

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia 7-18 Tahun yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Puspita<sup>1\*</sup>, Ahmil<sup>2</sup>, Arniawan<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Widya Nusantara, Jalan Untad I. Kelurahan Tondo Kec. Mantikulore – Palu, Sulawesi Tengah Telp. (0451) 4016803, Indonesia

E-mail: [puspitasamsul@gmail.com](mailto:puspitasamsul@gmail.com)

\*Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5427>

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received: 05 Feb 2026

Revised: 11 Feb 2026

Accepted: 17 Feb 2026

#### Kata Kunci:

Dukungan Keluarga,  
Kecemasan Anak,  
Pemasangan Infus.

#### Keywords:

Family Support, Child  
Anxiety, Infusion  
Installation.

### ABSTRACT

Anak yang menjalani tindakan medis seperti pemasangan infus sering mengalami kecemasan akibat rasa takut dan lingkungan rumah sakit yang asing. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan anak adalah dukungan keluarga, dimana keluarga dapat memberikan rasa aman dan menurunkan kecemasan anak. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia 7–18 tahun yang akan dilakukan pemasangan infus di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan desain observasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang akan dilakukan pemasangan infus di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah berjumlah 205 orang, dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling* dengan jumlah 67 orang. Berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan uji Mann-Whitney diperoleh nilai  $p = 0,658$ . Jika dibandingkan dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ , maka  $p > 0,05$ , yang berarti  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan anak dengan dukungan keluarga tinggi dan sedang. Dengan demikian, tingkat dukungan keluarga tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kecemasan anak yang akan dilakukan pemasangan infus. Orang tua atau anggota keluarga diharapkan hadir selama prosedur dan memberikan dukungan emosional yang hangat, menenangkan, dan penuh perhatian sehingga anak merasa aman.

*Children undergoing medical procedures such as IV insertion often experience anxiety due to fear and the unfamiliar hospital environment. One factor that influences children's anxiety is family support, where the family can provide a sense of security and reduce children's anxiety. This study aims to determine the relationship between family support and the anxiety level of children aged 7–18 years who will undergo IV insertion in the Emergency Room of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. This type of research is quantitative, using an analytical observation design with a cross-sectional approach. The population in this study were 205 children who will undergo IV insertion in the Emergency Room of Undata Hospital, Central Sulawesi Province, with a purposive sampling technique of 67 children. Based on the results of statistical test analysis using the Mann-Whitney test, a  $p$  value of 0.658 was obtained. When compared with the significance level of  $\alpha = 0.05$ , then  $p > 0.05$ , which means  $H_a$  is rejected and  $H_o$  is accepted. Therefore, it can be concluded that there is no significant relationship between children's anxiety levels and high and moderate family support. Thus, the level of family support does not significantly influence the anxiety level of children who will undergo IV insertion. Parents or family members are expected to be present during the procedure and provide warm, reassuring, and caring emotional support so that the child feels safe.*



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

**How to Cite:** Puspita, et al. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia 7-18 Tahun yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, 4(3). <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5427>

## PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang selalu mengalami proses perkembangan, mulai dari masa bayi hingga remaja. Selama masa pertumbuhan ini, anak tidak selalu berada dalam kondisi sehat dan dapat mengalami gangguan kesehatan yang memerlukan perawatan khusus, termasuk rawat inap. Proses perawatan di rumah sakit, seperti pemasangan infus, dapat menimbulkan ketidaknyamanan, rasa sakit, dan hilangnya rasa mandiri pada anak. Dalam beberapa kasus, tindakan medis dipersepsikan sebagai ancaman terhadap tubuh, sehingga menimbulkan rasa takut, malu, dan bersalah, (Lestari et al., 2022).

Kecemasan pada anak yang menjalani tindakan medis merupakan pengalaman emosional yang bersifat universal, ditandai dengan rasa takut, khawatir, dan ketidaknyamanan yang dapat memengaruhi kondisi fisik, emosional, maupun psikomotor anak (Rahmawati, 2024). Data dari (World et al., 2020) menunjukkan bahwa 8% anak-anak dan 15% remaja mengalami masalah mental seperti kecemasan sebelum usia 18 tahun, namun sebagian besar belum mendapatkan penanganan optimal. Laporan (UNICEF, 2022) menambahkan bahwa 72% anak usia 5–12 tahun menunjukkan tanda-tanda kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit, dan lebih dari 50% mengalami kecemasan berat menjelang prosedur. Data lokal juga mengungkapkan prevalensi kecemasan tinggi pada anak saat pemasangan infus. Penelitian di RSUD Karanganyar menunjukkan sebagian besar anak mengalami kecemasan sedang hingga berat, (Triana et al., 2025). Sedangkan penelitian di RSUD Madani Palu menemukan bahwa mayoritas anak usia prasekolah mengalami kecemasan berat dan panik akibat hospitalisasi, (Palesa et al., 2025).

Pemasangan infus adalah tindakan medis yang paling sering dilakukan untuk pemberian cairan atau obat secara intravena. Namun, pengalaman ini dapat menimbulkan trauma dan kecemasan berkelanjutan bagi anak jika tidak ditangani dengan pendekatan yang sesuai dengan tahap perkembangannya. Kecemasan yang tidak ditangani dapat menghambat tumbuh kembang anak dan mengganggu pelaksanaan tindakan medis. Oleh karena itu, penerapan perawatan atraumatik menjadi penting untuk meminimalkan rasa sakit, cedera, dan tekanan psikologis selama prosedur, (Listianingsih et al., 2021).

Salah satu faktor yang efektif dalam mengurangi kecemasan anak adalah dukungan keluarga. Dukungan ini dapat berupa dorongan moral, perhatian, empati, hiburan, dan kesediaan menjadi pendengar keluh kesah anak. Dukungan emosional seperti ini meningkatkan rasa aman, harga diri, dan makna diri anak, serta memperkuat kondisi psikologisnya selama menjalani prosedur medis, (Lestari, 2020). Penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan anak saat pemasangan infus, (Malinti et al., 2025).

Pada tingkat kecemasan anak saat menjalani tindakan medis, khususnya pemasangan infus, serta peran dukungan keluarga dalam mengurangi kecemasan tersebut. Kecemasan pada anak muncul sebagai respons emosional terhadap rasa takut dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan oleh prosedur medis dan lingkungan rumah sakit yang asing. Dukungan keluarga berperan penting dalam memberikan rasa aman, perhatian, dan dorongan moral, sehingga anak dapat menghadapi prosedur medis dengan lebih tenang dan percaya diri. Dukungan emosional ini membantu anak meningkatkan rasa percaya diri, harga diri, dan penguatan kondisi psikologisnya. Dengan demikian, kehadiran dan dukungan keluarga secara fisik maupun emosional menjadi faktor utama dalam mengurangi kecemasan anak dan mendukung proses tumbuh kembang serta kesejahteraan psikologisnya selama menjalani perawatan.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan pada tanggal 4 juni 2025 terhadap 5 anak dan keluarganya di RSUD Undata dari 5 anak yang diwawancarai terdapat 3 diantaranya mengatakan merasa cemas dan takut saat akan di lakukan pemasangan infus karena tidak didampingi oleh orang tua atau keluarganya. Sebaliknya, dua anak lainnya menyatakan kecemasan yang mereka rasakan lebih ringan karena didampingi secara langsung oleh kedua orang tua selama prosedur berlangsung. Perawat juga mengatakan bahwa sebagian besar anak mengalami kecemasan yang cukup tinggi, terutama jika tidak didampingi oleh anggota keluarga. Anak yang tidak mendapat dukungan secara emosional, seperti pelukan, kata-kata penguatan, atau kehadiran langsung dari orang tua, menunjukkan respons cemas yang lebih kuat, seperti menangis, takut berlebih, dan keinginan untuk pulang. Sebaliknya, anak-anak yang mendapatkan dukungan keluarga, baik melalui kata-kata menenangkan, sentuhan, maupun kehadiran orang tua atau saudara, cenderung merasa lebih tenang dan lebih siap menghadapi prosedur infus. Dari permasalahan diatas maka peneliti memilih untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan

tingkat kecemasan pada anak usia 7-18 tahun yang akan di lakukan pemasangan infus di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

## METODE

Pada penelitian ini termasuk dalam kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional* menyajikan hasil penelitian terkait hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak usia 7–18 tahun yang akan dilakukan pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini melibatkan beberapa tahapan untuk mencapai tujuan dan menjawab rumusan masalah penelitian. Tahap pertama adalah penetapan topik penelitian yang telah disetujui oleh dosen pembimbing, diikuti dengan penentuan lokasi dan waktu penelitian. Selanjutnya dilakukan penentuan populasi penelitian, yaitu seluruh anak usia 7–18 tahun yang akan dilakukan pemasangan infus di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, dengan jumlah populasi sebanyak 205 anak. Dari jumlah sampel tersebut kemudian dilakukan pemilihan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi menggunakan teknik *purposive sampling*, sehingga diperoleh 67 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Responden yang terpilih kemudian dilakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi tingkat kecemasan anak dengan kriteria inklusi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan, didapat hasil sebagai berikut :

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, jenis kelamin, Pendidikan Dan Hubungan Keluarga Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah Ruang IGD ( $F=67$ )<sup>a</sup>

| Karakteristik Responden | Frekuensi (f)         | Presentase (%) |
|-------------------------|-----------------------|----------------|
| Umur                    |                       |                |
| 7-12 Tahun              | 20                    | 29,9           |
| 13-15 Tahun             | 22                    | 32,8           |
| 16-18 Tahun             | 25                    | 37,3           |
| Jenis Kelamin           |                       |                |
| Laki-Laki               | 25                    | 37,3           |
| Perempuan               | 42                    | 62,7           |
| Pendidikan              |                       |                |
| SD                      | 20                    | 29,9           |
| SMP                     | 22                    | 32,8           |
| SMA                     | 25                    | 37,3           |
| Hubungan Keluarga       |                       |                |
| Ayah                    | 5                     | 7,5            |
| Ibu                     | 58                    | 86,6           |
| Saudara                 | 4                     | 6,0            |
| <b>Total</b>            | <b>67<sup>a</sup></b> | <b>100</b>     |

Berdasarkan data tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berdasarkan umur didapatkan bahwa responden umur 7-12 tahun sebanyak 20 responden (29,9%), umur 13-15 tahun 22 responden (32,8%), sedangkan usia yang paling terbanyak yaitu usi 16-18 terdapat 25 responden (37,3%). Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan berjumlah 42 responden (62,7%), responden laki-laki sebanyak 25 responden (37,3%). Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden SD 20 responden (29,9%), SMP 22 responden (32,8%), SMA 25 responden (37,3%). Distribusi frekuensi berdasarkan hubungan keluarga anak didapatkan ayah 5 responden (7,5%) yang menemani anaknya sedangkan ibu 58 responden (86,6%), saudara 4 responden (6,0%) berdasarkan hasil di atas dapat di lihat bahwa hubungan keluarga yang paling banyak menemani anak di rumah sakit adalah ibu.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah ( $f=67$ )<sup>a</sup>

| Dukungan keluarga  | Frekuensi (f)   | Presentase (%) |
|--------------------|-----------------|----------------|
| tinggi             | 62              | 92,5           |
| sedang             | 5               | 7,5            |
| Total <sup>a</sup> | 67 <sup>a</sup> | 100            |

Berdasarkan hasil analisis pada tabel diatas terlihat bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga tinggi yakni sebanyak 62 responden (92,5%), sedangkan dukungan keluarga sedang 5 responden (7,5%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak Di RSUD Undata Sulawesi Tengah ( $f=62$ )<sup>a</sup>

| Kecemasan          | Frekuensi (f)   | Presentase (%) |
|--------------------|-----------------|----------------|
| Berat              | 6               | 9,0            |
| Sedang             | 25              | 37,3           |
| Ringan             | 36              | 53,7           |
| Total <sup>a</sup> | 67 <sup>a</sup> | 100            |

Berdasarkan hasil analisis pada tabel diatas didapatkan 6 responden dengan kategori kecemasan berat (9,0%), sedangkan 25 responden kecemasan sedang (37,3%), dan 36 responden (53,7%) kecemasan ringan.

**Tabel 4.** Analisa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 7-18 Tahun Yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah ( $f=67$ )<sup>a</sup>

| Provinsi Sulawesi Tenggara (n = 37) |           |     |        |      |        |      |                 |     |         |
|-------------------------------------|-----------|-----|--------|------|--------|------|-----------------|-----|---------|
| Dukungan Keluarga                   | Kecemasan |     |        |      |        |      | Total           |     | P-Value |
|                                     | Berat     |     | Sedang |      | Ringan |      |                 |     |         |
|                                     | f         | %   | f      | %    | f      | %    | f               | %   |         |
| Tinggi                              | 6         | 9,7 | 23     | 37,1 | 33     | 53,2 | 62              | 100 | 0,658   |
| Sedang                              | 0         | 0,0 | 2      | 40,0 | 3      | 60,0 | 5               | 100 |         |
| Total <sup>a</sup>                  | 6         | 9,0 | 25     | 37,3 | 36     | 53,7 | 67 <sup>a</sup> | 100 |         |

Berdasarkan tabel 4. hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi dengan kecemasan berat sebanyak 6 responden (9,7%), dukungan keluarga tinggi dengan kecemasan sedang sebanyak 23 responden (37,1%), dukungan keluarga tinggi dengan Tingkat kecemasan ringan sebanyak 33 responden (53,2%), dukungan keluarga sedang dengan Tingkat kecemasan berat 0 responden (0,0%), dukungan keluarga sedang dengan Tingkat kecemasan sedang 2 responden (40,0%), dukungan keluarga sedang dengan Tingkat kecemasan ringan 3 responden (60,0%).

Hasil penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 7-18 Tahun Yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah, menunjukkan temuan yang akan dibahas berdasarkan masing-masing variabel penelitian. Pembahasan ini bertujuan untuk menggambarkan hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 7-18 Tahun Yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus. Yang menjadi responden dalam penelitian ini.

#### **Dukungan Keluarga**

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memperoleh dukungan keluarga yang kuat. Hasil ini menggambarkan pentingnya peran keluarga dalam memberikan perhatian dan bimbingan yang konsisten kepada anak.

Peneliti berasumsi bahwa anak yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi dalam penelitian ini di sebabkan oleh keterlibatan ibu yang dominan dalam mendampingi perawatan. Terdapat mayoritas responden memiliki dukungan keluarga tinggi yakni sebanyak 62 responden (92,5%), sedangkan dukungan keluarga sedang 5 responden (7,5%).

Berdasarkan teori John Bowlby dalam penelitian (Pinquart, 2023) menunjukkan bahwa anak-anak secara rata-rata memiliki tingkat keamanan keterikatan yang sedikit lebih tinggi terhadap ibu

dibanding ayah, karena ibu cenderung lebih konsisten hadir dan responsif terhadap kebutuhan emosional anak. Keterikatan ini menjadikan ibu sebagai *safe haven* bagi anak, terutama dalam menghadapi situasi yang menimbulkan kecemasan, seperti hospitalisasi.

Asumsi ini sejalan dengan penelitian (Fatmasari & Nurhayati, 2020) dimana kedekatan anak dengan ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pemahaman ibu terhadap anak, kasih sayang, waktu yang dihabiskan bersama, pertalian darah, bimbingan, dan perawatan. Kasih sayang ibu biasanya mulai terbentuk sejak masa kehamilan, ketika ibu mulai merasakan keterikatan emosional terhadap janin. Anak cenderung merasa lebih dekat dengan ibu karena kasih sayang, pertalian darah, dan bimbingan. Selain itu, anak menghargai ibu karena perannya sebagai figur teladan, pengorbanan yang dilakukan, dukungan yang diberikan, pemenuhan kebutuhan fisik, serta keyakinan agama. Peran ibu, figur teladan, pengorbanan, dan dukungan ini secara keseluruhan berkontribusi pada terbentuknya kedekatan emosional antara anak dan ibu.

Berdasarkan penelitian (Woldring et al., 2024) yang menjelaskan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam proses keperawatan, terutama dalam memberikan dukungan emosional, informasional, dan praktis kepada anggota keluarga yang sakit. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa keluarga dengan hubungan darah langsung seperti ibu dan anak memiliki tingkat keterlibatan yang lebih tinggi dalam perawatan karena adanya ikatan emosional yang kuat dan rasa tanggung jawab yang besar. Keterlibatan ini berpengaruh positif terhadap kondisi psikologis anak sehingga meningkatkan rasa aman, serta mempercepat proses pemulihan. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat dukungan yang diberikan keluarga, semakin baik pula kesejahteraan dan kemampuan adaptasi anak selama menjalani perawatan.

#### **Kecemasan**

Berdasarkan tabel 3. terlihat bahwa responden mengalami kecemasan berat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil anak memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, sehingga memerlukan perhatian khusus dan intervensi yang tepat dari keluarga maupun tenaga kesehatan

Peneliti berasumsi bahwa anak mengalami kecemasan berat disebabkan oleh faktor usia dimana anak yang lebih muda cenderung lebih rentan mengalami kecemasan di bandingkan usia yang lebih dewasa. mayoritas responden memiliki dukungan keluarga tinggi yakni sebanyak 62 responden (92,5%), sedangkan dukungan keluarga sedang 5 responden (7,5%).

Penelitian (Weems et al., 2021) berlandaskan pada pendekatan kognitif dan teori sensitivitas kecemasan *Anxiety Sensitivity Theory* yang menjelaskan bahwa kecemasan timbul bukan hanya karena adanya ancaman eksternal, tetapi juga karena individu menilai sensasi fisik yang muncul akibat kecemasan sebagai sesuatu yang berbahaya atau mengancam. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa pemahaman dan penalaran anak terhadap sensasi kecemasan berkembang secara bertahap seiring dengan usia dan kematangan kognitif. Anak-anak yang lebih muda cenderung memiliki interpretasi yang lebih konkret dan negatif terhadap sensasi tubuh seperti jantung berdebar atau gemetar, sehingga lebih rentan mengalami kecemasan yang tinggi. Sementara itu, remaja dan anak yang lebih besar sudah mulai mampu memahami bahwa sensasi tersebut adalah reaksi normal terhadap stres, sehingga kecemasannya relatif lebih rendah.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dijelaskan dalam buku *Managing Anxiety in Childhood and Adolescence* oleh (Arnold, 1979) yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan anak dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk usia dimana anak yang lebih muda atau belum memiliki pengalaman medis invasif cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi karena keterbatasan adaptasi dan rasa takut terhadap hal baru. Dukungan keluarga yang hangat, komunikasi perawat yang jelas dan menenangkan, serta lingkungan IGD yang aman dan ramah terbukti membantu menurunkan kecemasan, sementara strategi pengalihan perhatian seperti permainan atau kegiatan edukatif dapat mengalihkan fokus anak dari rasa takut selama prosedur. Dengan demikian, teori ini mendukung asumsi penelitian bahwa manajemen kecemasan anak memerlukan pendekatan komprehensif yang melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, lingkungan, dan intervensi non-farmakologis.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ahmadipour et al., 2022) diketahui bahwa usia merupakan salah satu faktor signifikan yang memengaruhi tingkat kecemasan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan rentang usia lebih muda memiliki risiko mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang lebih dewasa. Hal ini disebabkan karena anak yang lebih muda memiliki kesiapan psikologis yang masih rendah, kemampuan adaptasi yang terbatas, serta pemahaman

yang belum matang terhadap situasi di rumah sakit. Kondisi ini membuat mereka lebih mudah merasa takut, cemas, dan membutuhkan dukungan emosional yang kuat dari orang tua, terutama dari figur ibu yang secara alami memiliki kedekatan emosional lebih tinggi.

Berdasarkan penelitian (Ginting & Sembiring, 2024) anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang menjalani hospitalisasi cenderung mengalami tingkat kecemasan yang tinggi, bahkan sebagian besar berada dalam kategori kecemasan berat. Hal ini disebabkan oleh usia anak merupakan faktor penting yang memengaruhi tingkat kecemasan selama perawatan di rumah sakit, di mana anak yang lebih muda lebih rentan dibanding anak yang lebih besar.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 7-18 Tahun Yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah**

Berdasarkan hasil analisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 7-18 Tahun Yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah, Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,658. Karena nilai *p*-value (0,658) lebih besar dari taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ ,  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 7-18 Tahun Yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Peneliti berasumsi bahwa ketidakadaan hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak usia 7-18 tahun yang akan dilakukan pemasangan infus di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Undata provinsi Sulawesi Tengah dipengaruhi oleh beberapa faktor yang pertama faktor usia dimana anak usia yang lebih mudah cenderung kecemasannya lebih tinggi di bandingkan anak usia lebih dewasa meskipun anak mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi namun usianya lebih mudah maka tingkat kecemasannya lebih tinggi di bandingkan anak usia dewasa.

Asumsi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ahmadipour et al., 2022) faktor usia memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan anak dan remaja yang akan menjalani tindakan operasi elektif, di mana kelompok usia 9–12 tahun memiliki risiko kecemasan 2,88 kali lebih tinggi dibandingkan kelompok usia 12–18 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin muda usia anak, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami karena kemampuan kognitif dan emosional mereka belum matang untuk memahami prosedur medis maupun alasan dirawat di rumah sakit. Anak usia muda juga cenderung lebih takut terhadap lingkungan rumah sakit, alat medis, dan petugas kesehatan, serta memiliki kemampuan pengendalian emosi yang masih terbatas, sehingga mudah menunjukkan reaksi cemas seperti menangis, menolak tindakan, atau mencari orang tua. Temuan ini sejalan dengan teori perkembangan yang menjelaskan bahwa anak usia muda masih sangat bergantung pada dukungan dan rasa aman dari lingkungan sekitarnya, sehingga usia menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan dalam pemberian komunikasi terapeutik oleh perawat untuk membantu menurunkan kecemasan selama hospitalisasi.

Berdasarkan penelitian (Simarmata et al., 2025) yang menunjukkan faktor usia berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi. Anak usia 5–10 tahun cenderung mengalami kecemasan sangat berat, sedangkan anak usia 11–16 tahun lebih banyak mengalami kecemasan ringan hingga berat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin muda usia anak, maka tingkat kecemasannya cenderung lebih tinggi, karena anak usia yang lebih kecil belum mampu memahami kondisi sakit maupun prosedur medis yang dijalani. Selain itu, anak yang berusia lebih muda juga lebih mudah mengalami kecemasan karena masih sangat bergantung secara emosional pada orang tua dan belum mampu mengelola rasa takutnya sendiri terhadap lingkungan rumah sakit yang asing dan tindakan medis yang dirasakan menyakitkan.

Kedua ketidakadaan hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak usia 7-18 tahun yang akan dilakukan pemasangan infus di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Undata provinsi Sulawesi Tengah dipengaruhi oleh faktor komunikasi perawat dimana komunikasi yang efektif antara perawat dengan anak mampu memberikan rasa aman, menumbuhkan kepercayaan, serta meningkatkan pemahaman terhadap tindakan medis yang akan dilakukan, sehingga anak merasa lebih tenang dan tingkat kecemasannya menurun.

Asumsi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maydinar et al., 2024) penelitian tersebut menegaskan bahwa komunikasi perawat yang efektif, hangat, dan empatik dapat menurunkan tingkat kecemasan anak secara signifikan, sedangkan komunikasi yang kurang baik justru meningkatkan kecemasan. Hasil ini memperkuat bahwa kemampuan komunikasi perawat berperan penting dalam menciptakan rasa aman dan nyaman pada anak selama tindakan medis, serta menjadi faktor pendukung dalam menurunkan kecemasan selain peran keluarga dan lingkungan perawatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wayan Yustiari et al., 2021) penelitian tersebut menjelaskan bahwa anak prasekolah sering kali menunjukkan kecemasan melalui perilaku seperti menangis, takut, tidak kooperatif, serta memberontak ketika menghadapi prosedur medis seperti nebulizer. Komunikasi terapeutik yang baik dari perawat, seperti memberikan penjelasan dengan bahasa sederhana, menunjukkan empati, serta memberikan rasa aman, terbukti mampu menurunkan reaksi emosional tersebut, komunikasi terapeutik berperan penting dalam menciptakan hubungan saling percaya antara perawat dan anak, yang pada akhirnya membantu mengurangi kecemasan akibat lingkungan rumah sakit yang asing. Dengan demikian, semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami anak prasekolah selama menjalani tindakan medis.

Ketiga ketidakadaan hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak usia 7-18 tahun yang akan dilakukan pemasangan infus di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Undata provinsi Sulawesi Tengah dipengaruhi oleh faktor teknik distraksi bercerita dimana teknik ini membantu mengalihkan perhatian anak dari rasa takut dan nyeri terhadap tindakan medis. Melalui kegiatan bercerita, perawat dapat menciptakan suasana yang menyenangkan, menenangkan, serta menstimulasi imajinasi anak sehingga fokus anak beralih dari prosedur medis yang menegangkan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Suraya et al., 2025) penelitian tersebut menjelaskan bahwa penerapan pendekatan storytelling dalam komunikasi keperawatan efektif menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi. Kegiatan bercerita membantu menciptakan suasana yang lebih menyenangkan dan aman, sehingga perhatian anak teralihkan dari rasa takut terhadap lingkungan rumah sakit maupun tindakan medis. Melalui storytelling, perawat dapat berkomunikasi dengan bahasa sederhana dan ekspresi yang ramah, membuat anak merasa tenang serta mudah diajak bekerja sama. Hasil penelitian menunjukkan penurunan ekspresi kecemasan seperti berkurangnya tangisan, rasa takut, dan penolakan terhadap prosedur. Hal ini membuktikan bahwa storytelling merupakan metode komunikasi terapeutik yang efektif dan humanis untuk mengurangi kecemasan serta meningkatkan adaptasi anak selama menjalani hospitalisasi.

Sejalan penelitian yang dilakukan (Syakura et al., 2022) penelitian ini menekankan efektivitas teknik distraksi bercerita sebagai intervensi untuk menurunkan kecemasan, di mana cerita dapat mengalihkan perhatian anak dari prosedur yang menakutkan ke aktivitas yang menyenangkan dan familiar. Selain itu, peran orang tua sebagai pendamping sangat penting untuk memberikan rasa aman dan mendukung adaptasi anak selama prosedur, temuan deskriptif menunjukkan bahwa distraksi bercerita secara signifikan membantu mengurangi kecemasan anak.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak usia 7–18 tahun yang akan dilakukan pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat-Nya, serta shalawat dan salam tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada orang tua tercinta yaitu mama tersayang (Nurbia) yang selalu menemani serta memberi dukungan dan doa, terimakasih selalu mengusahan yang terbaik karena tanpamu penulis tidak ada artinya, teruntuk papa tercinta (Syamsul) Alm meskipun papa sudah tidak ada di dunia ini penulis bisa menyelesaikan skripsi ini, terimah kasih sudah mempersiapkan fasilitas buat pendidikan penulis, dan terimah kasih juga untuk semua saudara penulis selalu memberi kasih sayang, memenuhi keinginan

penulis dan selalu mendukung setiap langkah yang penulis ambil sehingga penulis dapat menyelesaikan artikel ini.

## REFERENSI

- Ahmadipour, M., Sattari, H., & Nejad, M. A. (2022). Incidence and risk factors related to anxiety of children and adolescents before elective surgery. *European Journal of Translational Myology*, 32(2). <https://doi.org/10.4081/ejtm.2022.10449>
- Arnold, L. E. (1979). Anxiety in childhood and adolescence. *Psychiatric Annals*, 9(10), 27–38. <https://doi.org/10.3928/0048-5713-19791001-06>
- Fatmasari, A. F., & Nurhayati, N. F. (2020). Kedekatan Ibu-Anak Di Era Digital: Studi Kuantitatif Pada Anak Usia Emerging Adult. *Jurnal EMPATI*, 9(5), 384–397. <https://doi.org/10.14710/empati.2020.29262>
- Ginting, A., & Sembiring, F. (2024). ANXIETY OF PRESCHOOL CHILDREN UNDERGOING HOSPITALIZATION. In *Global Health Science Group* (Vol. 5). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PICNHS>
- Lestari, Y. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga terhadap Anak yang Mengalami Kecemasan. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 372–386. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1>
- Lestari, Y., Subardiah, I., & Haryanti Puspita, R. (2022). *Keperawatan anak I* (Vol. 1). CV. Pustaka Indonesia.
- Listianingsih, E., Kurniawati, D., & Prahmawati, P. (2021). Tingkat Kecemasan pada Anak dengan Keberhasilan Pemasangan Infus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 122–126. <https://doi.org/10.52657/jik.v10i2.1479>
- Malinti, Grace, & Sulistiowati, D. (2025). Efektifitas Terapi Audiovisual Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia (1-6 Thn) Saat Pemasangan Infus di Ruang Aster Rumah Sakit Advent Bandung. *Malahayati Nursing Journal*, 07(5), 2175–2182. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.33024/mnj.v7i5.20040>
- Maydinar, D. D., Rahmadani, E., & Puri, C. (2024). Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah. *Journal of Nursing and Public Health*, 12(1), 27–35. <https://doi.org/10.37676/jnph.v12i1.6330>
- Palesa, H., Fauzan, F., Mariani, A., & Fahrurezi, F. (2025). Coloring Play Therapy on Hospitalization Anxiety Levels in Preschool-Aged Children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 7(1), 191–197. <https://doi.org/10.36590/jika.v7i1.1253>
- Pinquart, M. (2023). Attachment Security with Mothers and Fathers: A Meta-Analysis on Mean-Level Differences and Correlations of Verbal Attachment Measures. In *Journal of Child and Family Studies* (Vol. 32, Issue 12, pp. 3848–3859). Springer. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02585-1>
- Rahmawati, E. (2024). Penggunaan Spalk Bermotif dan Story Telling pada Anak yang Mengalami Pemasangan Infus. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 290–295.
- Simarmata, J. P., Barus, M., & Ance M. Siallagan. (2025). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang SantaTheresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 8(2). <https://doi.org/10.32524/jksp.v8i2.1478>
- Suraya, C., Wisuda, A. C., Sansuwito, T. Bin, & Dioso, R. I. (2025). Optilamisasi Komunikasi Kepeerawatan Melalui Pendekatan Storytelling Untuk Reduksi Kecemasan Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Citra Delima*, 2(2), 78–90. <https://doi.org/10.33862/jp.v2i2.592>
- Syakura, A., Eldi, A. fika, & Novandy, H. (2022). 1896-Article%20Text-5705-1-10-20220606. *Wirajaya Medika Jurnal Kesehatan*, 12.
- Triana, Hani, Fauziah, L., & Purba, H. L. (2025). Gambaran tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus di rumah sakit bayukarta karawang. *Jurnal Sehat Masada*, 5(7), 62–2182. <https://e-jurnal.akperinsada.ac.id/index.php/insada/article/view/216>
- UNICEF. (2022). *Children's Anxiety During Hospitalization: UNICEF Report 2022*. UNICEF. <https://doi.org/https://www.unicef.org/media/114636/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>

- Wayan Yustiari, N., Made Ari Sukmandari, N., & Komang Purwaningsih, N. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Perilaku Kecemasan Anak Usia Prasekolah Pada Saat Hospitalisasi Di Ruang Sandat Rumah Sakit TK. II Udayana. In *Jurnal Citra Keperawatan* (Vol. 9, Issue 2).
- Weems, C. F., Camp, R. D., Neill, E. L., & Scott, B. G. (2021). Developmental Differences in Child and Adolescent Reasoning About Anxiety Sensations. *Cognitive Therapy and Research*, 45(1), 166–178. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10182-5>
- Woldring, J. M., Paans, W., Gans, R., Dorland, L., & Luttik, M. L. (2024). Families' importance in nursing care—families' opinions: a cross-sectional survey study in the homecare setting. *Archives of Public Health*, 82(1). <https://doi.org/10.1186/s13690-024-01314-4>
- World, Health, & Organization. (2020). *Improving the mental and brain health of children and adolescents*. World Health Organization. <https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>
- Ahmadipour, M., Sattari, H., & Nejad, M. A. (2022). Incidence and risk factors related to anxiety of children and adolescents before elective surgery. *European Journal of Translational Myology*, 32(2). <https://doi.org/10.4081/ejtm.2022.10449>
- Arnold, L. E. (1979). Anxiety in childhood and adolescence. *Psychiatric Annals*, 9(10), 27–38. <https://doi.org/10.3928/0048-5713-19791001-06>
- Fatmasari, A. F., & Nurhayati, N. F. (2020). Kedekatan Ibu-Anak Di Era Digital: Studi Kuantitatif Pada Anak Usia Emerging Adult. *Jurnal EMPATI*, 9(5), 384–397. <https://doi.org/10.14710/empati.2020.29262>
- Lestari, Y. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga terhadap Anak yang Mengalami Kecemasan. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 372–386. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1>
- Lestari, Y., Subardiah, I., & Haryanti Puspita, R. (2022). *Keperawatan anak I* (Vol. 1). CV. Pustaka Indonesia.
- Listianingsih, E., Kurniawati, D., & Prahmawati, P. (2021). Tingkat Kecemasan pada Anak dengan Keberhasilan Pemasangan Infus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 122–126. <https://doi.org/10.52657/jik.v10i2.1479>
- Malinti, Grace, & Sulistiowati, D. (2025). Efektifitas Terapi Audiovisual Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia (1-6 Thn) Saat Pemasangan Infus di Ruangan Aster Rumah Sakit Advent Bandung. *Malahayati Nursing Journal*, 07(5), 2175–2182. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.33024/mnj.v7i5.20040>
- Maydinar, D. D., Rahmadani, E., & Puri, C. (2024). Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah. *Journal of Nursing and Public Health*, 12(1), 27–35. <https://doi.org/10.37676/jnph.v12i1.6330>
- Palesa, H., Fauzan, F., Mariani, A., & Fahrurezi, F. (2025). Coloring Play Therapy on Hospitalization Anxiety Levels in Preschool-Aged Children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 7(1), 191–197. <https://doi.org/10.36590/jika.v7i1.1253>
- Pinquart, M. (2023). Attachment Security with Mothers and Fathers: A Meta-Analysis on Mean-Level Differences and Correlations of Verbal Attachment Measures. In *Journal of Child and Family Studies* (Vol. 32, Issue 12, pp. 3848–3859). Springer. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02585-1>
- Rahmawati, E. (2024). Penggunaan Spalk Bermotif dan Story Telling pada Anak yang Mengalami Pemasangan Infus. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 290–295.
- Simarmata, J. P., Barus, M., & Ance M. Siallagan. (2025). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan SantaTheresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 8(2). <https://doi.org/10.32524/jksp.v8i2.1478>
- Suraya, C., Wisuda, A. C., Sansuwito, T. Bin, & Dioso, R. I. (2025). Optilamisasi Komunikasi Kepeerawatan Melalui Pendekatan Storytelling Untuk Reduksi Kecemasan Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Citra Delima*, 2(2), 78–90. <https://doi.org/10.33862/jp.v2i2.592>
- Syakura, A., Eldi, A. fika, & Novandy, H. (2022). 1896-Article%20Text-5705-1-10-20220606. *Wirajaya Medika Jurnal Kesehatan*, 12.

- Triana, Hani, Fauziah, L., & Purba, H. L. (2025). Gambaran tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus di rumah sakit bayukarta karawang. *Jurnal Sehat Masada*, 5(7), 62–2182. <https://e-jurnal.akperinsada.ac.id/index.php/insada/article/view/216>
- UNICEF. (2022). *Children's Anxiety During Hospitalization: UNICEF Report 2022*. UNICEF. <https://doi.org/https://www.unicef.org/media/114636/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>
- Wayan Yustiari, N., Made Ari Sukmandari, N., & Komang Purwaningsih, N. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Perilaku Kecemasan Anak Usia Prasekolah Pada Saat Hospitalisasi Di Ruang Sandat Rumah Sakit TK. II Udayana. In *Jurnal Citra Keperawatan* (Vol. 9, Issue 2).
- Weems, C. F., Camp, R. D., Neill, E. L., & Scott, B. G. (2021). Developmental Differences in Child and Adolescent Reasoning About Anxiety Sensations. *Cognitive Therapy and Research*, 45(1), 166–178. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10182-5>
- Woldring, J. M., Paans, W., Gans, R., Dorland, L., & Luttik, M. L. (2024). Families' importance in nursing care—families' opinions: a cross-sectional survey study in the homecare setting. *Archives of Public Health*, 82(1). <https://doi.org/10.1186/s13690-024-01314-4>
- World, Health, & Organization. (2020). *Improving the mental and brain health of children and adolescents*. World Health Organization. <https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>