Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page: 33820-33830

Hubungan Penerapan *Atraumatic Care* Dengan Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Amnita Ginting[1], Friska Sembiring[2], Rotua Aprilia Nainggolan[3]
[1,2,3]sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan
Corresponding Author: Rotua Aprilia Nainggolan, e-mail: nainggolanaprilia917@gmail.com

Published: June, 2026

ABSTRAK

Kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi merupakan permasalahan global dengan prevalensi yang cukup tinggi. Data WHO tahun 2021 menunjukkan 45% anak usia prasekolah menjalani hospitalisasi, sementara survei UNICEF tahun 2019 mencatat 84% anak mengalami kecemasan selama perawatan. Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 menunjukkan 52% anak usia prasekolah dirawat di rumah sakit, dengan sekitar 35% mengalami kecemasan selama hospitalisasi. Kecemasan yang tidak tertangani dapat berdampak jangka pendek maupun jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak, termasuk penurunan kemampuan intelektual, sosial, dan fungsi imun. Salah satu upaya yang dapat dilakukan perawat untuk meminimalisir kecemasan tersebut adalah melalui penerapan atraumatic care sebagai pendekatan terapeutik yang bertujuan menghilangkan atau mengurangi distres fisik dan psikologis pada anak dan keluarga selama proses perawatan. Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tercatat 641 anak prasekolah menjalani hospitalisasi selama tahun 2023, namun belum terdapat data spesifik mengenai hubungan penerapan atraumatic care dengan kecemasan anak prasekolah di ruangan tersebut.

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan penerapan atraumatic care dengan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Metode penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dan teknik purposive sampling. Populasi penelitian adalah seluruh anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan rata-rata 53 pasien per bulan, dengan sampel sebanyak 53 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penerapan atraumatic care sebanyak 26 pernyataan dengan skala Likert 1–3 (Cronbach's alpha 0,96) dan kuesioner kecemasan yang diadaptasi dari Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Preschool Parent Report sebanyak 19 item dengan skala 0–4 (r = 0,87). Analisis data menggunakan uji Fisher Exact Test dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden telah mendapatkan penerapan atraumatic care sebesar 88,7% dan mayoritas tidak mengalami kecemasan sebesar 86,8%. Dari kelompok yang mendapatkan penerapan atraumatic care, sebanyak 86,8% tidak mengalami kecemasan, sedangkan seluruh responden yang tidak mendapatkan penerapan atraumatic care mengalami kecemasan. Uji statistik membuktikan hubungan signifikan antara penerapan atraumatic care dengan kecemasan anak prasekolah dengan nilai p = 0,001 (p<0,05).

Kesimpulan penelitian menegaskan bahwa penerapan atraumatic care yang konsisten dan optimal melalui pelibatan orang tua secara aktif, penciptaan lingkungan rumah sakit yang ramah anak, serta pemberian informasi yang memadai kepada keluarga merupakan strategi esensial dalam mengurangi kecemasan anak prasekolah selama menjalani hospitalisasi.

Kata Kunci: Atraumatic Care, Kecemasan, Hospitalisasi

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Anak prasekolah merupakan anak yang berada pada rentang usia 3–6 tahun, yang dikenal sebagai masa kanak-kanak awal (*early childhood*) (Sukmawati, 2023). Pada periode ini, anak berada dalam tahap perkembangan yang sangat sensitif terhadap perubahan lingkungan, sehingga ketika mereka harus menjalani perawatan intensif di rumah sakit atau yang dikenal sebagai hospitalisasi, dampak psikologis yang ditimbulkan dapat sangat signifikan. Hospitalisasi merupakan kondisi yang mengharuskan seorang anak tinggal di rumah sakit sebagai pasien dan menjalani berbagai prosedur

perawatan medis. Pada proses ini, anak kerap mengalami pengalaman yang traumatis dan penuh tekanan (*stres*) (Irawan et al., 2024). Rumah sakit sebagai institusi yang menyelenggarakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI No. 44 Tahun 2009) menjadi lingkungan yang asing dan menakutkan bagi anak usia prasekolah, sehingga memicu berbagai respons kecemasan yang memerlukan perhatian serius dari tenaga kesehatan.

Kecemasan (*anxiety*) adalah perasaan khawatir yang berlebihan terhadap sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas. Bagi anak-anak prasekolah, sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman baru yang menakutkan (Widiyanti & Astuti, 2023). Selama proses perawatan, anak-anak harus menjalani berbagai prosedur medis yang sering kali menyakitkan, seperti pemasangan infus dan pengambilan sampel darah. Proses ini pun kadang-kadang mengharuskan anak terpisah dari orang tuanya, sehingga menimbulkan perasaan cemas, khawatir, dan ketakutan yang berlebihan. Reaksi-reaksi tersebut merupakan respons hospitalisasi pada anak yang perlu diwaspadai (Rahmadani, 2021). Kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi dapat bersumber dari perasaan perpisahan dengan lingkungan yang nyaman seperti rumah dan teman bermain, ketakutan terhadap tindakan medis seperti injeksi dan pemasangan infus, kekhawatiran ditinggal sendirian, serta ketidakmampuan beradaptasi dengan lingkungan asing di rumah sakit (Ramadhan & Imamah, 2023; Widiyanti & Astuti, 2023).

Secara epidemiologis, masalah kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah merupakan persoalan global yang prevalensinya cukup tinggi. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2021, sebanyak 45% anak usia prasekolah menjalani hospitalisasi. Di Jerman, angka hospitalisasi anak balita berkisar 3%–7%, sedangkan pada anak usia prasekolah mencapai 5%–10%. Di Indonesia, hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2019 menunjukkan bahwa 30,82% anak usia prasekolah (3–6 tahun) menjalani hospitalisasi, dan sekitar 35% dari 100 anak mengalami kecemasan selama dirawat di rumah sakit (Yazia & Suryani, 2024). Lebih lanjut, hasil survei *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2019 menyatakan bahwa 84% anak mengalami kecemasan selama hospitalisasi. Data Kementerian Kesehatan RI (2021) menunjukkan bahwa persentase anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang dirawat di rumah sakit mencapai 52%, lebih tinggi dibandingkan anak usia sekolah (7–11 tahun) yang sebesar 47,62%. Di tingkat regional, data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat mencatat jumlah anak usia prasekolah sebanyak 2.485.218 jiwa, dengan angka kesakitan mencapai 1.475.197 (Dinkes Provinsi Sumatera Barat, 2021).

Data pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan turut memperkuat gambaran epidemiologis ini. Penelitian di RSUP Haji Adam Malik Medan menunjukkan bahwa 32,5% anak mengalami kecemasan berat, 20% mengalami kecemasan sedang, dan 12,5% mengalami kecemasan ringan, sehingga secara keseluruhan sebagian besar anak usia sekolah yang dirawat termasuk dalam kategori kecemasan berat yakni sebanyak 35% (Barus et al., 2023). Survei awal yang dilakukan oleh Marhaleta (2022) di Rumah Sakit H. Adam Malik Medan mencatat sebanyak 520 anak dirawat, di antaranya 207 anak merupakan pasien usia prasekolah. Wawancara dengan orang tua mengungkapkan perilaku anak seperti rewel, terisak sebelum menerima obat, dan ketakutan saat dikunjungi oleh tenaga medis (Simamora et al., 2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak prasekolah mencakup faktor internal meliputi pengetahuan, pendidikan, pengalaman, usia, dan tipe kepribadian, serta faktor eksternal seperti dukungan sosial keluarga dan peran petugas kesehatan (Anasril & Mulyono, 2024).

Dampak kecemasan dan hospitalisasi pada anak prasekolah yang tidak segera ditangani dapat bersifat jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, anak berisiko kehilangan kontrol diri terhadap kebutuhan pribadi seperti waktu makan, waktu tidur, dan pelaksanaan prosedur medis. Anak juga mengalami penurunan kepercayaan diri akibat pembatasan aktivitas yang berlebihan dari lingkungan sekitarnya. Lebih jauh, kecemasan yang tidak tertangani dapat mendorong anak untuk menolak tindakan perawatan dan pengobatan. Dalam jangka panjang, dampaknya bahkan dapat mengganggu tumbuh kembang anak, seperti penurunan kemampuan membaca, menurunnya kemampuan intelektual dan sosial, serta gangguan fungsi imun (Ardianto et al., 2024).

Sebagai respons terhadap permasalahan tersebut, salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perawat adalah penerapan *atraumatic care*. *Atraumatic care* merupakan tindakan terapeutik dalam asuhan

keperawatan yang melibatkan penyediaan lingkungan yang nyaman dengan penerapan intervensi yang bertujuan menghilangkan atau mengurangi stres fisik dan mental pada anak dan keluarga yang berada dalam sistem pelayanan kesehatan. Prinsip-prinsip *atraumatic care* meliputi: mencegah atau mengurangi jarak antara anak dan keluarga, meningkatkan kemampuan anak untuk mengendalikan diri sendiri, serta mengurangi nyeri dan cedera fisik (Wong, 2009). Implementasi *atraumatic care* dapat diwujudkan melalui pendekatan psikologis seperti mempersiapkan anak sebelum pemeriksaan, pendekatan fisik seperti menyediakan ruang bagi anak untuk bersama orang tua, memodifikasi lingkungan rumah sakit menjadi lebih ramah anak melalui dekorasi berwarna cerah dan bernuansa anak-anak, serta mengajak anak bermain sebelum atau saat tindakan keperawatan dilakukan (Dolok Saribu et al., 2021; Ardianto et al., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Hotmaria (2021) menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan sebelum dan sesudah penerapan *atraumatic care* pada anak prasekolah dalam kelompok eksperimen, yang mengindikasikan bahwa penerapan *atraumatic care* secara efektif mampu menurunkan kecemasan anak selama proses hospitalisasi. Hal ini sejalan dengan pernyataan Usman (2020) bahwa semakin baik penerapan *atraumatic care* yang diberikan, semakin kecil risiko kecemasan yang dialami anak prasekolah saat hospitalisasi.

Survei awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang tua anak prasekolah di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa 6 orang anak mengalami kecemasan ringan, 2 orang anak mengalami kecemasan sedang, dan 2 orang anak mengalami kecemasan berat yang ditandai dengan anak sering menangis dan berteriak saat perawat mendekatinya, sering menangis ketika ditinggalkan orang tua, serta enggan menjawab pertanyaan dokter dan perawat. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi masih menjadi permasalahan nyata yang perlu ditangani secara optimal melalui penerapan prinsip *atraumatic care* yang konsisten dan terstruktur. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan penerapan *atraumatic care* dengan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, tingginya prevalensi kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi dan belum optimalnya penerapan *atraumatic care* menjadi persoalan yang mendesak untuk dikaji secara ilmiah. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah terdapat hubungan antara penerapan *atraumatic care* dengan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024?"

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan penerapan *atraumatic care* dengan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengidentifikasi penerapan prinsip *atraumatic care* di ruang anak Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan; (2) mengidentifikasi tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi; serta (3) menganalisis hubungan antara penerapan prinsip *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan data dan referensi keilmuan, khususnya pada mata ajar bidang keperawatan anak dalam pembahasan konsep pelayanan keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan. Secara praktis, bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan pengembangan pemahaman mahasiswa mengenai *atraumatic care* sebelum menjalankan praktik laboratorium klinik keperawatan di rumah sakit, khususnya pada stase anak. Bagi rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan terkait penerapan *atraumatic care* pada pasien anak secara sistematis dan berkelanjutan. Adapun bagi orang tua, hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mereka dalam memilih upaya atau tindakan yang tepat guna meminimalisir kecemasan yang dialami anak selama menjalani hospitalisasi.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pengukuran variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020). Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian, yakni mengidentifikasi hubungan antara penerapan *atraumatic care* dengan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Rancangan penelitian berperan penting sebagai strategi dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data sekaligus mendefinisikan struktur penelitian yang dilaksanakan (Nursalam, 2020). Dengan demikian, rancangan ini menjadi petunjuk bagi peneliti dalam merencanakan dan melaksanakan seluruh tahapan penelitian secara sistematis guna menjawab pertanyaan penelitian yang telah ditetapkan.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dengan jumlah 641 orang selama tahun 2023 atau rata-rata 53 pasien per bulan berdasarkan data rekam medik (2022). Populasi merupakan keseluruhan kumpulan kasus yang menjadi perhatian peneliti dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Denise and Cherly, 2018; Nursalam, 2020). Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yakni teknik penetapan sampel dengan memilih subjek sesuai kehendak dan tujuan peneliti sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2020). Besar sampel dihitung menggunakan rumus Krejcie dan Morgan dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin of error 5%, sehingga diperoleh jumlah sampel yang representatif. Kriteria inklusi yang ditetapkan meliputi anak yang telah menjalani perawatan lebih dari dua hari dan ibu atau ayah yang mendampingi lebih dari 48 jam.

Variabel dan Definisi Operasional

Penelitian ini melibatkan dua variabel utama, yaitu variabel independen berupa penerapan *atraumatic care* dan variabel dependen berupa kecemasan anak prasekolah. Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen, sedangkan variabel dependen merupakan faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan dengan variabel bebas (Grove, 2017). Secara operasional, *atraumatic care* didefinisikan sebagai penyediaan asuhan terapeutik yang menghilangkan atau memperkecil distres psikologis dan fisik pada anak dan keluarganya dalam sistem pelayanan kesehatan, diukur menggunakan kuesioner 26 pernyataan dengan skala Likert (1–3), dikategorikan menjadi tidak diterapkan (skor 26–52) dan diterapkan (skor 53–78). Kecemasan didefinisikan sebagai kondisi psikologis yang penuh rasa takut dan khawatir terhadap sesuatu yang belum pasti terjadi, diukur menggunakan instrumen yang diadaptasi dari *Spence Children's Anxiety Scale* (SCAS) *Preschool* sebanyak 19 item dengan skala 0–4, dikategorikan menjadi tidak cemas (skor 0–38) dan cemas (skor 39–76).

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua kuesioner. Pertama, kuesioner penerapan *atraumatic care* yang terdiri dari 26 pernyataan berbentuk tertutup dengan skala Likert rentang 1 hingga 3. Instrumen ini telah diuji validitasnya oleh Rini (2013) pada 20 responden, dengan 26 item dinyatakan valid (nilai validitas 0,482–0,847, r tabel 0,444) dan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,96 sehingga dinyatakan reliabel. Kedua, kuesioner kecemasan menggunakan *Spence Children's Anxiety Scale* (SCAS) *Preschool Parent Report* yang dimodifikasi dari 28 item menjadi 19 item. Instrumen ini telah digunakan dalam penelitian internasional dan diuji oleh Maharjan (2019) dalam penelitian *Psychometric Properties of Nepali Translated Version of Preschool Anxiety Scale (Parent) Among Preschool Children in Nepal*, dengan nilai validitas r hitung = 0,87 dan nilai Alpha Cronbach = 0,76, sehingga dinyatakan valid dan reliabel (Gozali, 2015).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang dipilih karena lokasinya yang strategis dan kemampuannya dalam memenuhi jumlah sampel yang telah ditetapkan oleh peneliti. Rumah sakit ini merupakan lahan penelitian yang relevan mengingat tingginya angka kunjungan anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruangan tersebut.

Pengumpulan data dilaksanakan selama satu bulan penuh, yakni dari tanggal 28 Oktober hingga 28 November 2024. Rentang waktu tersebut dianggap memadai untuk memperoleh jumlah responden yang sesuai dengan besar sampel yang telah ditentukan berdasarkan perhitungan rumus Krejcie dan Morgan.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui tahapan administratif dan teknis yang sistematis. Peneliti terlebih dahulu meminta izin dari STIKes Santa Elisabeth Medan, kemudian menyerahkan surat izin kepada Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dilanjutkan dengan koordinasi bersama kepala ruangan Santa Theresia. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medis rumah sakit (Nursalam, 2015). Setelah mendapat izin, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden, meminta penandatanganan *informed consent*, kemudian memberikan kuesioner dengan waktu pengisian selama 15 menit dengan pendampingan peneliti. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulating* untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan data sebelum dilakukan analisis lebih lanjut (Nursalam, 2020).

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menganalisis satu variabel pada satu waktu guna menggambarkan karakteristik responden serta distribusi variabel independen dan dependen (Hardani et al., 2020). Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05) untuk mengetahui hubungan antara penerapan *atraumatic care* dengan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi (Hardani et al., 2020). Apabila syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi, yakni terdapat sel dengan nilai yang diharapkan kurang dari 5 hingga lebih dari 20% total sel, maka digunakan uji alternatif *Fisher Exact* sebagai uji komparatif untuk data nominal dari dua sampel yang berbeda.

Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan empat prinsip etik penelitian kesehatan, yaitu penghormatan terhadap harkat martabat manusia (*respect for persons*), berbuat baik (*beneficence*), keadilan (*justice*), dan persetujuan informasi (*informed consent*) (Polit and Beck, 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Setiap responden diberikan kebebasan untuk menyetujui atau menolak partisipasi secara sukarela setelah menerima penjelasan yang memadai mengenai penelitian. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dengan status *Ethical Exemption* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No: 027/KEPK-SE/PE-DT/III/2024. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan menjunjung tinggi prinsip-prinsip etik tersebut guna memastikan penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara etik maupun hukum (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kemenkes RI, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

Penelitian ini dilaksanakan pada 28 Oktober hingga 28 November 2024 di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dengan total 53 responden anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Berdasarkan analisis distribusi frekuensi karakteristik demografi responden yang disajikan pada Tabel 1, ditemukan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 3 tahun sebanyak 24 responden (45,3%), diikuti usia 4 tahun dan 5 tahun masing-masing sebanyak 12 responden (22,6%), serta usia 6 tahun sebanyak 5 responden (9,4%). Distribusi jenis kelamin menunjukkan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 responden (64,2%) dan laki-laki sebanyak 19 responden (35,8%). Dari sisi lama rawat, sebagian besar responden telah dirawat selama 2 hari sebanyak 40 responden (75,5%), 3 hari sebanyak 11 responden (20,8%), dan 4 hari sebanyak 2 responden (3,8%). Adapun tingkat pendidikan orang tua terbanyak adalah lulusan perguruan tinggi sebanyak 24 responden (44,3%), diikuti lulusan SMA sebanyak 19 responden (35,8%), SMP sebanyak 7 responden (13,2%), dan SD sebanyak 3 responden (5,7%). Berdasarkan pekerjaan orang tua,

kelompok wirausaha mendominasi dengan 16 responden (30,2%), disusul ibu rumah tangga dan karyawan swasta masing-masing 14 responden (26,4%), PNS sebanyak 7 responden (13,2%), dan petani sebanyak 2 responden (3,8%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Karakteristik	(f)	%
Umur		
3 tahun	24	45.3
4 tahun	12	22.6
5 tahun	12	22.6
6 tahun	5	9.4
Total	**53**	**100.0**
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	35.8
Perempuan	34	64.2
Total	**53**	**100.0**
Lama rawat		
1 hari	40	75.5
2 hari	11	20.8
3 hari	2	3.8
Total	**53**	**100.0**
Pendidikan Ortu		
PT	24	44.3
SD	3	5.7
SMP	7	35.8
SMA	19	13.2
Total	**53**	**100.0**
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	14	26.4
Karyawan Swasta	14	26.4
PNS	7	13.2
Petani	2	3.8
Wirausaha	16	30.2
Total	**53**	**100.0**

Penerapan Atraumatic Care di Ruangan Santa Theresia

Hasil penelitian mengenai penerapan atraumatic care pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 disajikan pada Tabel 2. Data menunjukkan bahwa dari 53 responden, mayoritas telah mendapatkan penerapan atraumatic care sebanyak 47 responden (88,7%), sedangkan minoritas tidak mendapatkan penerapan atraumatic care sebanyak 6 responden (13,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penerapan Atraumatic Care di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Penerapan *ataumatic care*	(f)	%
Di terapkan	47	88.7
Tidak di terapkan	6	13.2
Total	**53**	**100.0**

Tingginya angka penerapan atraumatic care ini sejalan dengan penelitian Lestari et al. (2024) yang menunjukkan bahwa sebanyak 90 responden (90%) telah mendapatkan penerapan atraumatic care yang terpenuhi saat anak dirawat di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Penelitian tersebut mengidentifikasi beberapa faktor yang memengaruhi keberhasilan penerapan atraumatic care, meliputi pengetahuan dan sikap perawat, tingkat pendidikan, pelatihan khusus, serta pengalaman kerja. Perawat

yang lebih berpengalaman cenderung lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan fisik maupun emosional anak selama proses hospitalisasi.

Suminar (2022) menegaskan bahwa pengetahuan dan sikap perawat merupakan faktor yang sangat memengaruhi penerapan atraumatic care. Pengetahuan yang memadai tentang prinsip-prinsip atraumatic care memungkinkan perawat memahami pentingnya meminimalkan trauma fisik dan psikologis pada anak selama menjalani perawatan medis. Sikap perawat yang positif terhadap pendekatan ini juga memberikan dorongan yang kuat untuk menerapkan teknik-teknik yang dapat menekan ketidaknyamanan dan kecemasan anak selama prosedur medis berlangsung. Sejalan dengan hal tersebut, Kristanti (2022) menyoroti bahwa pendidikan formal dan pelatihan khusus berperan penting dalam meningkatkan kemampuan perawat memahami dan mengimplementasikan prinsip-prinsip atraumatic care secara tepat. Nursasmita et al. (2020) juga menambahkan bahwa pengalaman kerja yang luas memungkinkan perawat mengembangkan keterampilan dan strategi yang lebih matang dalam menangani anak-anak dengan pendekatan yang meminimalkan trauma, sehingga perawat dapat merespons kebutuhan emosional dan fisik anak dengan lebih cepat dan tepat. Temuan ini berbeda dengan penelitian Nurhayati dan Wahyuna (2021) di RSUD Dr. Slamet Garut, yang menemukan bahwa penerapan atraumatic care masih kurang optimal, di mana sebagian besar perawat (79%) belum memahami prinsip dasar atraumatic care, seperti pengaturan kamar anak agar terasa nyaman dan penciptaan lingkungan yang mendukung pemulihan. Kondisi ini memperkuat asumsi bahwa pengetahuan, sikap, pelatihan, serta kesadaran diri perawat tentang pentingnya atraumatic care merupakan faktor penentu keberhasilan implementasinya. Perawat yang kurang pengetahuan atau memiliki sikap yang kurang mendukung terhadap pendekatan ini cenderung tidak efektif dalam mengimplementasikannya, dan kurangnya pelatihan yang memadai menjadi hambatan utama karena perawat tidak memiliki keterampilan yang diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi anak.

Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi

Hasil analisis distribusi frekuensi kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 disajikan pada Tabel 3. Dari 53 responden, mayoritas tidak mengalami kecemasan sebanyak 46 responden (86,8%), sedangkan yang mengalami kecemasan sebanyak 7 responden (13,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak Prasekolah di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Kecemasan	**(f)**	**%**
Cemas	7	13.2
Tidak cemas	46	86.8
Total	**53**	**100.0**

Rendahnya angka kecemasan ini didukung oleh penelitian Nurhayati (2024) yang menemukan bahwa mayoritas perawat di Ruang Anak RSU Pindad Bandung memiliki sikap yang baik terhadap pasien anak usia prasekolah. Sikap ramah, penuh perhatian, dan empatik dari perawat tidak hanya mendukung proses penyembuhan anak, tetapi juga secara signifikan membantu mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh anak dan keluarganya selama masa perawatan. Pendekatan yang demikian menjadi kunci dalam menciptakan rasa aman dan nyaman pada anak, terutama pada usia yang masih sangat sensitif terhadap lingkungan sekitar.

Meskipun demikian, hospitalisasi tetap berpotensi menimbulkan kecemasan pada anak prasekolah. Susanti et al. (2024) menjelaskan bahwa anak prasekolah mulai berkembang rasa bersalah dan inisiatif, sehingga perawatan di rumah sakit dapat diinterpretasikan sebagai suatu hukuman atas kesalahan yang dilakukan. Prosedur perawatan dan berbagai pembatasan selama rawat inap membutuhkan adaptasi yang tidak jarang menimbulkan perubahan emosi pada anak. Temper et al. (2024) menambahkan bahwa anak usia prasekolah belum mampu berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa, sehingga lingkungan rumah sakit yang asing, kehadiran orang-orang yang tidak dikenal, serta berbagai suara dari peralatan medis dapat memperparah rasa cemas dan takut yang dialami anak. Oleh karena itu, peran perawat menjadi sangat krusial dalam membantu mengurangi

kecemasan anak selama proses rawat inap melalui pemahaman mendalam terhadap tahap perkembangan anak, pengamatan situasi, serta pemberian dukungan dan hiburan yang tepat.

Anzani dan Intan (2020) mengungkapkan bahwa anak-anak prasekolah memiliki kecenderungan untuk mengekspresikan emosi secara spontan tanpa banyak pertimbangan, sering menunjukkan reaksi marah saat menghadapi situasi yang tidak sesuai keinginan, serta merasa takut terhadap hal-hal baru atau situasi yang tidak familiar. Keterbatasan dalam mengontrol emosi menjadi salah satu ciri khas usia ini, sehingga tingkat kecemasan yang dialami selama hospitalisasi dapat bervariasi dari ringan, sedang, hingga berat. Faozi et al. (2023) memperkuat hal ini dengan menyebutkan bahwa gejala kecemasan lebih sering muncul pada anak usia 3–4 tahun dibandingkan usia yang lebih tua, dengan faktor-faktor seperti tahap perkembangan, stres orang tua, pengaruh lingkungan, keterbatasan mekanisme penanganan stres, dan kurangnya pengalaman sosial sebagai penyebab utamanya.

Berdasarkan analisis kuesioner dalam penelitian ini, ditemukan bahwa 5 dari 7 responden yang mengalami kecemasan berusia 3–4 tahun dan 2 lainnya berusia 5–6 tahun. Hal ini mengkonfirmasi bahwa kecemasan dipengaruhi secara signifikan oleh usia anak. Anak yang lebih muda belum memiliki pengalaman yang cukup untuk menghadapi situasi yang tidak dikenal dan mengelola emosinya, sedangkan anak berusia 5–6 tahun sudah memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik, didukung oleh peningkatan pemahaman dan kontrol emosi yang berkembang seiring waktu. Reaksi kecemasan yang ditunjukkan anak dalam penelitian ini meliputi perilaku menangis, takut, enggan menjawab pertanyaan, gelisah saat diperiksa, serta takut atau menangis ketika melihat anak lain dirawat di dekatnya.

Hubungan Penerapan Atraumatic Care dengan Kecemasan Anak Prasekolah

Hasil tabulasi silang antara penerapan atraumatic care dan kecemasan anak prasekolah di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 disajikan pada Tabel 4. Data menunjukkan bahwa dari responden yang telah mendapatkan penerapan atraumatic care, sebanyak 46 responden (86,8%) tidak mengalami kecemasan dan hanya 1 responden (1,9%) yang masih mengalami kecemasan. Sebaliknya, dari kelompok yang tidak mendapatkan penerapan atraumatic care, seluruhnya yakni 6 responden (11,3%) mengalami kecemasan dan tidak ada yang tidak cemas.

Tabel 4. Hasil Tabulasi Silang Hubungan Penerapan Atraumatic Care dengan Kecemasan Anak Prasekolah di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Atraumatic care	Kecemasan				Total		*p-value*
	Cemas		Tidak Cemas				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak diterapkan	6	11.3%	0	0%	6	12.3%	
Di terapkan	1	1.9%	46	86.8%	47	88.7%	*0,001*
Total	7	13.2	46	86.8%	53	100%	

Berdasarkan hasil uji statistik Fisher Exact Test, diperoleh nilai p-value sebesar 0,001 ($p<0,05$), yang bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan atraumatic care dengan kecemasan anak prasekolah di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Hasil ini konsisten dengan penelitian Noya et al. (2023) di Ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon, yang menemukan hubungan negatif yang kuat antara penerapan atraumatic care dan tingkat kecemasan pasien anak. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin optimal penerapan atraumatic care, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami anak selama perawatan. Penerapan atraumatic care yang efektif mencakup berbagai pendekatan seperti meminimalkan tindakan medis yang dapat menimbulkan trauma, memberikan informasi yang jelas kepada anak, serta melibatkan orang tua atau keluarga secara aktif dalam proses perawatan.

Alfiah dan Kadrianti (2022) juga menemukan hal serupa pada penelitiannya di RSUD Kota Makassar, di mana uji statistik Chi-Square dengan koreksi Fisher's Exact Test menunjukkan nilai signifikan yang lebih kecil dari batas yang ditentukan, yang berarti penerapan atraumatic care terbukti efektif memengaruhi tingkat kecemasan anak selama perawatan. Feny et al. (2023) dalam penelitiannya

terhadap 77 responden menemukan bahwa responden dengan penerapan atraumatic care yang kurang baik sebanyak 16 orang (20,8%) mengalami kecemasan sedang, sementara pada kelompok yang mendapatkan penerapan atraumatic care yang lebih baik, mayoritas hanya mengalami kecemasan ringan. Analisis menggunakan uji Chi-Square dengan koreksi Fisher's Exact Test menghasilkan nilai p = 0,004 (p<0,05), yang menegaskan adanya hubungan signifikan antara penerapan atraumatic care dan tingkat kecemasan anak. Syukiardi et al. (2024) turut memperkuat temuan ini dengan melaporkan bahwa responden yang menilai penerapan atraumatic care kurang baik menunjukkan seluruh anak dalam kelompok tersebut mengalami kecemasan berat, sedangkan pada kelompok dengan penerapan atraumatic care yang baik, kecemasan berada pada tingkat yang lebih rendah.

Secara keseluruhan, temuan-temuan tersebut memperkuat kesimpulan bahwa prinsip atraumatic care yang diterapkan secara konsisten dan optimal, disertai dengan penyampaian informasi yang tepat kepada keluarga yang merawat anak mengenai setiap tindakan yang dilakukan, mampu mencegah dan menurunkan tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi. Keterlibatan orang tua dalam proses perawatan sebagai bagian dari prinsip atraumatic care terbukti memberikan dampak positif terhadap kondisi emosional anak, karena kehadiran orang tua memberikan rasa aman dan dukungan psikologis yang dibutuhkan anak dalam menghadapi pengalaman rawat inap yang asing bagi mereka.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada Oktober hingga November 2024 terhadap 53 responden anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan atraumatic care dengan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi, dibuktikan dengan nilai p-value sebesar 0,001 (p<0,05) berdasarkan uji Fisher Exact Test. Mayoritas responden telah mendapatkan penerapan atraumatic care sebanyak 47 responden (88,7%), dan dari kelompok tersebut sebanyak 46 responden (86,8%) tidak mengalami kecemasan. Sebaliknya, seluruh responden yang tidak mendapatkan penerapan atraumatic care yakni sebanyak 6 responden (11,3%) mengalami kecemasan selama perawatan. Temuan ini membuktikan bahwa semakin optimal penerapan atraumatic care oleh tenaga keperawatan, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami anak prasekolah selama menjalani hospitalisasi. Penerapan atraumatic care yang mencakup upaya meminimalkan trauma fisik dan psikologis, pelibatan orang tua secara aktif dalam proses perawatan, penciptaan lingkungan rumah sakit yang ramah anak, serta pemberian informasi yang memadai kepada keluarga terbukti menjadi strategi efektif dalam mengurangi dampak negatif hospitalisasi terhadap kondisi psikologis anak prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

Alfiah & Kadrianti. (2022). Hubungan penerapan atraumatic care dengan tingkat kecemasan anak selama perawatan di RSUD Kota Makassar. *Jurnal Keperawatan*.

Anasril & Mulyono. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*.

Anzani & Intan. (2020). Ekspresi emosi dan karakteristik psikologis anak usia prasekolah. *Jurnal Psikologi Perkembangan*.

Ardianto, et al. (2024). Dampak hospitalisasi dan penerapan atraumatic care pada anak prasekolah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.

Barus, et al. (2023). Tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi di RSUP Haji Adam Malik Medan. *Jurnal Keperawatan Sumatera Utara*.

Denise, F. P. & Cherly, T. B. (2018). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10th ed.). Wolters Kluwer.

Dinkes Provinsi Sumatera Barat. (2021). *Data Jumlah Anak Usia Prasekolah dan Angka Kesakitan di Sumatera Barat*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

Dolok Saribu, et al. (2021). Implementasi atraumatic care dalam mengurangi kecemasan anak selama hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan Anak*.

Faozi, et al. (2023). Gejala kecemasan pada anak usia prasekolah selama hospitalisasi berdasarkan kelompok usia. *Jurnal Keperawatan Klinis*.

Feny, et al. (2023). Hubungan penerapan atraumatic care dengan tingkat kecemasan pada 77 responden anak selama perawatan di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan*.
Gozali. (2015). Validasi instrumen Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Preschool Parent Report dalam konteks penelitian keperawatan anak di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
Grove, S. K. (2017). *Understanding Nursing Research: Building an Evidence-Based Practice* (6th ed.). Elsevier.
Hardani, et al. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Pustaka Ilmu.
Hotmaria. (2021). Efektivitas penerapan atraumatic care terhadap perbedaan tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum dan sesudah intervensi. *Jurnal Keperawatan*.
Irawan, et al. (2024). Pengalaman traumatis dan stres pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Data Persentase Anak Usia Prasekolah yang Dirawat di Rumah Sakit*. Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Etika Penelitian Kesehatan*. Kemenkes RI.
Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan*. Kemenkes RI.
Kristanti. (2022). Peran pendidikan formal dan pelatihan khusus dalam meningkatkan kemampuan perawat mengimplementasikan prinsip atraumatic care. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*.
Lestari, et al. (2024). Penerapan atraumatic care pada anak yang dirawat di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. *Jurnal Keperawatan*.
Maharjan. (2019). Psychometric properties of Nepali translated version of Preschool Anxiety Scale (Parent) among preschool children in Nepal. *Journal of Nursing Research*.
Marhaleta. (2022). Survei awal kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi di Rumah Sakit H. Adam Malik Medan. *Jurnal Keperawatan Sumatera Utara*.
Noya, et al. (2023). Hubungan penerapan atraumatic care dengan tingkat kecemasan pasien anak di Ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. *Jurnal Keperawatan*.
Nurhayati & Wahyuna. (2021). Penerapan atraumatic care yang belum optimal di RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan*.
Nurhayati. (2024). Sikap perawat terhadap pasien anak usia prasekolah di Ruang Anak RSU Pindad Bandung. *Jurnal Keperawatan Klinis*.
Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed.). Salemba Medika.
Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (5th ed.). Salemba Medika.
Nursasmita, et al. (2020). Pengalaman kerja perawat dan keterampilan dalam menangani anak dengan pendekatan atraumatic care. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
Polit, D. F. & Beck, C. T. (2018). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10th ed.). Wolters Kluwer.
Rahmadani. (2021). Respons hospitalisasi pada anak prasekolah dan penanganannya. *Jurnal Keperawatan Anak*.
Ramadhan & Imamah. (2023). Sumber kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*.
Rini. (2013). Uji validitas dan reliabilitas kuesioner penerapan atraumatic care pada 20 responden. *Jurnal Keperawatan*.
Simamora, et al. (2022). Perilaku kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi di Rumah Sakit H. Adam Malik Medan. *Jurnal Keperawatan Sumatera Utara*.
Sukmawati. (2023). Karakteristik perkembangan anak prasekolah usia 3–6 tahun. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*.
Suminar. (2022). Pengetahuan dan sikap perawat sebagai faktor penentu penerapan atraumatic care. *Jurnal Keperawatan*.
Susanti, et al. (2024). Perkembangan psikososial anak prasekolah dan dampak hospitalisasi terhadap kondisi emosional anak. *Jurnal Keperawatan Anak*.
Syukiardi, et al. (2024). Penerapan atraumatic care dan hubungannya dengan tingkat kecemasan berat pada anak selama hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan*.
Temper, et al. (2024). Keterbatasan komunikasi anak prasekolah dan dampaknya terhadap kecemasan selama hospitalisasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153*.

UNICEF. (2019). *Survey on Children's Anxiety During Hospitalization*. United Nations International Children's Emergency Fund.

Usman. (2020). Hubungan penerapan atraumatic care dengan risiko kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan*.

WHO. (2021). *Global Data on Preschool Children Hospitalization*. World Health Organization.

Widiyanti & Astuti. (2023). Kecemasan anak prasekolah selama sakit dan dirawat di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Anak*.

Wong, D. L. (2009). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing* (8th ed.). Mosby Elsevier.

Yazia & Suryani. (2024). Prevalensi kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi di Indonesia berdasarkan data SUSENAS 2019. *Jurnal Kesehatan*.