi pada anak dapat menyebabkan kecemasan pada anak dan orang tua, diperkirakan sekitar 34,6 sampai 35,8% anak mengalami kecemasan karena hospitalisasi dan orang tua sebesar 8,3 % dan sisanya 91,7% dipengaruhi oleh variabel lain (Apriliawati, 2011). Sedang hasil Penelitian Elfira (2011) menunjukkan bahwa sebanyak 92,3% pasien anak mengalami kecemasan sedang dan 7,7% mengalami kecemasan berat dan tidak ada pasien anak yang mengalami kecemasan ringan.

Hasil data *medical record* tahun 2015 di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan jumlah angka kesakitan anak usia prasekolah 3-5 tahun yang di rawat di ruang anak Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan ada 253 anak sakit dan tahun 2016 ada 248 anak sakit dengan jenis kasus yang berbeda-beda,. Dari jumlah data tersebut dalam setiap hari rata-rata ada 10 anak sakit yang di rawat dan menjalani hospitalisasi. Pada Survey awal dari 10 anak yang menjalani hospitalisasi menunjukkan ada 5 anak yang mengalami respon gelisah, tidak mau didekati dan menangis kencang, 3 anak sulit makan, rewel dan susah tidur, sedangkan 2 anak masih aktif bermain dan sedikit kooperatif saat diajak berkomunikasi. Berdasarkan data tersebut peneliti menyimpulkan bahwa tingkat kecemasan anak yang menjalani perawatan di ruang anak Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan masih cukup tinggi.

Faktor yang menyebabkan kecemasan anak selama di rawat di rumah sakit salah satunya adalah perpisahan dengan orang tua dan orang yang dekat dengan anak yang selama ini selalu menemani anak bermain, bentuk kecemasan akibat perpisahan yang ditunjukkan anak adalah dengan menolak makan, menangis dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan.

Pemakaian seragam perawat putih-putih bisa menjadi faktor penyebab

peningkatkan kecemasan pada anak, seperti penelitian yang pernah dilakukan oleh Hatfield (2014) seragam putih perawat dapat menimbulkan peningkatan kecemasan pada anak yang dilakukan perawatan di rumah sakit. Seragam perawat pada dasarnya adalah sebuah stimulus yang membuat anak takut, akan tetapi hal yang ditakutkan oleh anak berkaitan dengan seragam perawat sebenarnya belum jelas sehingga anak mengalami kecemasan. Kecemasan tersebut dimungkinkan karena imajinatif anak terhadap perawat yang diidentikkan dengan baju putih. Kesan kurang menyenangkan dengan rutinitas yang dihadapi di rumah sakit yang dimungkinkan berhubungan dengan perawat, tindakan dan cara komunikasi perawat yang kurang ramah serta pandangan negatif dari anak mengenai perawat yang diimajinasikan sebagai sosok perawat dengan baju putih yang akan menimbulkan sakit pada anak secara berulang.

Menurut Supartini (2012) seragam yang bernuansa putih membawa persepsi yang kurang menyenangkan dan mungkin muncul persepsi menakutkan bagi pasien anak. Anak merasa fobia dengan dokter dan perawat petugas rumah sakit yang menggunakan baju putih (Velotis, 2013). Kehilangan kontrol juga merupakan salah satu penyebab stres pada anak, selain itu tindakan medis maupun keperawatan yang menibulkan rasa sakit atau nyeri dan cidera tubuh juga merupakan stresor yang sering dihadapi anak yang dilakukan perawatan di rumah sakit (Winkelstein, 2014). Bertemu dengan lingkungan baru juga menjadi stresor tersendiri untuk anak, seperti bertemu dengan petugas yang ada di rumah sakit dan kamar perawatan yang tidak biasa seperti dirumah sendiri (Supartini, 2012).

Dampak kecemasan pada anak prasekolah akan beresiko menganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Pada masa prasekolah reaksi anak terhadap kecemasan karena hospitalisasi adalah menolak makan, menangis, takut sehingga menimbulkan reaksi agresif, berontak tidak mau bekerja sama dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan sehingga perawatan di rumah sakit menjadi kehilangan kontrol dan pembatasan aktivitas.

Penelitian tentang seragam perawat juga pernah dilakukan oleh Festini (2010) merupakan penelitian yang membandingkan penggunaan seragam selain putih dengan seragam putih. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi setelah dikenalkan dengan seragam berwarna yang dipakai oleh perawat.

Ada beberapa upaya yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada anak di rumah sakit., salah satunya adalah penggunaan baju berwarna/bermotif. Penggunaan baju berwarna atau bermotif dapat membuat anak lebih tenang dan nyaman serta mengurangi ketegangan akibat lingkungan baru sehingga kemungkinan hubungan antara perawat dan pasien anak lebih cepat terjalin dengan baik. Brock (2010) juga menemukan bahwa setelah anak diberikan gambar pilihan baju seragam perawat, ternyata anak lebih memilih baju bergambar hal ini dikarenakan apa yang dilihat anak dan tidak menyakitkan akan langsung dipersepsikan sebagai sesuatu yang menyenangkan dan dapat berpengaruh terhadap kecemasan anak.

Baju bermotif yang bergambar kartun dan animasi yang disukai oleh anak berusaha peneliti aplikasikan sebagai *schot* atau rompi sebagai sarana distraksi pengalihan fokus nyeri yang digunakan oleh perawat saat melakukan tindakan pelayanan keperawatan yang selanjutnya akan disebut sebagai *schot motif*.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh tekhnik distraksi *schot motif* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah di Ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan".

METODELOGI PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini meggunakan tekhnik *Consecutive Sampling* dengan pendekatan *one-group pra-post test design* yaitu jenis penelitian yang mengungkap hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah diintervensi (Nursalam, 2013). Jumlah populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien anak usia 3 – 6 th di Ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan yang megalami kecemasan akibat hospitalisasi pada tanggal 20 Februari – 21

Maret 2020. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan skala *Spance Children Anxiety Scale (SCAS)* sebagai instrumen penelitian dengan 28 item penilaian kecemasan, dengan 5 sub skala masing-masing menekankan aspek tertentu dari setiap kecemasan anak usia prasekolah.
Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan proses *editing, coding, scoring, tabulating,* kemudian data dianalisa menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan SPSS (v.22.0).

HASIL PENELITIAN

Data Umum

1) Karakteristik Anak Pra Sekolah Berdasarkan Usia Anak

Tabel 1.1 Identifikasi karakteristik anak pra sekolah berdasarkan usia anak di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan 2020

Usia Anak	Frekuensi	Persen (%)
3 tahun	8	26.7
4 tahun	8	26.7
5 tahun	7	23.3
6 tahun	7	23.3
TOTAL	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, hampir sebagian anak berusia 3 tahun (26,7%), Sedangkan sebagian kecil anak berusia 6 tahun (23.3%).

2) Karakteristik Anak Pra Sekolah Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1.2 Identifikasi karakteristik anak pra sekolah berdasarkan jenis kelamin di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan 2020.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Laki-laki	18	60.0
Perempuan	12	40.0
TOTAL	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (60,0%).

3) Karakteristik Anak Pra Sekolah Berdasarkan Anak Ke-

Tabel 1.3 Identifikasi karakteristik anak pra sekolah berdasarkan anak ke di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan 2020.

Anak Ke-	Frekuensi	Persen (%)
1	15	50.0
2	10	33.3
≥3	5	16.7
TOTAL	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.3 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, sebagian anak ke-1 yaitu (50,0%) dan sebagian kecil anak ke ≥3 sebanyak yaitu (16,7%).

4) Karakteristik Anak Pra Sekolah Berdasarkan Jumlah Saudara

Tabel 1.4 Identifikasi karakteristik anak pra sekolah berdasarkan jumlah saudara di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan 2020.

Jumlah Saudara	Frekuensi	Persen (%)
1	10	33.3
2	16	53.3
≥3	4	13.3
TOTAL	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.4 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, sebagian besar jumlah saudara ada 2 (53,3%) dan sebagian kecil jumlah saudara ≥3 (13,3%).

5) Karakteristik Anak Pra Sekolah Berdasarkan Pernah Rawat Inap Di Rumah Sakit

Tabel 1.5 Identifikasi karakteristik anak pra sekolah berdasarkan pernah dirawat di rumah sakit di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan 2020.

Pernah Rawat Inap di RS	Frekuensi	Persen (%)
Ya	10	33.3
Tidak	20	66.7
TOTAL	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.5 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, sebagian besar tidak pernah dirawat di rumah sakit (66,7%).

6) Karakteristik Anak Pra Sekolah Berdasarkan Usia Orang Tua

Tabel 1.6 Identifikasi karakteristik anak pra sekolah berdasarkan usia orang tua di rumah sakit di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan 2020.

Usia Orang Tua	Frekuensi	Persen (%)
17-25 tahun	5	16.7
26-35 tahun	15	50.0
36-45 tahun	10	33.3
TOTAL	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.6 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, sebagian usia orang tua anak pada rentang 26-35 tahun (50,0%) dan sebagian kecil usia orang tua anak pada rentang 17-25 tahun (16,7%).

7) Karakteristik Anak Pra Sekolah Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Tabel 1.7 Identifikasi karakteristik anak pra sekolah berdasarkan pendidikan orang tua di rumah sakit di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan 2020.

Pendidikan Orang Tua	Frekuensi	Persen (%)
SD	2	6.7
SMP	6	20.0
SMA	16	53.3
Perguruan tinggi	6	20.0
TOTAL	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.7 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, sebagian besar orang tua anak berpendidikan SMA (53,3%) dan sebagian kecil orang tua anak berpendidikan SD (6,7%).

8) Karakteristik Anak Pra Sekolah Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Tabel 1.8 Identifikasi karakteristik anak pra sekolah berdasarkan pekerjaan orang tua di rumah sakit di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan 2020.

Pekerjaan Orang Tua	Frekuensi	Persen (%)
Petani	5	16.7
PNS	3	10.0
Guru	13	43.3
TNI/POLRI	4	13.3
Wiraswasta	3	10.0
Lainnya	2	6.7
TOTAL	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.8 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, hampir sebagian orang tua anak berkeja sebagai guru (43,3%) dan sebagian kecil orang tua anak bekerja serabutan (6,7%).

Data Khusus

1) Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Tekhnik Distraksi *Schot Motif*

Tabel 1.9 Identifikasi anak pra sekolah berdasarkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan tekhnik distraksi *schot motif* di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan tahun 2020.

Komunikasi Perawat	Frekuensi	Persen (%)
Sedang	22	73.3
Berat	8	26.7
TOTAL	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.9 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang (73.3%).

2) Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Tekhnik Distraksi *Schot Motif*

Tabel 1.10 Identifikasi anak pra sekolah berdasarkan tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi tekhnik distraksi *schot motif* di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Tahun 2020.

Tingkat Stres Keluarga	Frekuensi	Persen (%)
Ringan	23	76.7
Sedang	7	23.3
TOTAL	30	100,0

Berdasarkan tabel 1.10 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, hampir semua mengalami tingkat kecemasan ringan (76.7 %).

3) Pengaruh Tekhnik Distraksi *Schot Motif* Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah Di Ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Tahun 2020

Tabel 1.11 Hasil analisa pengaruh tekhnik distraksi *schot motif* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Tahun 2020.

Pre	***Post***				**Total**	
	Ringan		**Sedang**			
	N	%	N	%	N	%
Sedang	22	73,3	0	0,0	22	73,3
Berat	1	3,3	7	23,3	8	26,7
Total	23	76,7	7	23,3	30	100
Z = -5,396				p = 0,000		

Berdasarkan tabel 1.11 dari hasil analisa uji *Wilcoxon* menggunakan *Software* SPSS (versi 22.0) didapatkan hasil yaitu nilai Z = -5,396 dan P = 0,000 dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ sehingga $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak yang artinya terdapat pengaruh tekhnik distraksi *schot motif* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Tekhnik Distraksi *Schot Motif*

Berdasarkan tabel 1.9 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang (73.3%). Kecemasan ini membuat anak sering terfokus kepada dirinya sendiri dan jarang memperhatikan orang lain tetapi masih bisa dijelaskan dan diajak untuk berfikir. Menurut Hurclock (2013) Tingkat kecemasan sedang menjadikan seseorang untuk terfokus pada hal yang dirasakan penting dengan mengesampingkan aspek hal yang lain, sehingga seseorang masuk dalam kondisi perhatian yang selektif tetapi tetap dapat melakukan suatu hal dengan lebih terarah.

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak prasekolah salah satunya adalah jenis kelamin. Jumlah anak yang mengalami kecemasan berdasarkan tabel 1.2 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 anak dan hampir sebagian berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 anak. Jenis kelamin laki-laki memiliki proporsi 75% mengalami kecemasan. Hal ini sesuai dengan pendapat Simajuntak dan Padaribu (1984) bahwa dipandang dari sudut perkembangan, anak laki-laki mungkin kurang siap dari pada anak perempuan untuk mengambil peran pasif belajar. Yang dimaksud pasif belajar pada anak adalah tidak melakukan aktivitas bermain aktif seperti lari-larian dan petak umpet, bermain pasif lebih menekankan anak untuk diam hanya menperhatikan, seperti menonton film kartun di televisi atau bermain handphone, yeng mengakibatkan anak tidak bisa bebas bermain dan akan menimbulkan kecemasan pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayau (2003) yang menemukan bahwa faktor jenis kelamin laki-laki menunjukkan yang signifikan terhadap timbulnya kecemasan.

Kecemasan sedang yang dialami oleh anak dapat disebabkan oleh riwayat anak yang pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya. Berdasarkan tabel 1.5 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, hampir sebagian anak pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 10 anak dan sebagian besar tidak pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 20 anak. Pada saat anak menjalani perawatan di rumah sakit sebelumnya dengan perawatan yang baik dan tidak menimbulkan rasa takut dan trauma pada anak dalam beberapa kasus saat anak masuk dan menjalani hospitalisasi ulang, maka anak akan memiliki rasa cemas yang cenderung berbeda dengan anak yang baru menjalani perawatan pertama kalinya, hal ini karena anak sudah mempersepsikan bahwa perawatan di rumah sakit tidak sesakit apa yang dipersepsikan anak sebelumnya. Anak yang sebelumnya mendapatkan pengalaman hospitalisasi yang menyenangkanakan lebih mudah beradaptasi dan kooperatif terhadap tindakan perawatan (Supartini, 2012).

Selain itu, keterampilan koping dalam menangani stress sangat penting bagi proses adaptasi anak selama masa perawatan. Apabila mekanisme koping anak baik dalam menerima kondisinya yang mengharuskan dia dirawat di rumah sakit, anak akan lebih

kooperatif selama menjalani perawatan di rumah sakit (Sri Indah, 2016).

Pengalaman yang tidak menyenangkan saat hospitalisasi akan menimbulkan trauma yang berkepanjangan bagi anak, hal ini terjadi karena anak mempersepsikan bahwa tindakan yang diberikan oleh petugas yang berada di rumah sakit yang dalam hal ini adalah perawat, tidak bisa memberikan rasa nyaman dan hanya membuat kesakitan bagi anak.

Menurut Hockenberry & Wilson (2011) Tindakan atau prosedur yang menyakitkan merupakan stressor bagi anak pada semua usia. Selama masa pra sekolah anak belajar mengasosiasikan dengan prosedur yang spesifik seperti pengambilan darah, infus dan penyuntikan maupun ganti balutan, pengalaman ini dapat menimbulkan trauma dan tidak memberikan rasa nyaman dan menenangkan.

Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa setiap anak yang menjalani hospitalisasi sebagian besar mengalami proses kecemasan karena kurangnya rasa aman dan nyaman. Pada anak usia pra sekolah, anak sering mempersepsikan tindakan yang diberikan perawat adalah sebagai hukuman dan menimbulkan kesakitan, akibatnya anak menjadi lebih agresif dan tidak kooperatif saat perawat memberikan tindakan.

Salah satu tindakan keperawatan untuk menurunkan kecemasan pada anak adalah dengan melakukan modifikasi lingkungan dengan harapan anak merasa aman dan nyaman sehingga tindakan keperawatan yang diberikan bisa maksimal. Penggunaan baju bermotif atau *schot motif* adalah bentuk modifikasi lingkungan yang bisa dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada anak, terutama pada usia pra sekolah.

Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Tekhnik Distraksi *Schot Motif*

Berdasarkan tabel 1.10 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, hampir semua mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu 23 anak dan sebagian kecil mengalami tingkat kecemasan sedang. Menurut Stuart dan Sudden (dalam Indah, 2013), tingkat kecemasan ringan selalu berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.

Ketegangan pada anak merupakan masalah serius yang harus segera diatasi oleh perawat, jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi sikap kooperatif anak yang akan berdampak pada perawatan di rumah sakit. Kecemasan ringan tersebut kemungkinan dapat disebabkan oleh faktor pendidikan orangtua. Berdasarkan tabel 1.7 dapat dijelaskan bahwa dari 30 anak, sebagian besar orang tua anak berpendidikan SMA (53,3%) dan sebagian kecil orang tua anak berpendidikan SD (6,7%).

Pendidikan merupakan suatu bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi pendidikan formal maka semakin mudah seseorang menerima informasi dan melakukan pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan yang ada untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Notoatmodjo, 2012). Pernyataan tersebut menerangkan bahwa dengan tingginya tingkat pendidikan orangtua dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami setiap diagnosis yang telah dijelaskan oleh dokter dan melakukan perawatan pada anak sesuai anjuran yang telah diberikan. Sehingga orangtua dalam pendampingan selama anak di rumah sakit dapat membantu untuk meningkatkan psikologis anak.

Reaksi anak terhadap hospitalisasi menurut Hockenberry (2011) dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : 1) Faktor usia: anak usia prasekolah mempresepsikan hospitalisasi sebagai suatu pengalaman yang menakutkan, 2) Jenis kelamin: jenis kelamin perempuan lebih bersikap adaptif dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki, 3) Pengalaman dirawat di rumah sakit : anak yang pernah memiliki pengalaman dirawat dirumah sakit sebelumnya dengan pengalaman yang tidak menyenangkan menyebabkan anak menjadi takut dan trauma sehingga anak akan sulit beradaptasi dan koopertif dengan tindakan, 4) Lama rawat : tingkat kecemasan anak terhadap respon hospitalisasi tetap tinggi hingga anak menjalani hospitalisasi lebih dari 2 hari.

Tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi menjadi bagian penting yang harus segera diatasi. Distraksi *Schot motif* merupakan suatu metode pengalihan

perhatian dengan menggunakan baju bermotif sebagai inovasi dari seragam perawat untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh anak pada masa hospitalisasi (Quartilosia, 2013).

Ditunjukkan dengan beberapa penelitian, diantaranya dalam penelitian yang dilakukan Festini (2010) merupakan penelitian yang membandingkan penggunaan seragam selain putih dengan seragam putih. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi setelah dikenalkan dengan seragam berwarna yang dipakai oleh perawat. Penelitian ini juga menemukan bahwa anak lebih menyukai baju warna-warni dibandingkan baju putih.

Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa penggunaan seragam bermotif atau *schot motif* mampu menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi, meskipun tidak menghilangkan kecemasan anak, akan tetapi penggunaan seragam bermotif atau *schot motif* ini mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak secara signifikan. Hal ini terjadi karena anak mempersepsikan bahwa baju bermotif atau schot motif sebagai sesuatu yang menyenangkan dan tidak menimbulkan kesakitan.

Pengaruh Tekhnik Distraksi *Schot Motif* Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah Di Ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Tahun 2020

Pada tabel 1.9 tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah sebelum dilakukan distraksi *schot motif* sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang sampai berat dan tidak ada anak dengan kecemasan ringan, sedangkan setelah dilakukan distraksi *schot motif* tingkat kecemasan anak turun secara signifikan, hampir semua mengalami kecemasan ringan dan sebagian kecil mengalami kecemasan sedang dan tidak ada anak dengan kecemasan berat.

Berdasarkan hasil analisa uji *Wilcoxon* menggunakan *Software* SPSS (versi 22.0) didapatkan hasil yaitu nilai Z = -5,396 dan P = 0,000 dengan signifikansi lebih kecil dari 0,05.

Dari tabel Z untuk angka Zhitung = 5,396 didapat angka kumulatif sebesar 0,9995. Hal ini berarti probabilitas adalah 1-0,9995 atau 0,0005. Karena uji 2 sisi, maka probabilitas (a symp. sig.) adalah 0.000. Hasil Zhitung menjauhi angka kritis Z ±1,96, makaH0 ditolak atau H1 diterima, artinya terdapat pengaruh tekhnik distraksi schot motif..

Pada penelitian ini didapatkan hasil yaitu nilai Z = -5,396 dan P= 0,000 dengan taraf signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka Ho ditolak dan H1 diterima, yang artinya terdapat pengaruh tekhnik distraksi *schot motif* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

Menurut Supartini (2012) seragam yang bernuansa putih membawa persepsi yang kurang menyenangkan dan mungkin muncul persepsi menakutkan bagi pasien anak. Anak merasa fobia dengan dokter dan perawat petugas rumah sakit yang menggunakan baju putih (Velotis, 2013).

Pada proses system panca indera yang dihubungkan dengan kerja system amigdala yang dipercaya berperan besar terhadap pembentukan proses emosi manusia dapat dijelaskan mekanisme seragam bermotif atau *schot motif* terhadap penurunan kecemasan pasien.

Seragam bermotif warna warni dan gambar yang lucu akan dipersepsikan sebagai obyek yang menyenangkan bagi anak. Obyek ini akan ditangkap oleh mata dan dilanjutkan proses pemaknaan sinyal. Pemaknaan sinyal diteruskan kepada system limbik pada daerah amigdala sebagai fungsi bawah sadar respon perilaku emosi. Dari amigdala perasaan senang dilanjutkan ke hipotalamus yang berkaitan dengan pengeluaran hormone anti stress yaitu endorphin sehingga system syaraf dan otot menjadi relaksasi dan ketegangan maupun kecemasan berkurang (Attwood, 2009).

Kecemasan anak merupakan gangguan kebutuhan rasa nyaman sehingga perlu dilakukan intervensi keperawatan dalam hal ini penggunaan seragam bermotif atau *schot motif.* Seragam bermotif merupakan bagian dari bentuk perawatan atraumatik, yaitu perawatan yang tidak menimbulkan stress fisik maupun psikologis (Hockenberry & Wilson, 2009). Sehingga penggunaan seragam bermotif atau *schot motif* yang membuat suasana menjadi nyaman, menyenangakan dan membuat anak merasa lebih dekat dengan perawat akan menurunkan

kecemasan anak. Hal itu membuat orang tua dan anak menjadi percaya dengan pelayanan yang diberikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh tekhnik distraksi *schot motif* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah di ruang Roudloh RS Muhammadiyah Lamongan, dapat disimpulkan :

1) Sebagian besar anak usia pra sekolah yang menjalani hospitalisasi mengalami tingkat kecemasan sedang sebelum dilakukan tekhnik distraksi *schot motif*.
2) Hampir semua anak usia pra sekolah yang menjalani hospitalisasi mengalami tingkat kecemasan ringan setelah dilakukan tekhnik distraksi *schot motif*.
3) Ada pengaruh yang signifkan antara tekhnik distraksi *schot motif* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah di ruang Roudloh Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

SARAN

1) Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah referensi atau literatur bagi institusi kesehatan yang berkaitan dengan tekhnik distraksi *schot motif* dan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.

2) Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan profesionalitas para perawat terutama dalam penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah dengan menggunakan distraksi *schot motif*.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap agar para peneliti yang akan datang hendaknya mencari variabel baru yang berhubungan dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah dengan jumlah sampel dan waktu yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Andreana, M. D. (2013). *Korelasi Perhatian Orang Tua Siswa dan Kepercayaan Diri Terhadap Prestasi Belajar Siswa Mata Pelajaran Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) di SMA Negeri Se-Kota Tabanan pada Semester Genap Tahun Ajaran.* Bali: Universitas Pendidikan Ganesha.

Apriliawati. (2011). *Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Dirumah Sakit Islam Jakarta*. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian Pendidikan Suatu Pendektan Praktik.* Jakarta: PT Rineka Cipta.

Brock, M. &. (2010). Identification Required : Public Perception of Nursing Uniforms. *Journal of Nursing*.

Dayani, E. N. (2015). Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah yang Menjalani Hospitalisasi Di Rsud Banjarbaru. *Journal Keperawatan*, Vol.3. No.2.

Elfira. (2011). *Pengaruh terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang perawatan RSUP H Adam Malik Medan.* Universitas Sumatera Utara.

Feist, G. &. (2010). *Psychology Making Connection.* New York: Mc Graw-Hill Companies, Inc.

Festini, F. O. (2010). Use of non-converntional nurses' attire in a pediatric hospital. *Journal of Clinical Nursing*, 18 : 1018-1026.

Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi.* Jakarta: FKUI.

Hidayat, A. A. (2012). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak.* Jakarta: Salemba Medika.

Hildayani, R. d. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak.* Jakarta: Universitas Terbuka.

Hockenberry, M. &. (2011). *Wong's Book 2 Nursing Care of Infants and Children.* USA: Mosby Elseiver.

Ilmiasih, R. (2012). *Pengaruh Penggunaan Rompi Bergambar oleh Perawat terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang mengalami hospitalisasi.* Jakarta: FKUI.

Imron, & Munif. (2010). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan.* Jakarta: Sagung Seto.

Indah. (2013). *Prinsip dan Praktek Keperawatan Psikiatri (Terjemahan).* Jakarta: EGC.

Kusumawati, H. &. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

Mansjoer, A. (2009). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3 Medica Aesculpalus.* Jakarta: FKUI.

Nanda, N. N. (2013). *Panduan Penyusunan Asuhan Keperawatan Profesional : Edisi Revisi.* Jakarta: EGC.

Narlan, A. &. (2018). *Statistika Dalam Penjas Aplikasi Praktis Dalam Penelitian Pendidikan Jasmani.* Yogyakarta: Deepublish.

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novianto Tedy, d. C. (2014). Pengaruh Stres dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Ibu dan Anak Eria Bunda Pekanbaru. *Jurnal Ekonomi*, Vol. 1 No. 2 Hlm. 14.

Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter & Perry. (2014). *Fundamental Of Nursing : Consep, Proses and Practice.Edisi 7. Vol. 3.* Jakarta: EGC.

Puspita, D. (2013). *Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam meminimalkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah di RDUS Dr. Moewardi. (Skripsi)*. Surakarta: UMS.

Quartilosia, P. I. (2013). *Modifikasi seragam perawat anak di ruang melati RSUD Ungaran.* Diponegoro: Fakultas Ilmu Kedokteran.

RISKESDES. (2012). *Survei Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbangkes.

Soetjiningsih. (2013). *Tumbuh kembang anak.* Jakarta: EGC.

Spence, S. (2011, Decsember 01). Spence Children's Anxiety Scale. *(SCAS)*, Diakses pada tanggal 01 Desember 2019.

Supartini. (2012). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak.* Jakarta: EGC.

Tamsuri, A. (2012). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.

UNICEF. (2011). *Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress.* New York: United Nations Children's Fund.

Velotis, G. (2013). *Anxiety Disorder and Research*. New York: Nova Science Publishers.

WHO. (2013). *World Health Statistics.* Geneva: World Health Organization.

Wong. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Volume 1*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

* Peneliti adalah mahasiswa S1-Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan

** Staff Pengajar S1-Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan

*** Staff Pengajar S1-Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan