

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA ( 1-5 TAHUN) YANG  
MENJALANI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ISLAM  
GONDANGLEGI**

**SKRIPSI**



**Oleh :  
ALBERTH DANIEL WOLO  
2019610080**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI  
MALANG  
2024**

## RINGKASAN

Anak-anak di rumah sakit yang berusia satu hingga lima tahun mendapat manfaat besar dari percakapan terapeutik yang diberikan perawat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat Rumah Sakit Islam Gondanglegi Malang dengan tingkat kecemasan anak usia satu sampai lima tahun. Dengan desain penelitian analitik dan observasional, pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri dari tiga belas anak usia satu sampai lima tahun yang dirawat di rumah sakit, dan tiga puluh satu responden dipilih secara acak. Teknik pengumpulan data meliputi penggunaan instrumen untuk mengevaluasi tingkat kecemasan (*Spence Children Anxiety Scale*) dan komunikasi terapeutik antar perawat (*Global Interprofessional Therapeutic Communication Scale Short Form*). Salah satu metode analisis data adalah uji Spearman Rank. Mayoritas dari 22 responden (71,0%) memiliki komunikasi terapeutik perawat yang sangat baik, namun lebih dari separuh dari 15 responden (48,4%) melaporkan memiliki tingkat kecemasan sedang. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan yang substansial antara tingkat kecemasan yang dialami anak yang dirawat di RS Islam Gondanglegi Malang dengan kemampuan komunikasi terapeutik perawat ( $p \text{ value} = 0,008 < 0,05$ ). Penelitian di masa depan harus mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan, seperti jenis perawatan medis yang diterima dan kemampuan orang tua untuk menenangkan anak-anak mereka.

***Kata Kunci: Anak Usia (1-5 Tahun), Komunikasi Terapeutik Perawat, Rawat Inap, Rumah Sakit, Tingkat Kecemasan.***

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **I.1 Latar Belakang**

Usia satu hingga lima tahun, anak-anak sepenuhnya bergantung pada orang tua mereka. Anak-anak dalam kelompok usia ini juga lebih rentan terhadap pencapaian yang berbeda-beda karena tubuh mereka belum mencapai kematangan sempurna. Anak-anak yang dirawat di rumah sakit antara usia satu dan lima tahun seringkali menunjukkan tingkat stres dan kecemasan yang lebih tinggi. Kekhawatiran mungkin berdampak buruk pada kesehatan anak-anak dan menghambat kemampuan mereka untuk pulih baik secara psikologis maupun fisik, klaim Amalia dkk. (2018).

Kecemasan dikaitkan dengan keadaan emosi yang tidak menyenangkan termasuk ketegangan, ketakutan, dan kekhawatiran yang tidak rasional atau memiliki penyebab yang ambigu. Saat anak-anak dirawat di rumah sakit, kecemasan sering kali terlihat dalam bentuk rasa lapar, kekurangan, panik, dan bahkan ketakutan terhadap perawat. Setiap remaja bereaksi berbeda ketika mereka sangat cemas. Pasien rawat inap seringkali mengalami kesedihan, ketakutan, dan kecemasan karena menghadapi keadaan baru, emosi aman dan nyaman, rasa kehilangan, dan pengalaman yang tidak menyenangkan, menurut Febrianti dkk. (2020).

Sekitar 80% remaja menerima perawatan di rumah sakit, menurut data Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2020 (Who, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskidas) tahun 2018, 2,8% dari total 82.666 penduduk Indonesia terwakili oleh jumlah anak yang mendapat perawatan di rumah sakit. Mahyuni dkk. (2022) melaporkan angka kesakitan pada 2,1 juta anak di Indonesia berkisar 8%.

Di Jawa Timur, angka rawat inap anak usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun masing-masing sebesar 52,71% dan 26,52%. Angka rawat inap anak usia 1-3 dan 4-6 tahun di Kota Malang masing-masing sebesar 20,42% dan 57,75% (Badan Pusat Statistik, 2021).

Berdasarkan data WHO, hingga 50% anak-anak di AS mengalami kecemasan akibat dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan pengobatan. Tiga puluh tujuh persen anak-anak yang menerima perawatan di rumah mengalami kecemasan yang cukup besar, dibandingkan dengan enam puluh delapan persen yang melaporkan ketidaknyamanan kecemasan ringan. Hasilnya, hingga 75% remaja mengaku merasa cemas selama berada di rumah sakit. Selain itu, menurut Survei Ekonomi Nasional tahun 2011, 35 dari 100 anak muda Indonesia, atau 30,82% populasi, dilaporkan merasa khawatir saat menerima perawatan medis di rumah sakit (Saputro dkk. 2017). Menurut Gomez (2016), 88,5% anak-anak Brasil yang dirawat di rumah sakit menunjukkan gejala kecemasan. Kecemasan mempengaruhi 75% anak-anak yang dirawat di rumah sakit.

Kecemasan dapat menyerang anak-anak dari segala usia yang dirawat di rumah sakit sebagai pasien anak. Kecemasan anak dipengaruhi oleh berbagai elemen internal, seperti jenis kelamin, usia, tahap perkembangan anak, tingkat keparahan kondisi, dan strategi coping yang dikembangkan anak. Lingkungan baru anak, jaringan dukungan keluarga, tenaga medis (seperti dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya), peralatan medis (seperti stetoskop dan alat kesehatan lainnya), dan tenaga medis (seperti dokter) merupakan contoh pengaruh eksternal. (Paula dkk., 2021). Anak-anak yang dirawat di rumah sakit seringkali menunjukkan perilaku berikut, menurut Mahyuni dkk. (2022): menggigit bibir, mengatupkan gigi, menangis, rewel, gelisah, dan tindakan agresif seperti menggigit, menendang,

memukul, atau berlari keluar. Mereka juga dapat dengan mudah tergerak, menjadi gelisah, menghindar dan menarik diri dari lingkungannya, serta waspada terhadap lingkungan sekitarnya.

Pengelolaan kecemasan yang salah dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental anak serta perkembangannya secara keseluruhan. Selain itu, ada tantangan tambahan dalam membesarkan dan merawat anak-anak. Diskusi terapeutik adalah salah satu cara untuk membantu anak mengurangi rasa cemas saat menjalani perawatan rawat inap di rumah sakit. Melalui komunikasi terapeutik yang baik, perawat anak dapat mengembangkan rasa aman, nyaman, dan terhubung dengan lingkungan sekitar sekaligus membangun kepercayaan. Menurut Akhriansyah (2018), komunikasi terapeutik dapat meningkatkan kepercayaan dan mengurangi ketegangan atau kecemasan yang dirasakan pasien dengan membuat pasien merasa dipahami dan diterima oleh orang yang memberikan pengobatan. Dengan menggunakan taktik komunikasi terapeutik yang tepat, perawat dapat membantu remaja mengatasi kekhawatiran mereka selama berada di rumah sakit (Lase et al., 2019).

Menurut Rahayu & Tafwidhah (2018), perawat harus ahli dalam komunikasi terapeutik agar dapat membantu proses penyembuhan anak. Perawat harus mendengarkan dengan penuh perhatian dan memberikan perhatian secara menyeluruh (caring) agar komunikasi terapeutik dapat membantu dalam menurunkan kecemasan pada anak (Amellia, Oktaria, & Oktafani, 2018). Untuk memfasilitasi keterampilan pemecahan masalah anak, perawat harus menyesuaikan teknik komunikasi terapeutiknya sesuai dengan tahap perkembangan anak. Pendekatan komunikasi terapeutik dengan orang dewasa berbeda dengan

pendekatan komunikasi terapeutik dengan anak-anak. Sangat penting untuk melatih kesabaran dan memperhatikan jarak anak dari Anda, nada suara Anda, dan apakah Anda menyentuhnya tanpa persetujuannya saat melakukan terapi dengannya (Siswanti, 2018).

Kajian pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien usia sekolah yang dirawat di RSUD Zaal Anak dilakukan oleh Aniharyati & Ahmad pada tahun 2019. Bima menunjukkan besarnya efektivitas tingkat komunikasi terapeutik, khususnya dalam menurunkan kecemasan anak usia sekolah. pasien yang menerima perawatan di rumah sakit. Disarankan untuk menggunakan komunikasi terapeutik sebagai taktik untuk menyelesaikan masalah yang dapat menimbulkan kecemasan pada anak sehubungan dengan hasil tersebut. Berdasarkan studi sementara, (Febrianti et al., 2020) Penelitian “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun)” menunjukkan adanya korelasi yang jelas antara kemampuan komunikasi terapeutik seorang perawat. dan tingkat rawat inap pada anak-anak yang mengalami depresi.

Menggunakan komunikasi terapeutik adalah salah satu dari banyak tindakan yang dapat diambil perawat untuk membantu anak-anak yang dirawat di rumah sakit berperilaku lebih patuh dan tidak terlalu gugup. Tujuan dari komunikasi terapeutik ini adalah untuk membantu perawat dan anak mengembangkan hubungan terapeutik. Salah satu keuntungan komunikasi terapeutik dalam pengobatan anak adalah berkurangnya masalah psikologis termasuk ketakutan, kecemasan, dan kelainan perilaku. Melalui interaksi terapeutik tersebut, akan tumbuh perasaan percaya dan cinta antara anak dan pengasuh, yang pada akhirnya

mendukung perkembangan harga diri anak. Tenaga kesehatan harus menerapkan komunikasi terapeutik saat memberikan perawatan pada anak untuk menurunkan tingkat stres dan kecemasan serta meningkatkan kerjasama dan perilaku saat mendapatkan perawatan di rumah sakit (Sukmayanti et al., 2018).

Delapan orang tua dari anak-anak yang dirawat di rumah sakit diwawancarai untuk proyek studi pertama di Rumah Sakit Islam Gondanglegi. Tanggapan orang tua didasarkan pada kenyataan bahwa perawat selalu bersikap baik dan tersenyum ramah ketika berinteraksi dengan anak-anaknya. Sebelum melakukan operasi medis apa pun pada anak, perawat juga sering menyapa dan menanyakan secara proaktif mengenai perkembangan dan kesehatan anak tersebut. Namun, para orang tua melaporkan bahwa anak-anak mereka sering mengalami berbagai perasaan negatif, seperti kecemasan, kekhawatiran, dan kebingungan—terutama ketika perawat datang untuk melakukan prosedur medis. Dalam situasi seperti ini, anak juga sering berhubungan dengan ibunya.

Berdasarkan studi pendahuluan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia (1-5 Tahun) yang Menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Gondanglegi

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada anak rawat inap ?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Pasien anak RS Islam Gondanglegi usia 1 hingga 5 tahun dirawat di rumah sakit untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan komunikasi terapeutik perawat.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi hubungan terapeutik antara perawat dengan pasien anak di Rumah Sakit Islam Gondanglegi yang menerima rawat inap.
2. Mengetahui derajat kecemasan yang dialami anak yang menerima perawatan rawat inap di Rumah Sakit Islam Gondanglegi.
3. Mengetahui hubungan komunikasi terapeutik antar perawat dengan derajat kecemasan yang dialami anak yang menerima perawatan di Rumah Sakit Islam Gondanglegi.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Temuan penelitian ini dapat memperluas wawasan pembaca, khususnya mahasiswa, terhadap teori dan konsep komunikasi terapeutik dalam rangka merawat anak rawat inap usia 1 hingga 5 tahun. Mereka juga dapat digunakan untuk menyelidiki model komunikasi yang efektif, prinsip-prinsip komunikasi terapeutik, dan teknik yang dapat mendukung perawat dalam interaksi mereka dengan anak-anak.

#### **I.4.2 Manfaat Praktis**

1. Responden

Meningkatkan kesadaran pasien dan orang tua mengenai efek peningkatan kecemasan dan memberikan rincian lebih lanjut tentang strategi komunikasi terapeutik yang digunakan perawat untuk menurunkan kecemasan pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit.

## 2. Perawat

Menggunakan komunikasi terapeutik dengan anak-anak yang menderita kecemasan selama perawatan rawat inap dapat membantu perawat menjadi lebih mampu mengambil inisiatif dan mendapatkan lebih banyak wawasan dan pemahaman dalam memberikan layanan kesehatan.

## 3. Rumah Sakit

Sebagai saran bagi rumah sakit yang ingin meningkatkan layanan kolaboratif, khususnya di bidang komunikasi asuhan keperawatan terapeutik antara perawat dan pasien anak.

## 4. Peneliti selanjutnya

Penelitian di masa depan mengenai komunikasi terapeutik di tempat penitipan anak dapat mengembangkan temuan penelitian ini dengan menemukan teknik komunikasi yang lebih bertarget dan mengevaluasi seberapa baik teknik tersebut bekerja untuk mengurangi rasa takut anak-anak.

**BAB II      DAFTAR PUSTAKA**

- Akhriansyah, M. (2018). Hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia sekolah yang dirawat di RSUD Kayuagung tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(1), 71–76.
- Amalia, A., Oktaria, D., & Oktafani, O. (2018). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah selama Masa Hospitalisasi. *Jurnal Majority*, 7(2), 219–225.
- Aniharyati, A., & Ahmad, A. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Zaal Anak Rsud Bima. *Bima Nursing Journal*, 1(1), 8–14.
- Anjaswarni, T. (2016). Komunikasi Dalam Keperawatan. In *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Pusdik SDM kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor*, 5(2), 93–99.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (15th ed.). PT Rhineka Cipta.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Badan pusat statistik. (2021). *Profil Statik Kesehatan 2021*. <https://www.bps.go.id/id/publication/2021/12/22/0f207323902633342a1f6bb01/profile-of-health-statistics-2021.html>
- Campbell, S. H., Aredes, N. D. A., Bontinen, K., Lim, Y., duManoir, C., Tharmaratnam, T., & Stephen, L. A. (2022). Global Interprofessional Therapeutic Communication

- Scale© Short Form (GITCS©): Feasibility Testing in Canada. *Clinical Simulation in Nursing*, 65, 7–17. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2021.12.006>
- Dapartemen Kesehatan RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Febrianti, V. F., Maria, L., & Maulidia, R. (2020). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Rumah Sakit Permata Bunda Malang*.
- Gomez, F. (2016). A guide to the depression, anxiety and stress scale (DASS 21). *Central and Eastern Sydney Primary Health Networks*.
- Hatadi, H. (2014). Tugas Perkembangan. *Journal Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*, 1, 223–225.
- Hulinggi, I., Masi, G., & Ismanto, A. Y. (2018). Hubungan Sikap Perawat Dengan Stres Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Ina, W. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Lase, R. J., Silalahi, R. D., & Sari, I. N. (2019). Nurseâ€™s Therapeutic Communication And The Anxiety Levels Of Patients Aged 6-12 During The Infusion Installment In The Childcare Ward Of Hospital Batam. *Zona Keperawatan: Program Studi Keperawatan Universitas Batam*, 9(2), 84–101.
- Madyastuti, L. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Dasar Anak*.
- Mahyuni, M., Fauziah, F., & Maimun, M. (2022). Evaluasi Program Rumoh Gizi Gampong Dalam Penanganan Balita Stunting Di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2021. *Jurnal Aceh Medika*, 6(1), 146–155.

- Mertayasa, P. (2023). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Dengan Kecemasan Anak Pre Operasi Di Rumah Sakit Universitas Udayana*.  
<http://repository.binausadabali.ac.id/id/eprint/915>
- Naim, A., & Sugiyanto, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Di Pasangan Infus Di Ugd Puskesmas Sabbang. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 8(1), 85–92.
- Ningsih, S. A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Saat Dilakukan Pemasangan Infus. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(2), 91–98.
- Novikasari, L., Yulendasari, R., & Maryana, E. (2019a). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Hospitalisasi Pada Anak. *Malahayati Nursing Journal*, 1(2), 205–216.
- Novikasari, L., Yulendasari, R., & Maryana, E. (2019b). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Hospitalisasi Pada Anak. *Malahayati Nursing Journal*, 1(2), 205–216.
- Nursalam. (2013a). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.  
<http://www.penerbitsalemba.com>
- Nursalam, S. (2013b). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Paula, V., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Hadiansyah, T., Mukhoirotin, M., Widodo, D., Florensa, M. V. A., Nasution, R. A., & Marlina, T. (2021). *Keperawatan Jiwa Lanjutan*. Yayasan Kita Menulis.
- Pieter, H. Z. (2017). *Dasar-dasar komunikasi bagi perawat*. Prenada Media.

- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). Nursing research. *Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*, 9.
- Purwono, J. (2016). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Akper Dharma Wacana Metro Angkatan XXII Saat Pertama Tinggal Diasrama Akper Dharma Wacana Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 1(1).
- Rahayu, U. H., & Tafwidhah, Y. (2018). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 2(2).
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*. Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Sarfika, R., Maisa, E. A., & Freska, W. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Dasar 2*. Padang: Andalas University Press.
- Siswanti, D. (2018). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Dirawat di RSUD Dr. Soedarso dan RSU Yarsi Pontianak. *ProNers*, 3(1).
- Soediono, B. (2014). Info Datin Kemenkes Ri Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53, 160.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*.
- Sukmayanti, N. M. N., Wati, N. L., & Kartikasari, R. (2018). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di

- Rsau Dr. M. Salamun Bandung. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 4(2), 45–50.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. P. H. (2022). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan–lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner*. Penerbit Andi.
- Untari, I. (2014). Rohmawati.(2014).“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Usia Pertengahan dalam Menghadapi Proses Menua (Aging Process).” *Jurnal Keperawatan*, 1(2).
- Wati, N. L., Sukmayanti, N. M. N., & Kartikasari, R. (2019). The Relationship Between Therapeutic Communication and Level of Anxiety Among Hospitalized Preschool Children. *KnE Life Sciences*, 870–879.
- Who. (2020). *World Health Statistics 2023 Monitoring health for the SDGs Sustainable Development Goals HEALTH FOR ALL*. <https://www.who.int/publications/book-orders>.
- Yuliastati & Arnis, A. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Keperawatan Anak*.