



Pengaruh Pendampingan Orang Tua terhadap Tingkat Stress *Hospitality* Pasien *Pediatric* di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

Septiliana Dwi Handanyani^{1*}, Raden Sugeng Riyadi², Nia Handayani³

¹⁻³ Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Alamat: Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No. 63 Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292

Korespondensi penulis: septiliianaa09@gmail.com

Abstract. Hospitalization in children can trigger stress and anxiety due to unfamiliar environments, medical procedures, and separation from parents. School-age children (6–12 years old) are particularly susceptible to preoperative stress, which if left untreated can interfere with the anesthesia process and surgical procedures. Parental assistance during the pre-operative phase has the potential to reduce stress levels in pediatric patients. This study aims to determine the effect of parental assistance on the level of hospitalization stress in pediatric patients in the pre-operative room at Muhammadiyah Lamongan Hospital. This study uses a quantitative method with a quasi experiment pre-test and post-test two group design. The sample consisted of 24 children aged 6–12 years, who were divided into two groups: experimental (supervised by parents) and controlled (unsupervised). Sampling was carried out by accidental sampling. The measuring tool used is the Face Anxiety Scale. Data analysis used Wilcoxon and Mann-Whitney tests. The results of the Mann-Whitney test showed a *p*-value = 0.000 which means that there was a significant difference between the experimental and control groups in the level of hospitalization stress after treatment. This shows that parental mentoring has a significant effect on reducing stress in children before surgery. Parental assistance is effective in reducing hospitalization stress levels in pediatric patients in the preoperative room. Hospitals are advised to create policies that support parental counseling during the pre-operative process, and follow-up research can add control variables for more in-depth outcomes as well as consider psychosocial factors, previous experiences, the type of medical procedures performed, as well as parents' anxiety levels before and during counseling.

Keywords: Anesthesia, Hospitalization, Mentoring, Stress, Surgery

Abstrak. Hospitalisasi pada anak-anak dapat memicu stres dan kecemasan akibat lingkungan asing, prosedur medis, serta perpisahan dari orang tua. Anak-anak usia sekolah (6–12 tahun) sangat rentan mengalami stres pre operasi, yang jika tidak ditangani dapat mengganggu proses anestesi dan tindakan bedah. Pendampingan orang tua selama fase pre operasi berpotensi menurunkan tingkat stres pada pasien pediatric. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendampingan orang tua terhadap tingkat stres hospitalisasi pada pasien pediatric di ruang pre operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi experiment pre-test and post-test two group design. Sampel terdiri dari 24 anak usia 6–12 tahun, yang dibagi menjadi dua kelompok: eksperimen (diberi pendampingan orang tua) dan kontrol (tanpa pendampingan). Pengambilan sampel dilakukan dengan accidental sampling. Alat ukur yang digunakan adalah Face Anxiety Scale. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan Mann-Whitney. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan nilai *p*-value = 0,000 yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol dalam tingkat stres hospitalisasi setelah perlakuan. Ini menunjukkan bahwa pendampingan orang tua berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan stres pada anak sebelum operasi. Pendampingan orang tua efektif dalam menurunkan tingkat stres hospitalisasi pada pasien pediatric di ruang pre operasi. Rumah sakit disarankan membuat kebijakan yang mendukung pendampingan orang tua selama proses pre-operasi, dan penelitian lanjutan dapat menambah variabel kontrol untuk hasil yang lebih mendalam serta mempertimbangkan faktor psikososial, pengalaman sebelumnya, jenis prosedur medis yang dilakukan, serta tingkat kecemasan orang tua sebelum dan selama pendampingan.

Kata kunci: Anestesi, Hospitalisasi, Operasi, Pendampingan, Stres

1. LATAR BELAKANG

Tindakan pembedahan atau operasi merupakan prosedur medis yang dilakukan dengan cara membuka bagian tubuh pasien melalui sayatan untuk memperbaiki kondisi tertentu, kemudian luka tersebut ditutup dan dijahit. Proses ini tergolong sebagai tindakan invasif

dan dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien, salah satunya menimbulkan perasaan cemas. Jika kecemasan ini tidak segera diatasi, dapat terjadi perubahan fisiologis yang berpotensi menghambat jalannya operasi (Musta'in *et.al.*, 2021). Dalam bidang bedah anak mulai berkembang pada pertengahan abad ke-20 pada tahun 1950 tingkat kematian bayi akibat penyakit tertentu masih tinggi, sementara metode pengobatan dan penanganannya belum tersedia. Seiring perkembangan ilmu kedokteran, muncul dokter spesialis bedah anak yang memiliki keahlian khusus dalam menangani berbagai penyakit pada bayi, anak-anak, hingga remaja di bawah usia 18 tahun.

Anak-anak usia sekolah masih dalam tahap perkembangan sistem kekebalan tubuh, sehingga lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Faktor lingkungan, seperti interaksi di sekolah, pola makan, dan kebiasaan menjaga kebersihan, juga berkontribusi terhadap meningkatnya risiko mereka mengalami infeksi dan gangguan kesehatan lainnya. Akibatnya, mereka lebih berisiko mengalami kondisi yang memerlukan perawatan di rumah sakit (Utami, 2024). Saat menjalani perawatan, anak-anak menunjukkan berbagai reaksi emosional, seperti protes, keputusasaan, serta perilaku regresif atau kembali bersikap seperti anak yang lebih kecil. Hospitalisasi memengaruhi anak-anak secara signifikan, ditandai dengan perubahan perilaku seperti sering menangis, keinginan kuat untuk selalu dekat dengan ibu mereka, dan penolakan terhadap makanan atau obat-obatan. Ketergantungan anak pada orang tua cenderung meningkat drastis selama mereka dirawat di rumah sakit, dan pola ketergantungan ini seringkali berlanjut bahkan setelah mereka diperbolehkan pulang.

Hospitalisasi, atau rawat inap, adalah situasi di mana anak dirawat di rumah sakit, baik karena keadaan darurat maupun prosedur yang direncanakan. Bagi anak, hospitalisasi merupakan momen krisis karena mereka harus beradaptasi dengan lingkungan baru. Kondisi ini sering kali menimbulkan stres, ketakutan, dan kecemasan pada anak. Dampak dari kecemasan ini bisa menghambat proses penyembuhan atau perawatan anak selama di rumah sakit. (Fiteli, 2024).

Menurut penelitian WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2020 mengungkapkan bahwa banyak anak mengalami stres selama dirawat di rumah sakit. Angka stres ini bervariasi di beberapa negara, yaitu 3%–10% di Amerika, 3%–7% di Jerman, dan 5%–10% di Kanada. Di Indonesia, berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2020), populasi anak mencapai lebih dari 45%. Survei Kesehatan Nasional tahun 2010 oleh Departemen Kesehatan (Depkes 2020) juga menunjukkan angka kesakitan anak usia 5–12 tahun di perkotaan mencapai 14,91%. Lebih lanjut, Badan Pusat Statistik (BPS) pada

tahun 2020 mencatat peningkatan hospitalisasi pada anak sebesar 13% dibandingkan tahun 2017.

Dukungan keluarga adalah faktor krusial yang membentuk gaya hidup, perilaku, status kesehatan, dan kualitas hidup seseorang. Dukungan ini berpusat pada interaksi dalam hubungan sosial yang dirasakan oleh individu. Sebagai sebuah sistem sosial, keluarga memiliki peran penting sebagai sumber dukungan utama, antara lain dengan menumbuhkan rasa kebersamaan, memastikan persahabatan yang berkelanjutan, dan memberikan rasa aman bagi anggotanya. Dukungan keluarga yang kuat terbukti mampu menekan munculnya stres dan meningkatkan rasa percaya diri pada individu yang menerimanya. Dengan demikian, pasien dapat menghadapi kondisi kesehatannya dengan lebih baik, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat depresi mereka (Lubis *et al.*, 2024).

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan beberapa regulasi terkait pelayanan kesehatan anak, seperti Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Anak di Rumah Sakit. Namun, regulasi khusus yang mengatur dukungan psikologis bagi anak selama hospitalisasi masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang mewajibkan rumah sakit menyediakan layanan psikososial, termasuk pendampingan psikolog, edukasi bagi orang tua, serta pelatihan tenaga kesehatan untuk menangani kecemasan anak selama perawatan. Regulasi ini penting untuk memastikan setiap anak mendapatkan perawatan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis tetapi juga kesehatan mentalnya.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep Anak

Dalam praktik keperawatan, anak didefinisikan sebagai individu atau klien yang berusia di bawah 18 tahun dan sedang dalam masa tumbuh kembang. Kelompok usia ini memiliki kebutuhan khusus yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Yuliastati, 2017).

Anak adalah individu yang mengalami perkembangan berkelanjutan dari bayi hingga remaja, dengan karakteristik unik dalam aspek fisik, kognitif, konsep diri, pola coping, dan perilaku sosial. Pertumbuhan fisik dan kognitif tiap anak bervariasi. Konsep diri, yang mulai terbentuk sejak bayi, terus berkembang seiring usia (Damanik, 2020). Perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi aspek genetik, sementara faktor eksternal mencakup lingkungan sekitar. Selain

itu, pertumbuhan dan perkembangan anak juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti asupan nutrisi, stimulasi dari orang tua, serta jenis kelamin. Dalam proses tumbuh kembang, peran nutrisi dan stimulasi orang tua sangat penting. Anak yang mendapatkan nutrisi yang cukup serta stimulasi yang optimal dari orang tua cenderung mengalami perkembangan yang lebih baik (Suryana, 2019).

Konsep Hospitalisasi

Hospitalisasi adalah kondisi saat seseorang dirawat di rumah sakit untuk berbagai alasan medis, seperti diagnosis, operasi, atau perawatan. Bagi anak-anak, pengalaman sakit dan dirawat di rumah sakit seringkali menjadi krisis awal yang harus mereka hadapi. Mereka sangat rentan terhadap krisis ini karena perubahan dari kondisi sehat dan rutinitas sehari-hari dapat menimbulkan stres. Ditambah lagi, anak-anak memiliki mekanisme coping yang terbatas untuk menghadapi stresor semacam itu (Hockenberry *et al.*, 2019).

Pengalaman sakit dan rawat inap di rumah sakit memengaruhi anak secara bervariasi, dipengaruhi beberapa faktor kunci. Usia anak menjadi faktor paling signifikan; umumnya, semakin muda usia anak, semakin sulit mereka beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Namun, ada pengecualian untuk anak yang sangat kecil, meskipun mereka tetap merasakan dampak perpisahan dari orang tua. Selain usia, pengalaman sebelumnya terkait sakit dan perawatan di rumah sakit juga sangat berpengaruh. Anak yang memiliki pengalaman negatif sebelumnya di rumah sakit cenderung lebih takut dan trauma. Sebaliknya, pengalaman positif dengan perawatan yang baik dan menyenangkan akan membuat anak lebih kooperatif dengan tenaga medis (Supartini, 2024).

Konsep Stress *Hospitality*

Stres adalah respons alami tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, atau ketegangan emosional. Ini timbul ketika ada masalah atau tuntutan penyesuaian diri yang mengganggu keseimbangan atau keadaan normal seseorang. Stres hospitalisasi adalah reaksi yang muncul ketika seseorang, terutama anak-anak, harus menghadapi lingkungan rumah sakit yang asing, bertemu dengan tenaga medis yang belum mereka kenal, serta mengalami keterbatasan dalam beraktivitas karena kondisi kesehatan mereka. Perasaan cemas dan tidak nyaman ini dapat disebabkan oleh perubahan rutinitas, prosedur medis yang menakutkan, serta ketergantungan pada orang lain dalam menjalani perawatan (Tika, 2020). Tanda-tanda gejala stress seperti, gangguan fisik, emosional dan intelektual. Kemudian yang dapat mempengaruhi Stress *Hospitality* adalah usia, jenis

kelamin, Persepsi anak terhadap sakit, dan pengalaman terhadap sakit. Untuk mengatasi tingkat stress anak maka dapat dilakukan dengan pendampingan orang tua.

Konsep Pendampingan Orang Tua

Orang tua adalah pendidik pertama dan utama bagi anak. Saat lahir, anak belum bisa melakukan apa pun sendiri dan bergantung pada orang tuanya, terutama ibunya. Dengan kasih sayang dan bimbingan orang tua, anak bisa tumbuh dan berkembang hingga dewasa. Menurut Widianingsih (2018), orang tua adalah ayah dan ibu yang bertanggung jawab atas anak mereka sejak terbentuknya zigot. Tanggung jawab ini mencakup aspek fisik, moral, dan spiritual anak. Hubungan edukatif antara orang tua dan anak melibatkan dua elemen penting: kasih sayang pendidik terhadap anak dan kesadaran akan tanggung jawab pendidik dalam membentuk perkembangan anak (Hadikusumo, 2020).

Peran orang tua sangat penting bagi perkembangan psikologi anak, bertindak sebagai motivator dan pendukung dalam mengatasi kecemasan. Mereka membantu anak mengembangkan identitas dan kemandirian melalui perhatian serta kasih sayang penuh. Kedekatan ini krusial dalam setiap aspek kehidupan keluarga, menunjukkan bahwa tanpa peran aktif orang tua, perkembangan dan kemandirian anak akan sulit tercapai.

Anak yang dirawat di rumah sakit sering mengalami stres akibat perpisahan, rasa sakit, dan perubahan rutinitas, terutama anak pendiam yang sulit mengungkapkan kecemasannya. Orang tua berperan penting dalam mendampingi anak agar merasa lebih tenang dan nyaman selama perawatan. Dukungan yang baik, seperti memberi semangat, pujian, dan memahami perasaan anak, dapat membantu mereka mengatasi stres dan menjalani proses penyembuhan tanpa dampak negatif. Dengan pendampingan yang tepat, anak dapat kembali ke rumah dengan bahagia tanpa trauma akibat *hospitality* (Saifudin *et al.*, 2022).

Pendampingan ini bertujuan untuk membantu pasien dalam menyesuaikan diri dengan proses perawatan dan mengubah sikap mereka. Syarat utama bagi pendamping adalah kemampuan dalam keterampilan sosial yang baik. Dalam konteks pendampingan anak, perawat harus menjalin kedekatan dengan orang tua, yang merupakan orang terdekat anak. Komunikasi yang efektif dengan orang tua sangat penting, dan mereka juga dilibatkan dalam tindakan keperawatan serta disarankan untuk menemani anak di rumah sakit (Supartini, 2024).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif dengan jenis *quasy eksperimen*. Desain yang diterapkan adalah pre-test dan post-test dengan dua kelompok (*two group design*). Pada penelitian ini sampel dibagi menjadi dua kelompok, semua kelompok diobservasi pada tahap awal *pre-test*. Selanjutnya, hanya kelompok eksperimen yang menerima perlakuan. Setelah perlakuan selesai, kedua kelompok kembali diobservasi pada tahap post-test, di mana kelompok eksperimen dievaluasi untuk mengukur dampak perlakuan, sedangkan kelompok kontrol diobservasi tanpa menerima perlakuan sebagai pembanding. sedangkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan riwayat pembedahan dicatat sebagai karakteristik responden tanpa dikontrol. Tujuan utama untuk mengetahui bagaimana Pengaruh Pendampingan Orang Tua Terhadap Tingkat Stress *Hospitality* Pada Pasien *Pediatric* Di Ruang Pre Operasi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Fokus utama adalah untuk mengetahui tingkat stress *hospitality* pada pasien *pediatric* diruang pre-operasi sebelum dan sesudah didampingi orang tua pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kemudian untuk mengetahui perbedaan tingkat *stress hospitality* pada pasien *pediatric* di ruang pre operasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada penelitian ini variabel yang dikendalikan adalah usia sedangkan variabel yang tidak dikendalikan adalah jenis kelamin, persepsi anak terhadap sakit, dan perawatan di rumah sakit dan pengalaman terhadap sakit.

Secara operasional tingkat stres anak selama hospitalisasi diukur menggunakan kuesioner Skala Wajah (*Face Anxiety Scale*). Hasilnya dikelompokkan ke dalam lima kategori: tidak cemas, ringan, sedang, berat, dan panik. Populasi penelitian ini adalah rata-rata pasien pediatrik yang menjalani operasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan selama tiga bulan terakhir, berjumlah 25 pasien. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *non-probability sampling* dengan metode *accidental sampling*. Artinya, responden dipilih berdasarkan ketersediaan mereka di lokasi penelitian. Dengan menggunakan rumus Slovin, didapatkan total 24 responden yang dijadikan sampel, terdiri dari 12 responden di kelompok eksperimen dan 12 responden di kelompok kontrol, yang semuanya memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Analisis data dibagi menjadi dua jenis: univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengevaluasi setiap variabel secara individual dengan menggunakan distribusi frekuensi. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai variabel bebas dan variabel terikat berdasarkan definisi operasional yang telah ditentukan oleh peneliti. Sedangkan Analisa bivariat dilakukan untuk mengamati hubungan antara variabel

dependen dan independen, yang disajikan dalam bentuk table metode uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*, yaitu uji nonparametrik yang bertujuan untuk menentukan adanya pengaruh pendampingan orang tua terhadap Tingkat stress *hospitality* pada pasien pediatric di ruang pre operasi. Sedangkan Uji *Mann-Whitney* digunakan untuk membandingkan dua kelompok independent tanpa mengharuskan data memenuhi asumsi parametrik. Uji ini berfungsi untuk menentukan apakah ada perbedaan signifikan pada rata-rata dua kelompok, misalnya kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dalam suatu eksperimen.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Usia				
6-8 Tahun	4	33,7	5	41,7
9-12 Tahun	8	66,7	7	58,3
Jenis Kelamin				
Laki-laki	9	75	4	33,7
Perempuan	3	25	8	66,7
Pengalaman Operasi				
Belum pernah	10	16,7	11	91,7
Pernah	2	83,3	1	8,3
Total	12	100	12	100

Berdasarkan tabel karakteristik responden, penelitian ini melibatkan 24 anak yang terbagi rata menjadi dua kelompok: kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, masing-masing berjumlah 12 responden. Dari segi usia, mayoritas responden berada di rentang 9–12 tahun, yaitu 66,7% pada kelompok eksperimen dan 58,3% pada kelompok kontrol. Untuk jenis kelamin, kelompok eksperimen sebagian besar adalah laki-laki (75%), sedangkan kelompok kontrol didominasi oleh perempuan (66,7%). Terakhir, sebagian besar anak dalam kedua kelompok belum pernah menjalani operasi sebelumnya, dengan angka 83,3% pada kelompok eksperimen dan 91,7% pada kelompok kontrol.

Tabel 2. Tingkat Stres Pada Kelompok Eksperimen

Karakteristik	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Tidak Cemas	0	0	8	66,7
Cemas Ringan	4	33,3	4	33,3
Cemas Sedang	5	41,7	0	0
Cemas Berat	3	25,0	0	0
Cemas Sangat Tinggi	0	0	0	0
Total	12	100	12	100

Berdasarkan tabel, terlihat bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen setelah perlakuan. Sebelum intervensi, mayoritas responden berada pada kategori cemas sedang (41,7%) dan cemas berat (25%). Setelah perlakuan, sebagian besar responden berada pada kategori tidak cemas (66,7%) dan cemas ringan (33,3%).

Tabel 3. Tingkat Stres Pada Kelompok Kontrol

Karakteristik	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Tidak Cemas	0	0	0	0
Cemas Ringan	5	41,7	1	8,3
Cemas Sedang	4	33,3	4	33,3
Cemas Berat	2	16,7	4	33,3
Cemas Sangat Tinggi	1	8,3	3	25,0
Total	12	100	12	100

Berdasarkan tabel, setelah post-test, jumlah responden dengan cemas ringan menurun dari (41,7%) menjadi (8,3%), sementara cemas berat meningkat dari (16,7%) menjadi (33,3%) dan cemas sangat tinggi naik dari (8,3%) menjadi (25%).

Tabel 4. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

Kategori Perubahan	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig.
Kelompok Eksperimen				
<i>Negative Ranks</i>	12	6,50	78,00	0,002
<i>Positive Ranks</i>	0	0,00	0,00	
<i>Ties</i>	0			
Kelompok Kontrol				
<i>Negative Ranks</i>	0	0,00	0,00	0,002
<i>Positive Ranks</i>	10	5,50	55,00	
<i>Ties</i>	2	-	-	

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada Tabel 4 seluruh peserta dalam kelompok eksperimen ($n = 12$) mengalami penurunan skor kecemasan setelah diberikan perlakuan, ditunjukkan oleh 12 *negative ranks*. Nilai *mean rank* sebesar 6,50 dengan *total sum of ranks* 78,00. Tidak terdapat skor yang tetap (*ties* = 0). Nilai Asymp. Sig. sebesar 0,002 ($< 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pre test dan post test, sehingga dapat disimpulkan bahwa perlakuan yang diberikan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan peserta. Sementara itu, pada kelompok kontrol, tidak ada peserta yang mengalami penurunan skor (*negative ranks* = 0), namun 10 peserta mengalami peningkatan skor kecemasan, dan 2 peserta tetap. Nilai *mean rank* sebesar 5,50 dengan *total sum of ranks* 55,00. Nilai signifikansi sebesar 0,002, menunjukkan adanya perubahan signifikan, yang dalam hal ini berupa peningkatan kecemasan.

Tabel 5. Hasil Uji *Mann Whitney*

Kelompok	Frekuensi	Mean Rank	P Value
Kelompok Eksperimen	12	18,33	0,000
Kelompok Kontrol	12	6,67	

Berdasarkan Hasil uji *Mann-Whitney* Tabel 5 menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen memiliki rata-rata peringkat (*mean rank*) 18,33, sedangkan kelompok kontrol jauh lebih rendah, yaitu **6,67**. Nilai signifikansi ($p=0,000 < 0,05$) menegaskan bahwa perbedaan ini signifikan secara statistik. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang menyatakan bahwa "Terdapat pengaruh pendampingan orang tua terhadap tingkat stres hospitalisasi pada pasien pediatrik di ruang pra-operasi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan." Ini berarti pendampingan orang tua efektif mengurangi stres anak di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik usia responden dalam penelitian ini total 24 anak pra sekolah menjadi responden, dengan rentang usia 6 hingga 12 tahun. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, masing-masing beranggotakan 12 anak. Mayoritas responden berada pada rentang usia 9 hingga 12 tahun, dengan rincian 8 anak (66,7%) di kelompok eksperimen dan 7 anak (58,3%) di kelompok kontrol. Sementara itu, responden berusia 6 hingga 8 tahun berjumlah lebih sedikit, yaitu 4 anak (33,3%) di kelompok eksperimen dan 5 anak (41,7%) di kelompok kontrol. Bahwa usia juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak, di mana anak yang lebih muda

cenderung lebih mudah mengalami kecemasan karena keterbatasan mereka dalam mengelola emosi dan tekanan lingkungan. Gumilang *et al.*, (2022) juga mendukung bahwa kelompok usia yang lebih besar cenderung menunjukkan kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi situasi tertentu, termasuk saat mengikuti suatu program atau perlakuan tertentu. Dengan demikian, karakteristik usia responden dalam penelitian ini menjadi salah satu faktor yang turut memengaruhi hasil intervensi, karena perkembangan psikologis anak pada masing-masing rentang usia membawa pengaruh terhadap cara mereka menerima, memahami, dan merespons perlakuan yang diberikan.

Dalam penelitian ini, jenis kelamin responden menunjukkan perbedaan di kedua kelompok. Pada kelompok eksperimen, mayoritas adalah anak laki-laki, berjumlah 9 orang (75%), sementara anak perempuan hanya 3 orang (25%). Sebaliknya, kelompok kontrol didominasi oleh anak perempuan, yaitu 8 orang (66,7%), dengan anak laki-laki sebanyak 4 orang (33,3%). Penemuan ini sejalan dengan beberapa studi yang menunjukkan bahwa anak perempuan lebih rentan mengalami kecemasan dan stres dibandingkan anak laki-laki. Hal ini diperkirakan karena perempuan cenderung lebih peka secara emosional, lebih ekspresif dalam merespons stres, dan cenderung menggunakan pendekatan emosional saat menghadapi masalah (Ghozalba *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden dalam kelompok eksperimen belum pernah menjalani operasi, yaitu sebanyak 10 anak (83,3%), sementara hanya 2 anak (16,7%) yang memiliki pengalaman operasi. Sebaliknya, dalam kelompok kontrol, sebanyak 11 anak (91,7%) belum pernah mengalami operasi, dan hanya 1 anak (8,3%) yang pernah menjalani prosedur operasi. Pengalaman operasi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap stress hospitalisasi. Anak yang pernah mengalami tindakan medis invasif memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk merasakan stres, terutama jika pengalaman sebelumnya meninggalkan kesan negatif (Widiyanti *et al.*, 2022).

Tingkat Stress Hospitality Anak Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendampingan Orang Tua Pada Kelompok Eksperimen

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan terhadap tingkat stres pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit setelah diberikan intervensi berupa pendampingan oleh orang tua. Sebelum intervensi dilakukan (pre-test), sebagian besar anak mengalami tingkat stres yang cukup tinggi, di mana 5 anak (41,7%) berada dalam kategori kecemasan sedang, 3 anak (25%) dalam kategori kecemasan berat, dan 4 anak (33,3%) dalam kategori cemas ringan. Setelah

intervensi dilakukan, tingkat kecemasan anak mayoritas menurun. Sebanyak 8 anak (66,7%) berada dalam kategori tidak cemas dan 4 anak (33,3%) berada dalam kategori cemas ringan. Tidak terdapat lagi anak yang mengalami kecemasan sedang, berat, maupun tinggi, yang menunjukkan bahwa seluruh anak mengalami penurunan tingkat stres secara signifikan.

Perubahan ini menunjukkan bahwa pendampingan orang tua memiliki pengaruh positif dalam menurunkan tingkat stres anak selama dirawat di rumah sakit. Kehadiran orang tua memberikan rasa aman, dukungan emosional, dan meningkatkan rasa nyaman anak dalam menghadapi lingkungan rumah sakit dan prosedur medis yang mungkin dirasa menakutkan. Selain itu, interaksi hangat dan dukungan verbal dari orang tua dapat membantu anak mengalihkan perhatian dari situasi yang membuat stres (Widiyanti *et al.*, 2023).

Tingkat *Stress Hospitality* Anak Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendampingan Orang Tua Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa ketiadaan pendampingan orang tua selama masa rawat inap berdampak negatif signifikan terhadap kondisi psikologis anak, khususnya dalam peningkatan tingkat kecemasan. Data secara jelas memperlihatkan bahwa kecemasan anak meningkat saat mereka berada di ruang pra-operasi tanpa didampingi orang tua. Perubahan Tingkat Kecemasan Sebelum intervensi (saat *pre-test*), sebagian besar anak berada dalam kategori kecemasan ringan dan sedang. Rinciannya, 5 anak (41,7%) mengalami kecemasan ringan, 4 anak (33,3%) mengalami kecemasan sedang, 2 anak (16,7%) mengalami kecemasan berat, dan 1 anak (8,3%) mengalami kecemasan sangat tinggi. Namun, setelah *post-test*, terjadi peningkatan kondisi kecemasan. Jumlah anak dengan kecemasan ringan menurun drastis menjadi hanya 1 anak (8,3%). Sebaliknya, jumlah anak yang mengalami kecemasan berat meningkat menjadi 4 anak (33,3%), dan anak dengan kecemasan sangat tinggi meningkat menjadi 3 anak (25%). Perlu dicatat, tidak ada satu pun anak yang berada dalam kondisi tidak cemas, baik sebelum maupun sesudah masa rawat inap. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan pada *pre-test* dan *post-test*. Ini menegaskan bahwa stres anak meningkat akibat ketiadaan dukungan emosional dari orang tua selama mereka berada di ruang pra-operasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tanpa kehadiran orang tua, anak berisiko mengalami stres hospitalisasi yang lebih berat, baik secara emosional maupun perilaku. Dengan demikian, hasil pada kelompok kontrol memperkuat pentingnya peran pendampingan orang tua selama hospitalisasi. Tanpa dukungan tersebut, stres anak tidak hanya bertahan, tetapi bahkan dapat meningkat seiring pengalaman hospitalisasi yang dirasa mengancam.

Perbedaan Tingkat *Stress Hospitality* Anak Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Penelitian ini secara jelas menunjukkan perbedaan signifikan dalam tingkat stres anak selama hospitalisasi antara kelompok yang mendapatkan pendampingan orang tua (kelompok eksperimen) dan kelompok tanpa pendampingan (kelompok kontrol). Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney, kelompok eksperimen memiliki rata-rata peringkat (mean rank) 6,67, jauh lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol dengan rata-rata peringkat 18,33. Dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$), ini membuktikan bahwa tingkat stres anak yang didampingi orang tua di ruang pra-operasi jauh lebih rendah. Oleh karena itu, hipotesis alternatif (H_a) diterima, menegaskan bahwa "Terdapat pengaruh pendampingan orang tua terhadap tingkat stres hospitalisasi pada pasien pediatric di ruang pra-operasi Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan." Singkatnya, pendampingan orang tua sangat efektif mengurangi stres anak di rumah sakit.

Secara psikologis, pendampingan orang tua selama hospitalisasi memberikan rasa aman dan nyaman bagi anak, membantu mereka menghadapi lingkungan rumah sakit yang asing serta prosedur medis yang menakutkan. Anak-anak yang didampingi orang tuanya cenderung lebih tenang, kooperatif, dan menunjukkan penurunan gejala stres seperti menangis, menolak makan, atau menolak perawatan. Sebaliknya, anak-anak dalam kelompok kontrol lebih cenderung mengalami stres yang tinggi karena tidak mendapatkan dukungan emosional yang memadai (Widiyanti *et al.*, 2022). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pendampingan orang tua berperan penting dalam mengurangi stres hospitalisasi pada anak. Implementasi pendampingan orang tua selama di ruang pre operasi di sangat dianjurkan sebagai upaya meningkatkan kenyamanan psikologis anak dan meminimalkan dampak negatif dari hospitalisasi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan Terdapat perbedaan signifikan dalam tingkat stres hospitalisasi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol melalui uji beda *Mann-Whitney* ditunjukkan dengan nilai *p value* 0,000, di mana kelompok eksperimen dengan intervensi pendampingan orang tua menunjukkan tingkat stres yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas jumlah sampel, mempertimbangkan penggunaan variabel tambahan seperti tingkat pendidikan orang tua, status sosial ekonomi, atau riwayat hospitalisasi anak sebelumnya, serta menggunakan pendekatan.

DAFTAR REFERENSI

- Damanik, S. M., & Sitorus, E. (2020). Buku materi pembelajaran praktikum keperawatan anak.
- Fiteli, I. (2024). Gambaran respon hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang pertama kali dirawat inap di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Profesional*.
- Ghozalba, I. M., Marfuah, M., & Salam, A. Y. (2024). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di ruang IGD triase kuning UPT Puskesmas Penanggal. *Jurnal Keperawatan*, 18(1), 50–57. <https://doi.org/10.56586/jk.v18i1.380>
- Hadikusumo, K. (2020). Pengantar pendidikan.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2019). *Wong's nursing care of infants and children* (11th ed.). Elsevier.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil kesehatan Indonesia. <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Lubis, E., Sutandi, A., & Dewi, A. (2024). Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani tindakan bedah mayor di RSAU Dr. Esnawan Antariksa Jakarta tahun 2023. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 3(1), 31–42. <https://doi.org/10.54771/fzjevj53>
- Musta'in, A., Sari, R., & Setyaningsih, D. (2021). *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 12(2).
- Ramadhan, D., Faizal, K. M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh konseling dengan pendekatan Thinking, Feeling dan Acting (TFA) terhadap tekanan darah pada pasien pre operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 637–644. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1522>
- Saifudin, I., Wirakhmi, I. N., & Haniyah, S. (2022). Gambaran pendampingan orang tua tentang kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto. Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM), 2(1), 445–452.
- Supartini. (2024). Buku ajar konsep dasar keperawatan anak. EGC.
- Suryana, D. (2019). Pendidikan anak usia dini (teori dan praktik pembelajaran).

- Utami, D. S., & Lugina, D. S. (2024). Gambaran tingkat kecemasan pada anak usia 6–12 tahun yang mengalami hospitalisasi di RSAU Dr. M. Salamun. MAHESA: Malahayati Health Student Journal, 4(2), 718–724. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13449>
- Widiyanti, R., Sari, D. R., & Nasution, H. S. (2022). Peran orang tua dalam meminimalkan dampak hospitalisasi pada anak prasekolah: Studi literatur. Malahayati Nursing Journal, 4(5), 1250–1264.
- Widiyanti, W., & Astuti, A. (2023). Gambaran tingkat kecemasan anak prasekolah berdasarkan frekuensi hospitalisasi di ruang anak Rumkit TK II Prof. Dr. J. A. Latumeten Ambon. Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan, 2, 183–195. <https://doi.org/10.55606/klinik.v1i3.1264>
- Yuliastati, N. (2017). Keperawatan anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pusdik SDM Kesehatan.