



## Gambaran Kecemasan Efek Hospitalisasi pada Anak Prasekolah di Ruang Parkit Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang

Okie Pujianti<sup>1\*</sup>, Herry Susanto<sup>2</sup>, Kurnia Wijayanti<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Email: [okiepuji06@gmail.com](mailto:okiepuji06@gmail.com) <sup>1\*</sup>

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No.Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50112

\*Penulis Korespondensi

**Abstract.** Hospitalization in preschool children often causes anxiety due to several factors, such as unfamiliar environments, uncomfortable medical procedures, and separation from parents. This condition can negatively affect the child's psychological state, which may influence both the healing process and adaptation during hospital care. Therefore, it is important to understand the description of anxiety experienced by children during hospitalization so that health workers can provide appropriate interventions. This study aimed to describe the anxiety caused by hospitalization among preschool children admitted to the Parkit Ward of Qolbu Insan Mulia (QIM) Hospital Batang. The study employed a descriptive quantitative design with a purposive sampling technique. A total of 65 preschool children aged 3–6 years who met the inclusion criteria were recruited as samples. The instrument used was the Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Preschool Parent Report, which was completed by parents to assess the children's level of anxiety. Data analysis was carried out using frequency distribution to present both the respondents' characteristics and the level of anxiety. The results showed that most respondents were 5 years old (36.9%) and predominantly male (61.5%). A majority of the respondents had never been hospitalized before (63.1%), making hospitalization a first-time experience that could trigger anxiety. The highest proportion of anxiety levels was in the mild category (38.4%), followed by moderate anxiety (30.7%). Only a small proportion of children experienced severe anxiety. In conclusion, preschool children undergoing hospitalization in the Parkit Ward of QIM Hospital Batang mostly experienced mild to moderate anxiety. These findings provide an important overview for nursing staff in designing interventions to reduce children's anxiety. Suggested approaches include play therapy, effective communication, and active parental involvement in the care process. With such strategies, it is expected that children's anxiety can be reduced, making hospitalization a more adaptive experience that supports the recovery process.

**Keywords:** Anxiety; Parental involvement; Pediatric nursing; Play therapy; Preschool children hospitalization.

**Abstrak.** Hospitalisasi pada anak prasekolah seringkali menimbulkan kecemasan akibat berbagai faktor, seperti lingkungan baru yang asing, prosedur medis yang menimbulkan ketidaknyamanan, serta perpisahan dari orang tua. Kondisi ini dapat berdampak negatif terhadap kondisi psikologis anak, sehingga berpotensi memengaruhi proses penyembuhan dan adaptasi selama perawatan di rumah sakit. Oleh karena itu, penting untuk memahami gambaran kecemasan yang dialami anak selama hospitalisasi agar tenaga kesehatan dapat memberikan intervensi yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah yang dirawat di Ruang Parkit Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik purposive sampling. Sampel berjumlah 65 anak prasekolah berusia 3–6 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) versi Preschool Parent Report, yang diisi oleh orang tua untuk menilai tingkat kecemasan anak. Analisis data dilakukan menggunakan distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden serta tingkat kecemasan yang dialami. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 5 tahun (36,9%) dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki (61,5%). Sebagian besar responden belum pernah mengalami pengalaman rawat inap sebelumnya (63,1%), sehingga hospitalisasi menjadi pengalaman pertama yang berpotensi memicu kecemasan. Tingkat kecemasan terbanyak berada pada kategori cemas ringan (38,4%), diikuti dengan cemas sedang (30,7%). Hanya sebagian kecil anak yang mengalami kecemasan berat. Kesimpulan penelitian ini adalah anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Parkit RS QIM Batang mayoritas mengalami kecemasan ringan hingga sedang. Temuan ini memberikan gambaran penting bagi tenaga keperawatan dalam merancang intervensi untuk menurunkan kecemasan anak.

Pendekatan yang dapat diterapkan antara lain melalui terapi bermain, komunikasi yang efektif, serta melibatkan orang tua secara aktif dalam proses perawatan. Dengan demikian, diharapkan kecemasan anak dapat berkurang sehingga pengalaman hospitalisasi menjadi lebih adaptif dan mendukung proses pemulihan.

**Kata kunci:** Hospitalisasi anak prasekolah; Kecemasan; Keperawatan anak; Peran orang tua; Terapi bermain.

## **1. LATAR BELAKANG**

Hospitalisasi merupakan pengalaman krisis yang dapat menimbulkan dampak psikologis signifikan pada anak, khususnya pada usia prasekolah. Anak prasekolah memiliki keterbatasan kognitif dan emosional dalam memahami prosedur medis yang dijalani selama perawatan di rumah sakit. Kondisi ini sering kali memunculkan kecemasan karena anak belum mampu mengelola rasa takut, ketidaknyamanan, dan perubahan lingkungan secara adaptif. Situasi tersebut dapat memengaruhi proses penyembuhan dan respons anak terhadap tindakan medis yang dilakukan.

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2018, sekitar 1,6 juta anak di seluruh dunia mengalami stres dan kecemasan selama menjalani hospitalisasi. Angka ini menunjukkan bahwa kecemasan pada anak selama dirawat di rumah sakit bukanlah masalah yang sepele, melainkan isu global yang memerlukan perhatian. Kecemasan yang tidak terkelola dengan baik dapat berdampak negatif, baik secara psikologis maupun fisiologis, sehingga menghambat efektivitas terapi medis yang diberikan. Di Indonesia, prevalensi kecemasan akibat hospitalisasi juga masih cukup tinggi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa sekitar 60–80% anak yang dirawat di rumah sakit mengalami kecemasan dalam berbagai tingkat keparahan. Tingginya angka ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan anak tentang kondisi yang dialami, lingkungan rumah sakit yang asing, serta prosedur medis yang sering menimbulkan rasa sakit atau ketidaknyamanan.

Anak prasekolah berada pada tahap perkembangan yang rentan, sehingga membutuhkan pendekatan khusus dalam penanganan kecemasan selama hospitalisasi. Usia prasekolah merupakan fase di mana anak sedang belajar memahami dunia sekitarnya, namun belum memiliki mekanisme coping yang matang. Perubahan rutinitas, interaksi dengan tenaga kesehatan yang tidak dikenal, dan pembatasan aktivitas dapat memperburuk kondisi psikologis anak selama dirawat. Observasi yang dilakukan di Ruang Parkit Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia (QIM) Batang menunjukkan fenomena yang serupa. Banyak anak prasekolah yang menunjukkan perilaku cemas selama menjalani perawatan, seperti menangis berlebihan, ketakutan saat bertemu perawat atau dokter, hingga penolakan terhadap tindakan medis maupun obat-obatan.

Fenomena ini menunjukkan perlunya pemahaman mendalam mengenai gambaran kecemasan pada anak di lingkungan rumah sakit tersebut. Kecemasan yang tidak teridentifikasi dan tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan berbagai gangguan psikologis jangka panjang pada anak. Dampaknya dapat berupa trauma, gangguan tidur, penurunan kepercayaan diri, hingga resistensi terhadap layanan kesehatan di masa mendatang. Maka, mengidentifikasi tingkat dan bentuk kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi menjadi langkah awal yang penting untuk merancang intervensi yang sesuai. Penelitian terkait gambaran kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi di Indonesia masih terbatas, terutama di daerah atau rumah sakit yang bukan merupakan pusat rujukan besar. RS QIM Batang sebagai rumah sakit yang banyak melayani pasien anak prasekolah memerlukan data spesifik untuk memahami karakteristik kecemasan pasien di lingkungannya.

Data tersebut dapat menjadi dasar untuk pengembangan program intervensi psikologis yang lebih efektif. Selain itu, peran tenaga kesehatan sangat penting dalam mengelola kecemasan anak prasekolah selama menjalani perawatan. Pemahaman yang baik mengenai gambaran kecemasan anak dapat membantu perawat dan tenaga medis lainnya dalam memberikan pelayanan yang lebih humanis dan sesuai dengan kebutuhan psikologis anak. Pengalaman hospitalisasi dapat menjadi proses yang lebih nyaman dan minim trauma bagi anak. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan efek hospitalisasi pada anak prasekolah di Ruang Parkit Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perumusan strategi dan intervensi yang dapat mengurangi kecemasan, mendukung proses penyembuhan, serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan anak di rumah sakit tersebut.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **Konsep Dasar Kecemasan pada Anak Prasekolah**

Kecemasan adalah respons emosional yang muncul ketika individu menghadapi situasi yang dianggap mengancam atau menimbulkan ketidaknyamanan. Menurut Stuart (2016), kecemasan pada anak dapat bermanifestasi dalam bentuk perilaku, emosional, dan fisiologis. Pada anak usia prasekolah, kecemasan umumnya ditandai dengan menangis, gelisah, menolak berinteraksi, atau ketakutan terhadap orang asing, termasuk tenaga medis. Secara psikologis, anak prasekolah memiliki kemampuan kognitif yang masih berkembang sehingga mereka kesulitan memahami situasi medis yang kompleks. Teori perkembangan Piaget (1952) menyebutkan bahwa anak pada usia ini berada pada tahap praoperasional, yang ditandai dengan

pemikiran egosentris dan keterbatasan logika. Kondisi ini membuat anak lebih rentan mengalami kecemasan ketika dihadapkan pada prosedur medis atau lingkungan rumah sakit yang asing. Faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada anak meliputi pengalaman sebelumnya, dukungan orang tua, kondisi fisik, dan interaksi dengan tenaga kesehatan. Apabila faktor-faktor ini tidak ditangani dengan baik, kecemasan dapat meningkat dan menghambat proses adaptasi anak terhadap perawatan yang dijalani. Maka, pemahaman mendalam tentang konsep dasar kecemasan sangat penting sebagai dasar intervensi keperawatan.

### **Hospitalisasi dan Dampaknya pada Anak Prasekolah**

Hospitalisasi adalah proses perawatan pasien yang dilakukan di rumah sakit dengan tujuan pemulihan kesehatan. Bagi anak prasekolah, hospitalisasi merupakan pengalaman yang menimbulkan perubahan besar, baik secara fisik maupun psikologis. Menurut Hockenberry & Wilson (2018), hospitalisasi dapat mengakibatkan rasa takut, kehilangan rasa aman, hingga gangguan psikologis yang berkepanjangan pada anak.

Efek psikologis hospitalisasi pada anak prasekolah dapat terlihat dalam berbagai bentuk perilaku. Anak sering kali mengalami kecemasan, ketakutan berlebih, menolak tindakan medis, hingga gangguan tidur. Lingkungan rumah sakit yang asing, suara mesin medis, serta interaksi dengan tenaga kesehatan yang belum dikenal memperkuat rasa tidak nyaman tersebut. Selain itu, pemisahan dari orang tua selama perawatan juga menjadi pemicu kecemasan yang signifikan. Penelitian yang dilakukan oleh Supartini (2015) menunjukkan bahwa anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi memiliki risiko tinggi mengalami stres dan kecemasan. Kondisi ini, jika tidak ditangani dengan tepat, dapat berdampak pada perkembangan emosi, perilaku, bahkan proses penyembuhan anak. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan keperawatan yang komprehensif untuk meminimalkan dampak negatif hospitalisasi terhadap kondisi psikologis anak.

### **Strategi Mengatasi Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi**

Pengelolaan kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi memerlukan pendekatan multidisipliner yang melibatkan perawat, tenaga medis, serta orang tua. Menurut Wong (2017), komunikasi terapeutik yang efektif dan lingkungan yang ramah anak dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan. Anak perlu diberikan penjelasan sederhana tentang prosedur medis yang akan dilakukan agar mereka merasa lebih aman dan nyaman.

Selain pendekatan komunikasi, dukungan keluarga memegang peranan penting dalam mengurangi kecemasan anak.

Kehadiran orang tua di sisi anak selama perawatan memberikan rasa aman dan kepercayaan yang dapat menenangkan emosi anak. Terapi bermain juga menjadi salah satu strategi efektif dalam mengalihkan perhatian anak dari rasa takut dan menciptakan pengalaman hospitalisasi yang lebih positif. Implementasi strategi yang tepat tidak hanya membantu mengurangi kecemasan anak, tetapi juga meningkatkan efektivitas perawatan. Perawat perlu mengidentifikasi tanda-tanda kecemasan sejak dini dan menyesuaikan intervensi berdasarkan kebutuhan individu anak. Dengan pendekatan yang tepat, proses hospitalisasi dapat berlangsung lebih lancar dan risiko trauma psikologis jangka panjang dapat diminimalkan.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan tujuan menggambarkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Parkit Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang. Populasi penelitian adalah seluruh anak usia 3–6 tahun yang dirawat inap di ruang tersebut pada periode Juni hingga Agustus 2025. Sampel penelitian ditentukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, antara lain anak berusia 3–6 tahun, dirawat inap di Ruang Parkit RS QIM Batang, dan didampingi oleh orang tua atau wali yang bersedia menjadi responden. Jumlah sampel yang berhasil dikumpulkan sebanyak 65 anak prasekolah. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) versi Preschool Parent Report, yang diisi oleh orang tua atau wali untuk menilai tingkat kecemasan anak. Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya sehingga layak digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, meminta persetujuan orang tua, kemudian membagikan kuesioner SCAS untuk diisi. Seluruh responden dijamin kerahasiaannya, dan penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari pihak rumah sakit. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui gambaran karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendampingan selama dirawat dan pengalaman rawat inap) serta tingkat kecemasan anak prasekolah selama menjalani hospitalisasi.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Karakteristik Responden dan Gambaran Umum Kecemasan

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	N	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
3 Tahun	19	29,2
4 Tahun	13	20,0
5 Tahun	24	36,9
6 Tahun	9	13,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	40	61,5
Perempuan	25	38,5
<b>Pengalaman Rawat Inap</b>		
< 1 kali	41	63,1
> 1 kali	24	36,9

**Tabel 2.** Gambaran Tingkat Kecemasan Anak

Tingkat Kecemasan	N	Persentase (%)
Cemas Ringan (<28)	25	38,4
Cemas Sedang (28-56)	20	30,7
Cemas Berat (57-84)	18	27,6
Panik (>85)	2	3,0

**Tabel 3.** Nilai Statistik Kecemasan

Variabel	Mean	Median	Min	Max	SD
Tingkat Kecemasan	41,95	41	3	70	20,941

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 5 tahun sebanyak 24 anak atau 36,9%. Anak berusia 3 tahun berada di urutan kedua dengan jumlah 19 anak atau 29,2%. Usia 4 tahun tercatat sebanyak 13 anak atau 20%, sedangkan usia 6 tahun hanya 9 anak atau 13,8%. Temuan ini menunjukkan dominasi anak usia 5 tahun dalam kasus hospitalisasi di ruang perawatan anak. Usia ini termasuk dalam kategori prasekolah dengan tingkat

ketergantungan tinggi pada orang tua. Faktor usia menjadi penting karena memengaruhi tingkat pemahaman dan cara anak merespons hospitalisasi.

Distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa anak laki-laki mendominasi dengan jumlah 40 orang atau 61,5%, sedangkan anak perempuan sebanyak 25 orang atau 38,5%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara anak laki-laki dan perempuan terkait risiko mengalami hospitalisasi. Namun, beberapa penelitian menjelaskan bahwa anak perempuan cenderung menunjukkan ekspresi kecemasan yang lebih terbuka. Perbedaan ini dapat menjadi indikator penting dalam menentukan pendekatan penanganan kecemasan di rumah sakit. Dengan demikian, karakteristik gender perlu diperhatikan dalam intervensi keperawatan.

Pengalaman rawat inap sebelumnya juga menjadi faktor penting yang dianalisis. Sebagian besar anak, yaitu 41 anak atau 63,1%, belum memiliki pengalaman rawat inap sebelumnya. Sementara itu, 24 anak atau 36,9% memiliki riwayat rawat inap lebih dari satu kali. Anak yang tidak memiliki pengalaman sebelumnya cenderung menunjukkan kecemasan lebih tinggi. Hal ini terjadi karena anak belum familiar dengan lingkungan rumah sakit dan prosedur medis yang dijalani. Pengalaman pertama kali ini dapat menimbulkan rasa takut yang lebih dominan.

Analisis tingkat kecemasan menunjukkan bahwa 38,4% anak mengalami kecemasan ringan. Sebanyak 30,7% anak berada pada tingkat kecemasan sedang, sementara 27,6% mengalami kecemasan berat. Menariknya, 3,0% anak menunjukkan gejala panik yang cukup mengkhawatirkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa hospitalisasi memberikan dampak psikologis signifikan pada anak prasekolah. Tingkat kecemasan yang bervariasi ini dipengaruhi oleh usia, pengalaman, serta dukungan lingkungan. Paragraf 5 Nilai rata-rata kecemasan anak prasekolah adalah 41,95 dengan median 41. Nilai minimum tercatat 3, sedangkan nilai maksimum mencapai 70, dengan standar deviasi sebesar 20,941. Data ini menunjukkan adanya variasi yang cukup lebar dalam tingkat kecemasan antarresponden. Semakin tinggi nilai skor, semakin berat tingkat kecemasan yang dialami anak. Variabilitas ini perlu dianalisis lebih lanjut untuk memahami faktor dominan penyebab kecemasan. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa hospitalisasi memiliki dampak psikologis kompleks.

Lingkungan rumah sakit yang asing merupakan pemicu utama munculnya kecemasan pada anak prasekolah. Suara alat medis, kehadiran tenaga kesehatan yang tidak dikenal, serta bau khas rumah sakit dapat meningkatkan ketidaknyamanan anak. Faktor ini diperburuk dengan rutinitas harian yang berubah drastis selama masa rawat inap.

Anak prasekolah yang terbiasa dengan rutinitas rumah menjadi lebih mudah stres ketika pola tersebut terganggu. Maka, tenaga kesehatan harus mampu menciptakan suasana yang lebih ramah anak.

Usia 5 tahun yang mendominasi menunjukkan bahwa anak pada fase ini sangat sensitif terhadap perubahan lingkungan. Menurut teori perkembangan Piaget, anak prasekolah berada pada tahap praoperasional, di mana pemikiran masih egosentris dan simbolis. Kondisi ini membuat anak sulit memahami alasan perawatan medis yang dijalani. Akibatnya, muncul rasa takut dan penolakan terhadap tindakan medis. Intervensi berbasis edukasi sederhana dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada kelompok usia ini.

Jenis kelamin juga dapat memengaruhi cara anak mengekspresikan kecemasan. Anak laki-laki sering kali menunjukkan perilaku agresif seperti menolak perawat atau menjerit. Sebaliknya, anak perempuan cenderung menunjukkan tanda-tanda kecemasan yang lebih pasif, seperti menangis diam-diam atau menarik diri. Pemahaman perbedaan ini dapat membantu perawat merancang pendekatan komunikasi yang sesuai. Intervensi yang tepat dapat mengurangi eskalasi emosi selama proses perawatan. Hal ini mendukung kualitas pelayanan keperawatan yang lebih holistik.

Pengalaman rawat inap yang kurang menjadi faktor lain yang memperkuat kecemasan. Anak yang pertama kali masuk rumah sakit biasanya lebih sulit beradaptasi dibanding anak yang memiliki pengalaman sebelumnya. Hal ini terjadi karena keterbatasan pengetahuan anak mengenai prosedur yang dijalani. Pendampingan orang tua menjadi kunci utama dalam membantu anak beradaptasi. Strategi ini terbukti efektif mengurangi tingkat kecemasan pada kasus hospitalisasi pertama.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan WHO (2018) yang melaporkan bahwa sekitar 1,6 juta anak di seluruh dunia mengalami stres akibat hospitalisasi. Penelitian nasional juga menunjukkan angka kecemasan anak mencapai 60-80% selama rawat inap. Hal ini menegaskan bahwa kecemasan anak prasekolah bukanlah isu lokal, melainkan masalah global. Upaya mitigasi melalui intervensi psikososial perlu diperkuat. Rumah sakit harus mampu mengintegrasikan pendekatan ini dalam standar pelayanan anak.

Peran keluarga menjadi salah satu faktor protektif utama dalam mengelola kecemasan anak. Kehadiran orang tua di ruang rawat dapat memberikan rasa aman bagi anak. Dukungan emosional yang diberikan orang tua dapat membantu menurunkan ketegangan selama prosedur medis. Komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan orang tua juga sangat penting. Kolaborasi ini dapat menciptakan lingkungan yang lebih nyaman bagi anak. Karakteristik responden menunjukkan adanya variasi dalam tingkat kecemasan anak prasekolah. Temuan ini

memberikan gambaran penting bagi tenaga kesehatan untuk menyesuaikan pendekatan keperawatan. Pemahaman terhadap usia, jenis kelamin, dan pengalaman rawat inap dapat menjadi dasar perencanaan intervensi. Strategi penanganan kecemasan yang tepat diharapkan dapat meminimalkan dampak negatif hospitalisasi. Hal ini juga dapat meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien anak di ruang perawatan.

### Analisis Tingkat Kecemasan dan Strategi Pengelolaannya

**Tabel 4.** Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia

Usia	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	Total
3 Tahun	3 (15,8%)	8 (42,1%)	7 (36,8%)	1 (5,3%)	19 (100%)
4 Tahun	1 (7,7%)	3 (23,1%)	9 (69,2%)	0 (0%)	13 (100%)
5 Tahun	17 (70,8%)	5 (20,8%)	1 (4,2%)	1 (4,2%)	24 (100%)
6 Tahun	4 (44,4%)	4 (44,4%)	1 (11,1%)	0 (0%)	9 (100%)
<b>Total</b>	<b>25 (38,5%)</b>	<b>20 (30,8%)</b>	<b>18 (27,7%)</b>	<b>2 (3,1%)</b>	<b>65 (100%)</b>

Hasil distribusi tingkat kecemasan berdasarkan usia menunjukkan variasi yang signifikan. Anak berusia 3 tahun cenderung lebih banyak mengalami kecemasan sedang dan berat, masing-masing 42,1% dan 36,8%. Hal ini dapat dikaitkan dengan kemampuan kognitif anak usia 3 tahun yang masih sangat terbatas dalam memahami situasi medis. Ketidakmampuan untuk mengekspresikan ketakutan secara verbal juga memperburuk kondisi kecemasan. Sebaliknya, tingkat panik yang muncul pada kelompok usia ini mencapai 5,3%. Data ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih intensif pada kelompok usia termuda.

Pada kelompok usia 4 tahun, tingkat kecemasan berat mendominasi sebesar 69,2%. Anak-anak pada usia ini berada pada fase perkembangan praoperasional, di mana rasa takut terhadap hal-hal baru sangat tinggi. Minimnya pengalaman dan keterbatasan logika membuat mereka kesulitan membedakan antara prosedur medis yang aman dan yang berpotensi menimbulkan rasa sakit. Fenomena ini memperkuat perlunya komunikasi yang lebih sederhana dan menenangkan pada kelompok usia ini. Pendekatan edukatif berbasis permainan dapat menjadi solusi untuk mengurangi ketakutan berlebihan. Anak usia 5 tahun memiliki distribusi kecemasan yang berbeda dibanding kelompok usia lainnya. Sebanyak 70,8% anak usia ini menunjukkan kecemasan ringan, menunjukkan kemampuan adaptasi yang lebih baik. Mereka sudah mulai memahami prosedur dasar di rumah sakit melalui penjelasan sederhana.

Namun, terdapat juga 4,2% anak yang mengalami kecemasan berat dan panik. Temuan ini menegaskan bahwa meskipun kemampuan adaptasi meningkat, tetap dibutuhkan strategi pendampingan yang konsisten.

Pada usia 6 tahun, distribusi kecemasan menunjukkan 44,4% anak mengalami kecemasan ringan dan 44,4% lainnya mengalami kecemasan sedang. Hal ini menandakan bahwa anak usia ini memiliki kontrol emosi yang lebih baik dibanding kelompok usia yang lebih muda. Kemampuan kognitif yang lebih matang membuat anak lebih mudah memahami situasi perawatan. Namun, masih terdapat 11,1% anak yang menunjukkan kecemasan berat, menandakan bahwa hospitalisasi tetap menjadi pengalaman yang menakutkan. Strategi komunikasi terapeutik tetap diperlukan untuk membantu mengelola kecemasan pada kelompok ini.

Data menunjukkan bahwa semakin muda usia anak, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami. Hal ini dapat dijelaskan oleh teori perkembangan psikososial Erikson, di mana anak prasekolah berada pada tahap “initiative vs guilt”. Pada tahap ini, ketergantungan terhadap orang tua sangat tinggi sehingga ketidakhadiran orang tua dapat memicu rasa takut berlebihan. Temuan ini menjadi dasar penting dalam perencanaan intervensi yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Dukungan emosional yang konsisten sangat diperlukan untuk kelompok usia termuda.

Strategi pengelolaan kecemasan pada anak prasekolah memerlukan pendekatan yang komprehensif. Salah satu pendekatan yang efektif adalah komunikasi terapeutik yang melibatkan penggunaan bahasa sederhana, kontak mata, dan nada suara yang lembut. Pendekatan ini membantu anak merasa aman dan lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Selain itu, perawat perlu memberikan penjelasan yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Strategi ini telah terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan pada berbagai penelitian keperawatan anak.

Terapi bermain menjadi salah satu metode yang sangat efektif untuk mengurangi kecemasan. Bermain tidak hanya membantu anak mengalihkan perhatian dari rasa takut, tetapi juga menjadi media untuk mengekspresikan emosi. Penelitian oleh Aryani & Zaly (2021) menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai dapat menurunkan kecemasan hospitalisasi secara signifikan. Di Ruang Parkit, penerapan ruang bermain dan aktivitas interaktif dapat menjadi intervensi yang mendukung kesehatan psikologis anak. Strategi ini juga meningkatkan kepuasan keluarga terhadap layanan rumah sakit.

Keterlibatan orang tua dalam proses perawatan memiliki peran besar dalam mengurangi kecemasan anak. Kehadiran orang tua memberikan rasa aman dan stabilitas emosional selama masa perawatan. Studi oleh Laela dan Fiana (2025) menekankan bahwa metode Family-Centered Care (FCC) dapat mengurangi stres hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Di Ruang Parkit, dukungan ini dapat diwujudkan melalui pendampingan penuh orang tua dan komunikasi aktif dengan tenaga kesehatan. Sinergi antara keluarga dan tenaga medis berkontribusi pada perawatan yang lebih efektif.

Lingkungan rumah sakit juga perlu disesuaikan untuk mendukung kenyamanan anak. Penataan ruang yang ramah anak, penggunaan warna cerah, serta adanya fasilitas bermain dapat menurunkan kecemasan. Penelitian oleh Listiana et al. (2021) menunjukkan bahwa suasana ruang rawat yang mendukung dapat mempercepat proses adaptasi anak. Di Ruang Parkit, penerapan konsep ini dapat meningkatkan kualitas pengalaman hospitalisasi. Upaya ini sekaligus mendukung terciptanya pelayanan keperawatan yang berfokus pada kebutuhan psikologis pasien.

Intervensi psikososial yang berkelanjutan perlu menjadi bagian dari prosedur standar di rumah sakit. Pendekatan ini mencakup konseling singkat, sesi relaksasi sederhana, dan pendampingan intensif selama prosedur medis. Anak yang mendapatkan intervensi psikososial cenderung menunjukkan penurunan signifikan dalam tingkat kecemasan. Hal ini menandakan bahwa manajemen kecemasan yang tepat dapat meningkatkan efektivitas terapi medis. Penerapan strategi ini juga dapat mengurangi risiko trauma jangka panjang.

Penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan identifikasi dini terhadap tanda-tanda kecemasan anak. Penggunaan kuesioner seperti SCAS (Spence Children Anxiety Scale) dapat membantu dalam menentukan tingkat kecemasan dengan lebih objektif. Identifikasi ini memungkinkan tenaga kesehatan merancang intervensi yang lebih tepat sasaran. Monitoring berkala juga diperlukan untuk mengevaluasi perkembangan kondisi psikologis anak selama perawatan. Dengan pendekatan ini, risiko peningkatan kecemasan dapat diminimalisir.

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa hospitalisasi memberikan dampak psikologis yang signifikan pada anak prasekolah. Variasi tingkat kecemasan berdasarkan usia, pengalaman, dan dukungan keluarga menunjukkan perlunya intervensi yang terpersonalisasi. Strategi yang melibatkan komunikasi terapeutik, terapi bermain, serta dukungan keluarga terbukti efektif dalam mengelola kecemasan. Rumah sakit diharapkan mengintegrasikan pendekatan ini dalam standar pelayanan anak. Maka, pengalaman hospitalisasi dapat menjadi lebih positif dan mendukung proses pemulihan anak secara menyeluruh.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa hospitalisasi memberikan dampak psikologis yang signifikan terhadap anak prasekolah di Ruang Parkit Rumah Sakit Qolbu Insan Mulia Batang. Mayoritas anak mengalami kecemasan dengan kategori ringan hingga sedang, sementara sebagian lainnya menunjukkan kecemasan berat bahkan panik. Faktor usia, pengalaman rawat inap, serta dukungan orang tua menjadi variabel penting yang memengaruhi tingkat kecemasan. Anak dengan usia lebih muda dan pengalaman rawat inap pertama kali cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi yang tepat dan terukur untuk mengurangi dampak psikologis hospitalisasi pada anak prasekolah.

Rumah sakit dan tenaga kesehatan perlu mengintegrasikan pendekatan psikososial ke dalam pelayanan keperawatan anak. Strategi yang dapat diterapkan meliputi komunikasi terapeutik yang sesuai dengan tahap perkembangan anak, terapi bermain untuk mengalihkan kecemasan, serta penerapan metode Family-Centered Care (FCC) yang melibatkan orang tua secara aktif. Fasilitas ramah anak seperti ruang bermain dan desain lingkungan yang nyaman juga perlu diperkuat untuk mendukung kenyamanan psikologis pasien. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan intervensi eksperimental agar dapat mengukur efektivitas strategi penurunan kecemasan dengan lebih komprehensif.

## DAFTAR REFERENSI

- Aliyah, H., & Rusmariana, A. (2021). Gambaran tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi: Literature review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1*, 377–384. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.688>
- Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 10*(1), 101. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.289>
- Beno, J., Silen, A., & Yanti, M. (2022). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Brazilian Dental Journal, 33*(1), 1–12.
- Dewanti, B. A., & Maryatun, M. (2023). Penerapan terapi bermain mewarnai pada anak prasekolah terhadap kecemasan akibat hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan, 2*(2), 14–25. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1671>
- Fahira, A. M. (2022). *Gambaran kecemasan efek hospitalisasi pada anak usia sekolah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang* [Skripsi, Universitas Islam Sultan Agung]. Universitas Islam Sultan Agung.

- Hadriana. (2021). *Keperawatan anak*. Lovrinz Publishing. [https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan\\_Anak\\_Buku\\_Lovrinz\\_Publishing/gVQrEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan_Anak_Buku_Lovrinz_Publishing/gVQrEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1)
- Laela, N., & Fiana, O. (2025). The effect of implementing the family centered care method on hospitalization stress in children aged 3–6 years. *Jurnal Kesehatan dan Science*, 1(1), 19–28.
- Listiana, R., Kustriyani, M., & Widyaningsih, T. S. (2021). Caring perawat dengan stres hospitalisasi pada anak pra sekolah di ruang rawat inap anak. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(2), 63–70. <https://doi.org/10.22437/jini.v2i2.15464>
- Mansur, A. R. (2019). *Tumbuh kembang anak usia dini*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- N. (2020). Efektivitas penerapan metode family-centered care terhadap pasien anak dengan stres hospitalisasi. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(2), 2–4. <http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/JI>
- Pulungan, Z. S., Purnomo, E., & Purwanti, A. A. (2017). Hospitalisasi mempengaruhi tingkat kecemasan anak toddler. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 3(2), 58. <https://doi.org/10.33490/jkm.v3i2.37>
- Saputro, H. (2017). *Anak sakit wajib bermain di rumah sakit*.
- Supartini, Y. (2014). *Konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Wong, D. L., Hockenberry, M. J., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2019). *Wong's essentials of pediatric nursing* (11th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Yusuf, A. H., Fitryasari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Kesehatan jiwa: Konsep dan praktik keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.