

TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI BERHUBUNGAN DENGAN PERUBAHAN POLA TIDUR DI RSUD KARANGANYAR

Anggika A,Wahyuni
yunyskh@gmail.com
STIKES 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar belakang; *Tidur merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang berfungsi untuk mengembalikan keseimbangan fungsi normal dari tubuh, sehingga akan berpengaruh pada proses penyembuhan dan pemulihan dari kondisi sakit. Seseorang yang sakit dan dirawat di rumah sakit seharusnya mengalami peningkatan tidur akan tetapi kenyataannya seseorang kekurangan tidur.* **Tujuan;** *Mengetahui hubungan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar.* **Metode;** *Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan metode pendekatan cross sectional dengan sampel anak prasekolah yang mengalami rawat inap sejumlah 90. Pengukuran menggunakan instrumen yang sudah di uji validitas dan analisa data menggunakan KR-20.* **Hasil;** *Tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi menunjukkan distribusi tertinggi tingkat kecemasan berat (61,1%), pola tidur anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi menunjukkan distribusi tertinggi pola tidur buruk (57,8%), uji hipotesis menggunakan Korelasi Kendal tau dengan hasil sebesar 0,443 dengan tanda positif dan $p(0.00) < (0,05)$. Berdasarkan hasil uji tersebut maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar.* **Kesimpulan;** *Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar.*

Kata kunci : *Tingkat Kecemasan, Pola Tidur, Hospitalisasi*

ABSTRACT

Research Background; *Sleep is one of basic human needs that works for restoring the balance of normal function from the body, thus it will have an affect on healing and recovery process from illness. An inpatient should have increased his/her sleeping-time, nevertheless in fact he/she gets lack of sleep.* **Research Objective;** *To know a relationship between anxiety level of preschool children who have hospitalization and the change of sleeping pattern in RSUD Karanganyar.* **Methodology;** *This research applied non-experimental and cross-sectional study method with sample of 90 preschool children who have hospitalized. The assessment used an instrument which has been validated. The data analysis applied KR-20.* **Results;** *The anxiety level of preschool children who have hospitalization shows the highest distribution of severe anxiety level (61,1%), sleeping pattern of preschool children who have hospitalization shows the highest of bad sleeping pattern (57,8%), hypothesis test used Kendall Tau Correlation with the result 0,443 with positive sign and $p(0.00) < (0,05)$. Based on the test result, H_0 is rejected and H_a accepted. Therefore, it shows that there is a relationship between anxiety level of preschool children who have hospitalization and the change of sleeping pattern in RSUD Karanganyar.* **Conclusion;** *There is a connection between the level of anxiousness on preschool children who hospitalized and sleeping pattern in RSUD Karanganyar.*

Keywords : *Anxiety Level, Sleeping Pattern, Hospitalization*

A. PENDAHULUAN

Menurut Ratna (2012) anak prasekolah merupakan periode kanak-kanak awal antara usia 3-5 tahun. Pada usia ini anak mampu melakukan berbagai gerakan seperti berlari, melempar, menari, berhitung. Ketika anak jatuh sakit, terkadang orang tua tidak dapat memberikan perawatan maksimal di rumah. Keadaan yang seperti itu memaksa anak harus mendapatkan perawatan yang intensif di rumah sakit. Saat di rawat di rumah sakit, anak mengalami keadaan hospitalisasi.

Menurut Setiawan (2014) hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangannya kembali ke rumah. Rumah sakit (RS) merupakan salah satu penyedia layanan kesehatan profesional yang pelayanannya di sediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik *kuratif* maupun *rehabilitative*.

Hidayat (2006) menjelaskan bahwa pada saat hospitalisasi anak akan mengalami stress karena lingkungan yang asing bagi anak. Stres yang dialami anak akan menimbulkan banyak reaksi misalnya terhadap penyakit atau masalah diri anak prasekolah seperti perpisahan, tidak mengenal lingkungan, hilangnya kasih sayang, *body image* maka akan beraksi seperti regresi yaitu hilangnya kontrol, displacement, agresi (menyangkal), menarik diri, tingkah laku protes, serta lebih

peka dan pasif seperti menolak makan dan lain-lain.

Prevalensi hospitalisasi pada anak di Amerika, menurut *Nationwide Inpatient Sample* (2009) menyatakan bahwa jumlah anak usia dibawah 17 tahun sebanyak 6,4 juta atau sekitar 17% dari keseluruhan jumlah pasien yang dilakukan perawatan di rumah sakit dengan rata-rata tiga sampai empat hari dalam perawatan. Menurut Potts & Mandelco (2007) keadaan ini mengakibatkan anak dan keluarga menjadi cemas karena harus dihadapkan pada ketidaktahuan terhadap pengalaman dan situasi yang baru. Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2010 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20%-45% melebihi waktu untuk merawat orang dewasa. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Januarsih (2014) menunjukkan dari 20 responden frekuensi tertinggi anak dengan tingkat kecemasan berat, yaitu sebanyak 14 responden (70%) dan frekuensi terendah anak dengan tingkat kecemasan sedang, yaitu sebanyak 6 responden (30%).

Berdasarkan observasi di bangsal anak/bangsal Melati di dapatkan dari 12 anak prasekolah yang menjalani rawat inap 8 di

antaranya mengalami ketakutan saat petugas kesehatan akan melakukan perawatan pada anak, ke 8 anak tersebut menunjukkan sikap yang kurang kooperatif pada petugas kesehatan dan menangis. Sedangkan pola tidur dari ke 12 anak prasekolah tersebut terdapat 7 anak yang sulit untuk tidur khususnya pada saat malam hari.

Masalah kecemasan pada anak tidak teratasi maka hal ini akan menghambat proses perawatan anak dan kesembuhan anak itu sendiri. Berdasarkan uraian diatas perlu dilakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi dengan Perubahan Pola Tidur di RSUD Karanganyar".

B. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *kuantitatif* dengan rancangan *analitik* yaitu mencari hubungan antara variable bebas (tingkat kecemasan) dengan variable terikat (perubahan pola tidur). Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *Cross Sectional*.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karanganyar. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien anak prasekolah yang sedang di rawat inap di Bangsal Melati RSUD Karanganyar sebanyak 898 anak pada bulan Januari 2015 sampai Desember 2015.

Sampel pada penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi/yang sedang mengalami rawat inap di bangsal Melati RSUD Karanganyar yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi

dan eksklusi. Teknik pengambilan sampling yang di gunakan adalah *purposive sampling*. Jumlah populasi kurang dari 10.000, maka Penentuan jumlah sampel dapat dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu dengan menggunakan Rumus Slovin. Rumus tersebut digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya yaitu sebanyak 898 anak. Untuk tingkat presisi yang ditetapkan dalam penentuan sampel adalah 10%.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Teknik analisa penelitian menggunakan teknik analisa univariat dan analisa bivariat dengan *korelasi kendall tau* dan menggunakan skala ordinal.

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan anak prasekolah

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Karanganyar pada bulan juli 2016 (n=90)

No	Kategori	F	%
1	Kecemasan Ringan	17	18,9
2	Kecemasan Sedang	18	20
3	Kecemasan Berat	55	61.1
Total		90	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2016

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden anak dengan tingkat kecemasan berat, yaitu sebanyak 55 responden (61,1%) dan sebagian kecil dengan tingkat kecemasan ringan, yaitu sebanyak 17 responden (18,9%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden anak prasekolah yang mengalami rawat inap di RSUD Karanganyar mempunyai tingkat kecemasan berat, yaitu sebanyak 55 responden (61,1%). Menurut Hamid (2008) pada tahap usia prasekolah ini perilaku kehilangan kontrol menjadi lebih jelas, anak lebih menunjukkan sikap protes dengan keras. Pada masa prasekolah anak tidak mampu membedakan antara kenyataan dengan fantasi dalam semua situasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irdawati (2010) diketahui responden anak yang masuk kategori cemas berat sebanyak 19 responden atau 63,3% dari total 30 responden. Penelitian yang dilakukan oleh Tri (2013) analisis univariat data mayoritas kecemasan anak leukemia limfoblastik akut usia pra sekolah saat dilakukan tindakan invasif, yaitu rentang skor antara 9-13 sebanyak 7 anak atau 43,75 % dari total 16 responden. Hasil penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan Rahmawati (2010) menunjukkan dari 30 responden anak didapatkan 23 anak yang mengalami kecemasan berat dengan persentase 76,7%.

Menurut Ratna (2012) kecemasan (ansietas) adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Pengertian lain cemas adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan.

Menurut Kusumawati (2010) cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Menurut Nursalam (2008) penyebab dari kecemasan anak dirumah sakit dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter, dan tenaga medis lainnya), lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan.

Menurut Muscari (2005) selama anak menjalani perawatan di rumah sakit, anak akan mengalami distress, baik distress psikologis maupun fisik. Anak merasakan kecemasan misalnya perpisahan dengan orang tua dan menginterpretasikan perpisahan sebagai kehilangan kasih sayang. Kecemasana perpisahan akan semakin meningkatkan kecemasan anak usia prasekolah terhadap lingkungan rumah sakit yang dianggap anak sebagai lingkungan yang asing.

Menurut Wong (2008) lingkungan yang asing, sikap protes dan menolak makan akan semakin di dukung saat menghadapi yaitu petugas kesehatan (dokter atau perawat), kebiasaan yang berbeda dan prosedur penyembuhan. Anak harus menjalani prosedur yang tidak menyenangkan dan menimbulkan nyeri (disuntik, diinfus, dan sebagainya). Penyakit dan hospitalisasi sering kali menjadi krisis pertama yang harus di hadapi anak, terutama selama tahun-tahun awal, sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatkhul (2010)

dari 39 responden anak di Bangsal Melati sebagian besar anak mengalami kecemasan berat sebanyak 29 responden (74,4%). Menurut Wong (2009) mengatakan bahwa dalam meminimalkan kecemasan akibat perpisahan pada anak adalah dengan melibatkan orang tua dalam perawatan anak, sehingga orang tua merasa berpartisipasi dalam perawatan anaknya.

2. Perubahan Pola Tidur Anak

Tabel 2 Distribusi Frekuensi perubahan pola tidur Anak yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Karanganyar pada bulan juli 2016 (n=90)

No	Kategori	F	(%)
1	Pola Tidur Baik	20	22.2
2	Pola Tidur Cukup	18	20
	Pola Tidur Buruk	52	57.8
3			
Total		90	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2016

Berdasarkan tabel 2 mayoritas responden anak dengan pola tidur buruk, yaitu sebanyak 52 responden (57,8%) dan sebagian kecil dengan pola tidur baik, yaitu sebanyak 20 responden (22,2%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden anak dengan pola tidur buruk, yaitu sebanyak 52 responden (57,8%). Paling banyak responden anak prasekolah mengalami pola tidur yang kurang baik. Menurut Tarwoto & Wartonah (2004) seseorang yang dalam keadaan sakit akan memerlukan waktu untuk tidur lebih banyak dari normal. Akan tetapi keadaan sakit dapat menyebabkan pasien mengalami kekurangan tidur atau malah tidak dapat tidur.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2011) di dapatkan hasil Gangguan Pola Tidur pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri didapatkan bahwa anak usia prasekolah dengan kualitas tidur yang buruk yaitu lebih dari 50% sebanyak 23 responden (62,0%) dari jumlah total 30 responden (100%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini tidur anak kurang berkualitas. Menurut Camaru (2011) kualitas tidur yang baik akan memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik serta rasa segar dan bugar ketika bangun.

Menurut Hurlock (2007) secara teori kuantitas tidur adalah jumlah kebutuhan tidur manusia yang biasanya dijelaskan dengan waktu yang dibutuhkan untuk menjalani aktivitas tidur dalam satu hari untuk memulihkan kondisi individu tersebut (Kebutuhan tidur pada manusia bergantung pada tingkat perkembangan. Anak usia prasekolah umumnya membutuhkan 7-8 jam/hari untuk tidur. Kuantitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor yang dapat mempengaruhinya adalah: penyakit, latihan dan kelelahan, stres, obat, nutrisi, lingkungan dan motivasi. Menurut Asmadi (2008) gangguan tidur sebagai kebutuhan fisiologis dasar manusia terjadi secara alami dengan fungsi fisiologis dan psikologis yang melekat merupakan suatu proses perbaikan tubuh.

Menurut Hidayat (2008) gangguan tidur pada anak usia prasekolah merupakan keadaan dimana individu mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola tidur yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Gangguan tidur pada anak jika tidak segera ditangani akan berdampak serius dan akan menjadi gangguan tidur yang kronis secara fisiologis, jika seseorang tidak mendapatkan tidur yang cukup untuk mempertahankan kesehatan tubuh dapat menurun. Gangguan pola tidur pada anak usia prasekolah misal: meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena seringnya terbangun. Walaupun demikian, rata-rata waktu tidur total anak hampir sama dengan dewasa muda. Ritmik sirkadian tidur-bangun anak juga sering terganggu. Seringnya terbangun pada malam hari menyebabkan kelelahan,

mengantuk, dan mudah jatuh tidur pada siang hari.

pada siklus tidurnya maka dampak yang ditimbulkan keadaan fisik anak menjadi lemah, tidak dapat berkonsentrasi, sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan. Sehingga perlu dihimbau pada orang tua dari anak mereka agar memperhatikan pentingnya menjaga kualitas tidur. Apabila anak pernah mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirawat di rumah sakit sebelumnya akan menyebabkan anak takut dan trauma, sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter.

3. Hubungan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur

Tabel 3

Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Dengan Perubahan Pola Tidur di RSUD Karanganyar pada bulan juli 2016 (n=90)

Tingkat kecemasan	Pola tidur						Jumlah		p	
	Baik		Cukup		Buruk		F	%		
	F	%	F	%	F	%				
Kecemasan ringan	12	13,3	3	3,3	2	2,2	17	18,9	0.443	0.000
Kecemasan sedang	2	2,2	6	6,7	10	11,1	18	20		
Kecemasan berat	6	6,7	9	10	40	44,4	55	61,1		
Total	20	22,2	18	20	52	52,8	90	100		

Sumber : Data Primer, diolah tahun 2016

Dari hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan distribusi tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami

hospitalisasi dengan perubahan pola tidur. Dari hasil diatas terdapat 17 responden dengan tingkat kecemasan

ringan dan terdapat 12 anak dengan pola tidur baik. Dari 18 responden dengan tingkat kecemasan sedang dan terdapat 6 anak dengan pola tidur cukup. Dari 55 responden dengan kecemasan berat terdapat 40 responden dengan pola tidur buruk. Berdasarkan uji table 3 uji hipotesis menggunakan *Korelasi Kendal tau* dengan hasil sebesar 0.443 dengan parameter positif dan $\rho (0.00) < (0,05)$. Berdasarkan hasil uji tersebut maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar. Koefisien korelasi (0.443) dengan parameter positif menunjukkan bahwa arah hubungan semakin berat tingkat kecemasan anak maka semakin buruk pola tidur anak akibat hospitalisasi.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar mengalami hospitalisasi di RSUD Karanganyar. Berdasarkan uji tabel.3 uji hipotesis menggunakan *Korelasi Kendal tau* dengan hasil sebesar 0,443 $\rho (0.00) < (0,05)$. Berdasarkan hasil uji tersebut maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar. Artinya ada hubungan tingkat kecemasan pada

anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar. Nilai koefisien korelasi dengan parameter positif artinya semakin berat tingkat kecemasan anak maka semakin buruk pola tidur seseorang demikian pula sebaliknya semakin ringan tingkat kecemasan anak makan semakin baik pola tidur anak tersebut.

Tabel 3 menunjukkan distribusi tingkat kecemasan anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur. Dari hasil diatas terdapat 17 responden dengan tingkat kecemasan ringan dan terdapat 12 anak dengan pola tidur baik. Dari 18 responden dengan tingkat kecemasan sedang dan terdapat 6 anak dengan pola tidur cukup. Dari 55 responden dengan kecemasan berat terdapat 40 responden dengan pola tidur buruk. Berarti bisa dilihat terdapat hubungan yang bermakna antar tingkat kecemasan dengan perubahan pola tidur pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Hal ini dijelaskan bahwa semakin berat tingkat kecemasan yang dialami maka anak akan memperoleh pola tidur yang buruk, dan sebaliknya jika tingkat kecemasan yang dialami anak ringan maka anak akan mendapat pola tidur yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saifudin (2012) yang menyimpulkan bahwa stres akan berpengaruh pada pola tidur seseorang.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh

Ratna (2012) yang menyebutkan bahwa ketika dirawat di rumah sakit seseorang akan mengalami gangguan pola tidur sebagai akibat dari kecemasan yang dialaminya. Ketika seseorang mengalami cemas akan meningkatkan saraf simpatis sehingga tidur terganggu. Kecemasan dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih tegang dan frustrasi apabila mereka tidak dapat tidur. Seseorang yang cemas akan berusaha keras agar bisa tidur, tetapi akan sering terbangun selama siklus tidur. Hal ini disebabkan karena orang tersebut dalam keadaan banyak pikiran dan tidak rileks atau merasa nyaman. Cemas dan depresi dapat pula menyebabkan gangguan pada frekuensi tidur, karena pada kondisi cemas akan meningkatkan norepinefrin darah melalui sistem saraf simpatis. Zat tersebut akan mengurangi tahap empat NREM dan REM.

Selain dari teori, hasil penelitian ini juga didukung dari kuesioner dimana hasil kuesioner menjelaskan bahwa anak ketika mengalami hospitalisasi akan merasakan keadaan gelisah ketika berada di bangsal serta rasa lemas dan lelah. Keadaan tersebut akan berpengaruh pada kualitas tidur yang didapatkan oleh anak. Menurut Subekti (2009) pola tidur seseorang akan terganggu karena beberapa faktor. Pola tidur akan terganggu atau menjadi buruk apabila terjadi penurunan kondisi psikologis, perilaku. Penelitian terhadap anak-anak menunjukkan bahwa kualitas tidur dipengaruhi oleh faktor internal (biologis, psikologis, kesehatan) dan

faktor eksternal (berhubungan dengan keluarga, budaya dan lingkungan) yang dapat berpengaruh pada tidur anak baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penelitian ini sama dengan penelitian Febriana (2011) yang hasilnya ada pengaruh stres hospitalisasi terhadap gangguan pola tidur pada anak. Pada saat seseorang mengalami masalah kesehatan dan harus mencari fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalahnya, maka pada saat orang tersebut masuk dan dirawat di rumah sakit, ia harus beradaptasi dengan lingkungan dan peran yang baru sesuai dengan kondisi sakitnya. Perubahan lingkungan dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dapat menghambat seseorang untuk mendapatkan tidur yang adekuat.

Penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekowati (2008) yang menyatakan hasilnya ada hubungan antara stress hospitalisasi dengan perubahan pola tidur anak usia prasekolah. Kecemasan yang dialami seseorang akan berdampak negatif terhadap tidur. Kecemasan akan berpengaruh pada kebiasaan tidur, ketika mengalami kecemasan akan berakibat tidak mempunya tubuh untuk rileks sehingga seseorang tidak dapat tertidur dengan baik. Selain itu penelitian yang sama yaitu penelitian Purnama (2009) yang menyatakan ada hubungan yang positif dan signifikan antara tingkat

kecemasan dengan gangguan pola tidur.

Menurut Setiawan (2014) masalah tidur terutama terjadi pada hari pertama dirawat di rumah sakit, ditandai dengan bertambahnya jumlah waktu bangun, sering terbangun dan berkurangnya tidur REM serta jam tidur. Kecemasan meningkat karena penyakit dan hospitalisasi. Hal ini berhubungan dengan pemeriksaan dan operasi diagnosis dan dampak terhadap keluarga dan pekerjaan merupakan hal lain yang diidentifikasi sebagai penyebab gangguan tidur.

Dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan anak memiliki hubungan yang bermakna dengan perubahan pola tidur pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Hal tersebut ditunjukkan dengan ketika anak mengalami tingkat kecemasan yang berat akan berpengaruh pada pola tidur mereka. Anak akan nampak gelisah dan tidak tenang ketika mereka tidur, karena kecemasan yang dirasakannya. Jadi, kunci utama untuk meningkatkan pola tidur dari anak yaitu dengan mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan, orang tua bisa selalu mendampingi anak ketika menjalani proses perawatan selama di rumah sakit. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatkhul (2010) didapatkan kesimpulan bahwa Kecemasan anak prasekolah sebagian besar mengalami kecemasan sebesar 74,4%. Ada hubungan yang bermakna antara posisi anak dalam keluarga dengan kecemasan anak prasekolah. Ketika anak memperoleh pola

tidur yang baik ini akan mempercepat proses kesembuhan anak.

Penelitian yang dilakukan Saifudin (2012), menyatakan terdapat hubungan antara kecemasan dan karakteristik personal yang meliputi umur, jenis kelamin, dan pengalaman hospitalisasi sebelumnya. Menurut Wong (2008) tidur merupakan fungsi protektif yang dimiliki semua organisme, memungkinkan terjadinya perbaikan dan pemulihan jaringan. Menurut Uliyah (2011) tidur bermanfaat untuk menjaga keseimbangan mental, emosional dan kesehatan. Selain itu stress pada paru-paru, sistem kardiovaskuler, endokrin dan lain-lainnya juga menurun aktivitasnya. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2010) pada faktor kecemasan anak terdapat 23 anak yang cemas (76,7%), 3 responden (10%) pemenuhan kebutuhan tidur anak terpenuhi dan 20 responden (66,7%) pemenuhan kebutuhan tidur pada anak tidak terpenuhi. Selain itu menurut Hidayat (2008) kebutuhan tidur pada individu sangat dibutuhkan untuk mempercepat proses penyembuhan. Tidur akan memulihkan kondisi fisik seseorang serta selama tidur tubuh akan menyimpan energi. Menurut Apriliawati (2011) perubahan lingkungan dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dapat menghambat seseorang untuk mendapatkan tidur yang adekuat.

D. SIMPULAN

1. Simpulan

Penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden anak dengan tingkat kecemasan berat.
- b. Pola tidur anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden anak dengan pola tidur buruk.
- c. Ada hubungan antar tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan perubahan pola tidur di RSUD Karanganyar.

2. Saran

- a. Bagi orang tua pasien anak prasekolah
Diharapkan ketika anak dilakukan tindakan keperawatan ataupun saat perawat atau dokter mendekati orang tua

bersama mereka. Serta orang tua dapat terlibat dalam perawatan anak, sehingga dapat meminimalkan kecemasan pada anak saat anak mengalami rawat inap di rumah sakit.

- b. Bagi perawat di bangsal melati RSUD Karanganyar

Perawat diharapkan dalam melakukan komunikasi terapeutik secara berkesinambungan sehingga efektif dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan anak dan pola tidur anak menjadi baik.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengambil sampel yang lebih banyak dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi pola tidur anak selain tingkat kecemasan seperti penyakit fisik, obat-obatan dan substansi, lingkungan, gaya hidup, latihan fisik dan kelelahan, asupan makanan dan kalori, motivasi. Atau mengembangkan penelitian dengan membandingkan pola tidur anak usia prasekolah dengan usiatodler.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliawati, A. 2011. Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta. *Tesis*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia
- Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika
- Camaru, A. (2011). *Jangan Remehkan Posisi Tidur*. Jakarta : Berlian Media
- Ekowati, S. 2008. Hubungan Antara Stress Hospitalisasi Dengan Perubahan Pola Tidur Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat di Ruang Cempaka BRSD RAA Soewanto Pati. *Skripsi*. PSIK FIK Universitas Muhammadiyah Semarang
- Febriana, D. 2011. Kajian Stres Hospitalisasi Terhadap Pemenuhan Pola Tidur Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak RS Baptis Kediri. *Jurnal* .STIKES RS Baptis Kediri, Volume 4 No. 2
- Fatkul, Mubin, D. 2010. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan pada Anak Usia Prasekotah Di Bangsal Melati RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal*. Jurnal KeperawatanVol. 3 No. 2
- Hamid, A. 2008. *Buku Ajar Riset Keperawatan: Konsep, Etika, & Instrumentasi, Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Health Care And Research. 2009. New York: Springer Publishing Company
- Hidayat, A. A. 2015. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Edisi2*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock. 2007. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga
- Irdawati & Thomas Ari Wibowo. 2010. Hubungan Support System Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Dirawat Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing), Volume 5, No.3*
- Januarsih, T. 2014. Pengaruh terapi bermain (origami) dalam mengurani tingkat kecemasan akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Karanganyar .*Skripsi*. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) 'Aisyiyah
- Kusumawati & Hartono. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Muscari, M. E. 2005. *Panduan Belajar : Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC
- Nursalam, R. S. 2008. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan)* . Jakarta : Salemba Medika
- Potts, N. L., dan Mandleco, B. L. 2007. *Pediatric nursing: caring for children and their families*. New York: Thomson Delmar Learning
- Rahmawati, Ika. 2010. Gambaran Beberapa Faktor Dalam Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Anak Usia Prasekolah Yang Di Rawat Di Ruang Perawatan Anak Kelas Ii Dan

- lil RSUD Prof.Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Skripsi*. Gorontalo: S1 Keperawatan, Universitas Negeri Gorontalo
- Ratna, E. P. 2012. Hubungan dukungan keluarga Dengan tingkat kecemasan akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Dr,Moewardi. *Skripsi*. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) 'Aisyiyah.
- Saifudin, U. 2012. Hubungan Antara Stres dengan Pola Tidur Pada Siswa SPM Muhammadiyah Boarding School di Bokoharjo, Prambanan, Sleman. *Skripsi*. PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Setiawan. 2014. *Keperawatan anak & tumbuh kembang (pengkajian dan pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Subekti, E. 2009. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Di Usia Pra Sekolah Di Irina E Blu Rsup Prof Dr.R.D Kandou Manado. *Jurnal*. Ejournalkeperawatan (E-Kp) Volume 1 Nomor 1
- Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS). (2010). Jumlah anak usia prasekolah di Indonesia. Diakses dari: <http://www.rand.org/labor/bps/susen.html> pada tanggal: 11 November 2015
- Tarwoto dan Wartonah. 2004. *Kebutuhan Dasar Manusia & Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Tri Susanti, E. 2013. Hubungan Frekuensi Hospitalisasi Dengan Kecemasan Anak Leukemia Usia Pra Sekolah Saat Dilakukan Tindakan Invasif Di RSUD Dr. Moewardi. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wong, D. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong, Ed 6, Vol 2*. Jakarta: EGC