	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

LAPORAN PENELITIAN

HUBUNGAN PENERAPAN SPALK MANAKARRA DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANAK PRASEKOLAH SELAMA PROSES PEMASANGAN INFUS DI RSUD A. YANI METRO



Disusun Oleh :

Ketua : Seri Wardah (8813523419)

Anggota : Iwan Tri Bowo (0209069502)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN
PENDIDIKAN PROFESINERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2023**

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

HUBUNGAN PENERAPAN SPALK MANAKARRA DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANAK PRASEKOLAH SELAMA PROSES PEMASANGAN INFUS DI RS A. YANI METRO

B. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2023	2023	Genap	1 Tahun

C. Mata Kuliah

Kode MK	Mata Kuliah


D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	Al-Baqarah • Ayat 155
Ayat alquran	وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَأِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ
Artinya	Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya (salat) itu benar-benar berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyuk,
Hadis	

2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Seri Wardah	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Iwan Tri Bowo	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
Hadid Ramadhan	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data
Desy Nurhalizah	Mahasiswa 2	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

3. Mitra Penelitian

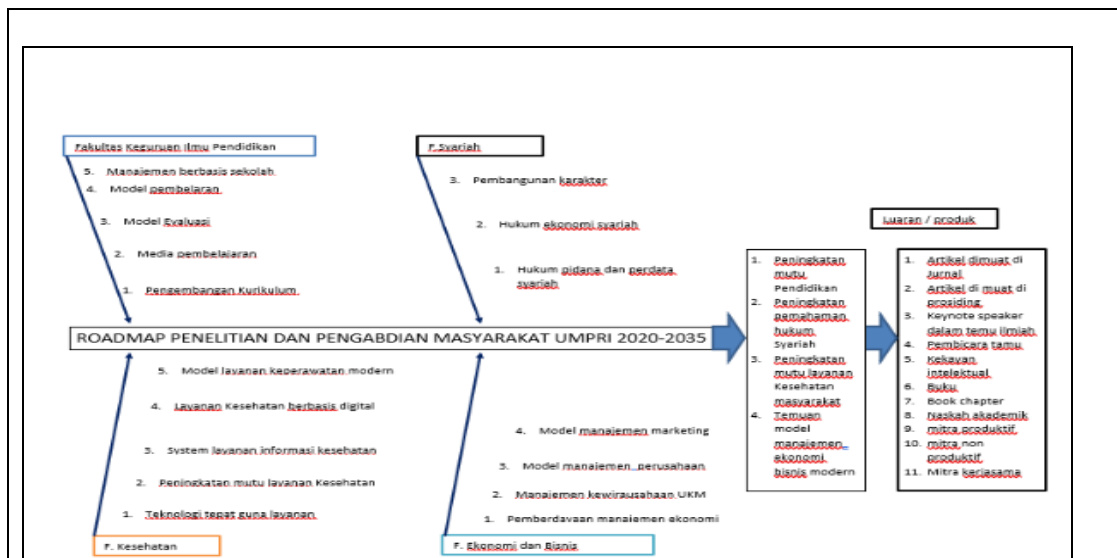
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

4. Luaran dan Target capaian

Tahun	Jenis Luaran
1	Jurnal Nasional
1	
1	

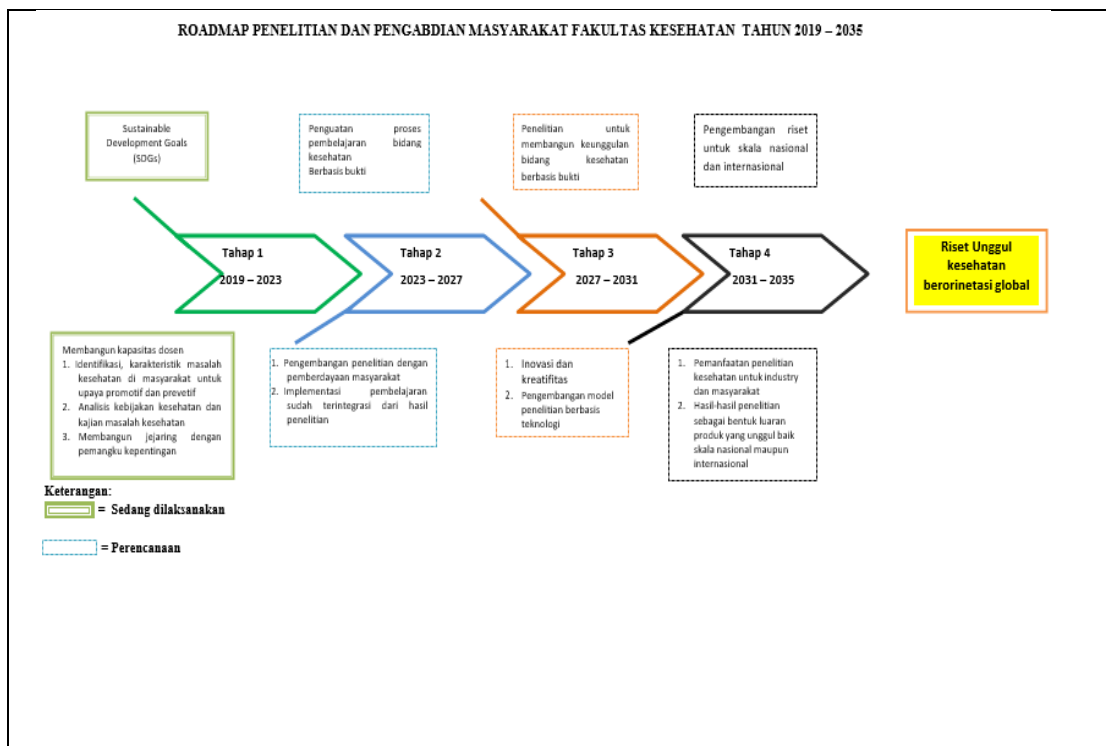
5. Roadmap Universitas



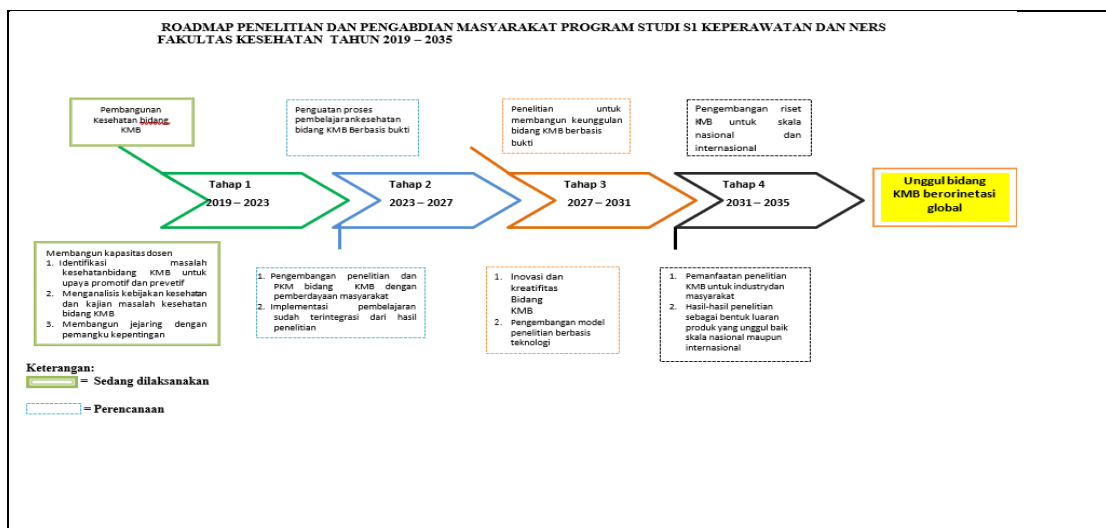
6. Roadmap Fakultas

--

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

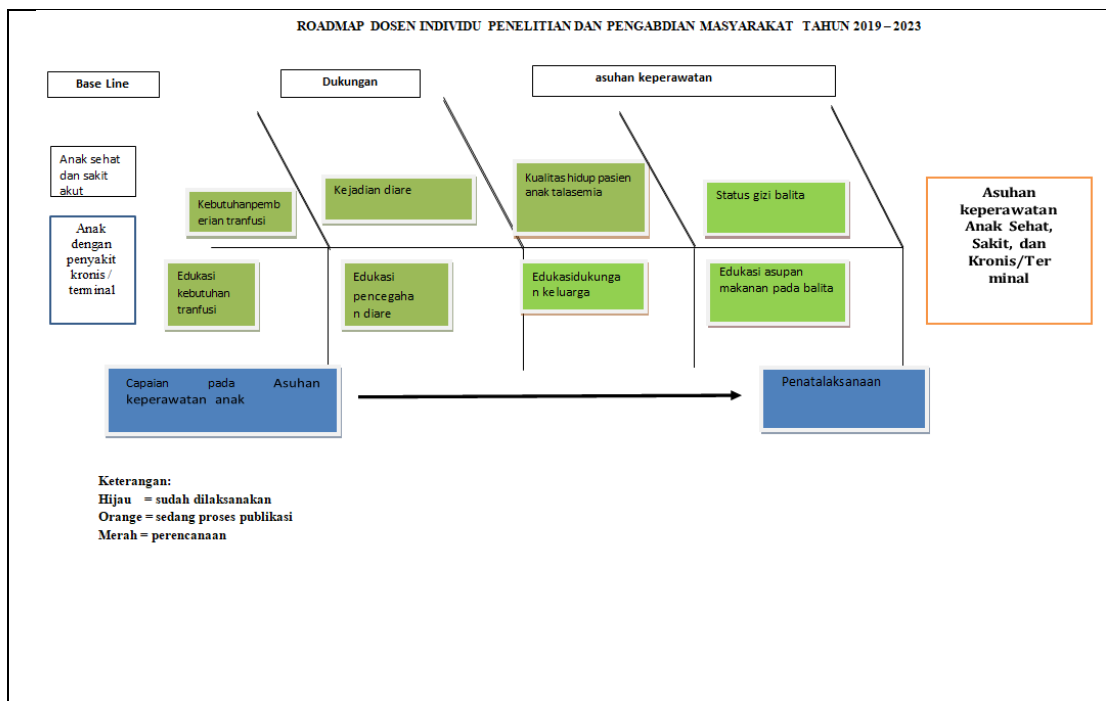


7. Roadmap Prodi




8. Roadmap dosen

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1



9. Anggaran Penelitian

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000,00	Rp 3.500.000,00
3	Biaya perjalanan (survey, ambil data, transpot)	10	RP 300.000,00	Rp 3,000,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000,000,00	Rp 1.000,000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
	Jumah			Rp 10.000.000,00

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


10. Halaman pengesahan

HALAMAN PENGESAHAN	
Judul Penelitian	: hubungan penerapan spalk manakarra dengan Tingkat kecemasan anak prasekolah selama proses pemasangan infus di RS.A. Yani metro
Bidang Peneltian	: Kesehatan/Keperawatan
1. Ketua Peneliti	
a. Nama lengkap	: Seri Wardah, S.Kep., M.Kep.
b. NIDN	: 8813523419
c. Jabatan /golongan	: Lektor/III d
d. Program Studi	: S1 Keperawatan
e. No Hp	: 081317894210
2. Anggota Peneliti 1	
a. Nama lengkap	: Iwan Tri Bowo, S.Kom., M.T.I.
b. NIDN	: 0209069202
5. Lokasi Peneliti	: RS AHMAD YANI METRO
6. Jumlah biaya yang diusulkan	: Rp.10.000.000
Pringsewu, September 2023 Mengetahui	
Dekan FKes,	Kepala LPPM UMPRI
  Elni Nuryati, M.Epid NIDN. 0215117601	  Iwan Tri Bowo, M.Pd., Kons. NIDN-0213108601

3. Isi Penelitian

a. Abstrak

Kecemasan adalah bentuk reaksi terhadap situasi yang dialami oleh seseorang dan sangat memberatkan dan dapat terjadi kapan pun. Spalk Manakarra menjadi suatu alat penunjang dalam meningkatkan kenyamanan anak-anak selama perawatan di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengurangi tingkat kecemasan yang dialami oleh anak usia prasekolah yang terpasang Spalk

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Manakarra di RS A. Yani metro. Metode dari desain penelitian yang digunakan quasiexperimental dengan hanya post tes dan dengan pendekatan kelompok kontrol yang tidak setara. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Mayoritas responden yang telah diberikan Spalk Manakarra mengalami kecemasan ringan pada 27 anak (77,1%) dan ada dalam grup kontrol, lalu 23 anak (65,7%) mengalami kecemasan tingkat sedang. Namun, pada kelompok Perlakuan, hanya terdapat satu indikator perasaan kecemasan yang diperoleh. Hasil analisis uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Mann-Whitney dan didapatkan p value sebesar 0,00 (0,05) yang memiliki pengertian ada pengaruh dari tingkat kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi di Rumah Sakit Ahmad Yani. Hasil penelitian dari analisis statistik, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh akan tingkat kecemasan dalam grup kontrol dan Perlakuan.


b. Key word

kecemasan, usia prasekolah, dan spalk manakarra

c. Latar Belakang

Anak dengan usia yang termasuk dalam masa prasekolah memiliki tingkat ketakutan dan rasa cemas yang tinggi terutama ketika anak didapati sakit dan merasa bahwa itu adalah hukuman bagi dirinya. Anak-anak yang sedang mengalami hospitalisasi dapat meningkatkan dari rasa cemas dan takut yang ada pada dirinya dengan situasi rumah sakit dan keadaan pada dirinya yang sedang dirawat. Stres yang muncul ketika dilakukan hospitalisasi ini memiliki dampak yang berbeda-beda diantaranya yaitu ketakutan baru, pemalu, gelisah, dan susah untuk berpisah dan juga dapat menimbulkan temper tantrum yaitu perilaku anak dimana marah meledak-ledak dengan perasaan sensitif yang tinggi karena tidak terpenuhi keinginannya disertai contohnya menendang atau memukul (N. A. Wulandari & Setiyorini, 2017).

Anak usia prasekolah ketika berada di rumah sakit akan menjadi suatu hal yang baru bagi dirinya dengan kondisi yang bercampur orang dewasa yang terdapat banyak kompleksitas emosi yang nampak dan disaksikan oleh anak tersebut, sehingga hal ini menjadi lingkungan yang tidak dapat diterima secara baik oleh anak tersebut dan anak cenderung sensitif akan suara yang bersifat keras (I. S. Wulandari, Setyaningsih, & Afni, 2020). Hospitalisasi yang menjadi persepsi pada anak secara umum yaitu keadaan dimana akan ada ancaman bagi integritas kulit dan juga keadaan pada dirinya. Hal ini menjadi sebuah ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan dalam pemikiran anak tersebut (Novianty & Shahroh, 2020). Kecemasan ini dapat ditimbulkan dari berbagai source of problem yaitu salah satunya yang paling berpengaruh dari tenaga kesehatan ketika melakukan tindakan medis yaitu contohnya perawat dalam melakukan perawatan dan juga dari faktor psikologis dari pendamping anak atau keluarga yang mendampingi anak ketika dilakukan hospitalisasi (Rahman, Fadhilah, & Afiqah, 2021).


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Ruang Perawatan Anak di RSUD Ahmad Yani Metro yang bertempat di Kabupaten Madiun menunjukkan hasil surveilans akan jumlah anak dengan usia prasekolah yang dilakukan perawatan di ruang rawat inap dengan keadaan gelisah dan susah untuk kooperatif. Data dari The National Centre for Health Statistic dengan kejadian anak-anak dirawat sejumlah 5 juta dengan usia 15 tahun. Prevalensi dengan jumlah prosentase sebanyak 15,26% dengan tingkat bed occupation yang selalu penuh. Morbiditas yang terjadi di daerah urban dan juga pedesaan lebih tinggi di daerah pedesaan dengan perbandingan prevalensi yaitu 15,75% (pedesaan) dan 14,74% (perkotaan). Survei kesehatan pada tahun 2010 untuk ibu dan anak dengan hasil 2010 untuk 1.425 anak (Badan Pusat Statistik, 2010).

Hospitalisasi yang dialami oleh anak ketika dilakukan tindakan invasif seperti halnya peran perawat dalam pemberian obat per bolus IV atau ketika melakukan pemasangan infus sehingga menimbulkan perasaan takut yang berlebihan pada anak. Hal ini ditunjukkan dengan pada prosedur ketika dilakukan penusukan jarum dan darah yang keluar yang menimbulkan persepsi ancaman pada anak. Respon yang dimunculkan oleh anak karena terluka akibat penusukan yaitu selain sensasi nyeri, menangis, tantrum, hitting, kicking, dan menjauhi rasa sakit serta tempertantrum. Anak dengan keadaan kondisi psikologis yang tertekan dan merasa terancam tiap harinya selama perawatan di ruang rawat inap (Nurfatihmah, 2019). Faktor-faktor yang menjadi penyebab anak cemas ketika dilakukan pemasangan infus atau iv line meliputi rasa cemas, ketidakseimbangan kontrol, dan luka pada tubuh dan nyeri (Susilaningrum, Nursalam, & Utama, 2013).

Perlakuan yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan prinsip perawatan terapeutik berupa atraumatic care sebagai dasar tindakan dalam penerapan pelayanan yang diberikan berupa pemberian suasana yang nyaman bagi anak yang dilakukan hospitalisasi dengan mengurangi gangguan psikologis pada anak-anak yaitu seperti halnya kecemasan (Wahyuni, Ardiana, & Rifai, 2020). Media spalk (fiksasi selang IV) memiliki fungsi proteksi yang berguna dalam mencegah adanya jarum yang lepas dan juga kateter akibat dari adanya mobilitas pada bed anak yang disadari maupun tidak disadari (Pulungan et al., 2019). Spalk atau bidai memiliki jenis bentuk dan ukuran yang dapat digunakan, seperti splint improvisasi, splint konvensional, spalk keras, dan jenis spalk gendongan (Bayusentono, 2021).

Memberikan prosedur distraksi yang mampu membuat mengurangi dan mencegah perasaan takut serta timbulnya kecemasan yang menjadi faktor psikis anak (Sofiyawati, Ayunitias, & Santosa, 2021). Spalk bermotif dibuktikan mampu dalam meningkatkan tindakan kooperatif pada anak dan juga dampak yang ditunjukkan yaitu anak menjadi merasa nyaman ketika dilakukan tindakan invasif pada intravena (Pulungan et al., 2019).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Peneliti menggunakan bidai yang dimodifikasi dari terbuat dari bahan dasar kain dengan pelapisan oleh busa dalam mengetahui level akan kecemasan yang dialami oleh anak.. Penggunaan jenis bidai kayu bergambar dengan kasa putih bercorak gambar diharapkan mampu meningkatkan dari perilaku anak yang lebih kooperatif dengan adanya motif berupa gambar dan dapat menjadi daya tarik anak selama dilakukannya tindakan keperawatan atau tindakan medis lainnya sebagai bentuk koping dari anak yang positif (Akari & Suwandi, 2017).


Penggunaan spalk berbahan busa dilakukan pada anak yang menunjukkan lebih efisien dan bahan mudah diproduksi untuk anak selama pemasangan infus. Jenis spalk ini memiliki teknik pemasangan yang hampir sama dengan jenis spalk kayu dan juga dapat dilepas sewaktu-waktu apabila anak merasa tidak nyaman dalam pemakaian, bersifat ringan dan lembut. Meskipun demikian, spalk jenis ini masih memiliki kekurangan seperti mudah rusak jika tidak digunakan secara hati-hati, dan rentan terhadap air serta mudah kempes (Yunesti & Wijaya, 2018). Pemanfaatan spalk di ruang rawat inap anak RSUD Ahmad Yani Metro masih menggunakan jenis spalk tradisional (bidai keras) dengan memanfaatkan bahan papan kayu atau triplek karena lebih ekonomis, sekali pakai, bahan mudah didapat, dan mampu menghindari lepasnya jarum atau kateter dengan baik. Di sisi lain jenis spalk ini masih memiliki kekurangan, yaitu membutuhkan waktu lama dalam membuat spalk dengan cara pemotongan menyesuaikan ukuran berat badan klien anak, dan terkadang anak kurang nyaman dalam pemakaiannya.

Penggunaan spalk atau bidai di RSUD Ahmad Yani Metro masih belum konsisten sehingga masih menimbulkan adanya rasa kecemasan pada anak dengan ditandai sering menangis, dan ingin segera pulang karena rasa ketidaknyamanan pada anak. Hasil wawancara dengan petugas kepala ruangan dan perawat mengatakan bahwa rawat inap anak di RSUD Ahmad Yani Metro memiliki standar SOP pemasangan spalk dengan 2 jenis yaitu jenis kayu dan kain putih (polos) yang dilapisi oleh busa.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi ada tidaknya pengaruh penggunaan Spalk Manakarra terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama proses pemasangan infus di RSUD Ahmad Yani Metro Kabupaten Madiun.

d. Metode

Jenis dari penelitian yang digunakan yaitu eksperimental dengan desain quasi experiment dengan menggunakan kelompok kontrol. Pengambilan data dimulai pada tanggal 15 Juli - 15 Agustus 2022 dengan pendekatan yang digunakan dengan berfokus pada keinginan atau maksud peneliti akan penelitiannya atau purposive sampling dengan fokus kriteria yaitu anak yang dilakukan perawatan di Ruang Palem RSUD Ahmad Yani Metro yang memiliki kriteria inklusi yaitu dalam kondisi terpasang oleh infus pada bagian ekstremitas serta kesadaran

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

masih composmentis dan usia yang dikehendaki yaitu dari umur 3 hingga batas akhir yaitu 6 tahun.

Besaran minimum sampel menggunakan rumus Cochran yang dikembangkan oleh Lameshow, sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 responden anak prasekolah. Responden pada penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok Perlakuan dengan pendekatan pretest dan posttest design. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu purposive sampling. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dengan mekanisme untuk jumlah keseluruhan kamar rawat inap terdapat 20 kamar dan setiap kamarnya terdapat 5-20 pasien dengan menentukan kriteria inklusi serta eksklusi pada tiap pasien serta tetap berkoordinasi dengan kepala ruangan masing-masing kamar.

Pengukuran data menggunakan instrumen yang dibuat oleh Hamilton yaitu Hamilton Rating Scale For Anxiety atau yang sering disebut dengan HARS untuk melihat tingkat kecemasan anak prasekolah selama proses hospitalisasi. Jenis analisa data dalam penelitian ini yang digunakan peneliti terdapat analisis univariat yang menunjukkan gambaran dai paparan prosentase yang ditunjukkan ke dalam tabel yang yang berisikan tabel data distribusi yang ditunjukkan jumlah atau frekuensinya

juga. Analisis inferensial yang digunakan yaitu analisis bivariat kategorik dalam menguji perbedaan dari dua kelompok yaitu Perlakuan serta kelompok kontrol yang dikomputasikan dalam perhitungan dengan menggunakan Mann Whitney Test.

Hasil

Karakteristik responden penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, lama rawat, dan diagnosa medis seperti digambarkan pada tabel 1.

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Diagnosis Medis, dan Lama Rawat Inap pada tahun 2022 (n=70)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Variabel	Perlakuan n(%)	Kontrol n(%)	Total n(%)
Usia			
3-4 tahun	18(51.4)	18(51.4)	36(51.4)
5-6 tahun	17(48.6)	17(48.6)	34(48.6)
Jenis Kelamin			
Laki-laki	17(48.6)	17(48.6)	34(48.6)
Perempuan	18(51.4)	18(51.4)	36(51.4)
Lama Rawat			
1 hari	8(22.9)	5(14.3)	13(18.6)
2 hari	18(51.4)	28(80)	46(65.7)
3 hari	9(25.7)	2(5.7)	11(15.7)
Diagnosa Medis			
Diare Cair Akut	0(0)	7(20)	7(10)
Bronchopneumonia	0(0)	3(8.6)	3(4.3)
<i>Bacterial Infection</i>	12(34.3)	3(8.6)	15(21.4)
Pneumonia	4(11.4)	2(5.7)	6(8.6)
Infeksi saluran kencing	1(2.9)	5(14.3)	6(8.6)
Asthma Bronchiale	4(11.4)	8(22.9)	12(17.1)
Kejang demam sederhana	4(11.4)	4(11.4)	8(11.4)
DHF	5(14.3)	1(2.9)	6(8.6)
Anemia	5(14.3)	2(5.7)	7(10)
Defensiasi Zat Besi			

Hasil yang diperoleh untuk karakteristik responden dengan usia 3 hingga 4 tahun, yaitu sebanyak 18 responden (51,4%) dan usia responden hingga 6 tahun yaitu sebanyak 17 responden (48,6%), 18 responden (51,4%) memiliki jenis kelamin perempuan dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (48,6%), 18 responden (51,4%) pada kelompok kontrol dan sebanyak 28 responden (80%) kelompok Perlakuan mayoritas menjalani rawat inap selama 2 hari. Selanjutnya pada karakteristik diagnosis medis juga didapatkan bahwa pada kelompok kontrol mayoritas faktor penyebab anak prasekolah menjalani rawat inap adalah *Bacterial Infeksi* yaitu sebanyak 12 responden (34.3%) dan pada kelompok Perlakuan yaitu *asthma bronchiale* sebanyak 8 responden (22.9%).

Tabel 2

Nilai Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Pasien Kelompok Kontrol dan Perlakuan Per Indikator di RSUD A. Yani Metro (n=70)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Kecemasan		
Cemas	25(71,4)	21(60,0)
Firasat buruk	13(37,1)	9(25,7)
Takut akan pikiran sendiri	20(57,1)	13(37,1)
Mudah tersinggung	14(40)	10(28,6)
2. Ketegangan		
Merasa tegang	16(45,7)	11(31,4)
Lesu	17(48,6)	16(45,7)
Tidak Bisa Istirahat dengantenang	16(45,7)	13(37,1)
Mudah terkejut	8(22,9)	2 (5,7)
Mudah menangis	14(40)	7 (20,0)
Gemetar	10(28,6)	7(20,0)
Gelisah	22(62,9)	13(37,1)
3. Ketakutan		
Pada gelap	17(48,6)	14(40,0)
Pada orang asing	17(48,6)	12(34,3)
Ditinggal sendiri	19(54,3)	14(40,0)
Pada binatang besar	9(25,7)	5(14,3)
Pada keramaian lalu lintas	9(25,7)	3(8,6)
Pada kerumunan orang banyak	13(37,1)	10(28,6)
4. Gangguan Tidur		
Sukar masuk tidur	16(45,7)	12(34,3)
Terbangun malam hari	13(37,1)	10(28,6)
Tidak nyenyak	18(51,4)	12(34,3)
Bangun dengan lesu	9(25,7)	8(22,9)
Banyak mimpi-mimpi	20(57,1)	17(48,6)
Mimpi buruk	18(51,4)	13(37,1)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

No	Indikator Pertanyaan	Kontrol n(%)	Perlakuan n(%)
	Mimpi menakutkan	10(51,4)	13(37,1)
5.	Gangguan Kecerdasan		
	Sukar konsentrasi	15(42,9)	13(37,1)
	Daya ingat buruk	10(28,6)	0(22,9)
6.	Perasaan Depresi		
	Hilangnya minat	13(37,1)	9(25,7)
	Berkurangnya kesenangan hobi	13(37,1)	0(22,9)
	Sedih	0(22,9)	4(11,4)
	Bangun dini hari	21(60)	14(40,0)
	Perasaan berubah sepanjang hari	14(40)	10(28,6)
7.	Gejala Somatik (Otot)		
	Sakit dan nyeri di otot	17(48,6)	14(40,0)
	Kaku	21(60)	14(40,0)
	Kedutan otot	10(51,4)	11(31,4)
	Gigit-gemeretak	10(28,6)	7(20,0)
	Suara tidak stabil	5(14,3)	3(8,6)
8.	Gangguan Somatik (Sensorik)		
	Telinga berdering	0(0)	0(0)
	Penglihatan kabur	0(0)	0(0)
	Muka merah atau pucat	17(48,6)	15(42,9)
	Merasa lemah	16(45,7)	11(31,4)
	Perasaan ditusuk-tusuk	0(22,9)	7(20)
9.	Gejala Kardiovaskuler		
	Takikardi	14(40)	12(34,3)
	Berdebar	12(34,3)	9(25,7)
	Nyeri dada	0(0)	0(0)
	Denyut nadi mengeras	0(0)	0(0)
	Perasaan lemas	12(34,3)	10(28,6)
	Detak jantung berhenti sekejap	0(0)	0(0)
10.	Gejala Respiratori		
	Rasa tertekan	15(42,9)	12(34,3)
	Perasaan tercekik	0(0)	0(0)
	Sering menarik nafas	10(51,4)	13(37,1)
	Nafas pendek	19(54,3)	13(37,1)
11.	Gejala Gastrointestinal		
	Sulit menelan	10(51,4)	13(37,1)
	Perut melilit	0(0)	0(0)
	Gangguan pencernaan	9(25,7)	0(0)
	Nyeri sebelum dan sesudah makan	0(0)	0(0)
	Perasaan terbakar di perut	0(0)	0(0)
	Rasa penuh atau kembung	0(0)	0(0)
	Mual	0(22,9)	6(17,1)
	Muntah	9(25,7)	3(8,6)
	Buang air besar lembek	0(0)	0(0)
	Kehilangan berat badan	0(0)	0(0)
	Sukar buang air besar	5(14,3)	0(0)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


No	Indikator Pertanyaan	Kontrol n(%)	Perlakuan n(%)
12.	Gejala Urogenital		
	Sering buang air kecil	11(31,4)	8(22,9)
	Tidak dapat membuang air seni	8(22,8)	5(14,3)
	Amenorrhoe	0(0)	0(0)
	Menorrhagia	0(0)	0(0)
	Ereksi hilang (impotens)	0(0)	0(0)
13.	Gejala Otonom		
	Mulut kering	17(48,6)	14(40,0)
	Muka merah	16(45,7)	12(34,3)
	Mudah berkeringat	11(31,4)	8(22,9)
	Pusing dan sakit kepala	0(0)	0(0)
	Bulu-bulu berdiri	0(0)	0(0)
14.	Tingkah Laku pada Wawancara		
	Gelisah	14(40)	11(31,4)
	Tidak tenang	13(37,1)	5(14,3)
	Jari gemetar	9(25,1)	6(17,1)
	Kerut kening	6(17,1)	4(11,4)
	Muka tegang	8(22,9)	6(17,1)
	Tonus otot meningkat	10(28)	8(22,9)
	Napas pendek	8(22,9)	2(5,7)
	Muka merah	8(22,9)	4(11,4)

Berdasarkan tabel 3, hasil yang ditunjukkan akan level dari kecemasan yang dialami oleh anak yang termasuk dalam kelompok Perlakuan ditunjukkan dengan hasil untuk nilainya yakni pada indikator paling tinggi yaitu ansietas (>50%). Hasil yang ditunjukkan pada pasien dengan tingkat kecemasan pada pemberian spalkmanakarra, rata-rata memiliki nilai indikator tertinggi yaitu tingkat kecemasan pada indikator perasaan ansietas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, perasaan depresi, gejala somatik pada otot, dan gejala respiratori dengan rata rata pada gejala terdapat lebih dari 50%.

Tabel 3
Distribusi Presentase Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan di RSUD A. Yani Metro (n-70)

Variabel	Kelompok Kontrol n(%)	Kelompok Perlakuan n(%)
Tingkat Kecemasan		
Ringan	6(17,1)	27(77,1)
Sedang	23(65,7)	8(22,9)
Berat	6(17,1)	0(0)
Panik	0(0)	0(0)
Total	35(100)	35(100)

Berdasarkan tabel 3, didapatkan sebanyak 8 orang (22,9%) mengalami kecemasan tingkat sedang dan sebanyak 27 orang (77,1%) mengalami kecemasan ringan pada kelompok Perlakuan dengan sampel sebanyak 35 responden. Pada kelompok kontrol dari 35 responden didapatkan hasil sebanyak 23 orang (65,7%) mengalami kecemasan tingkat sedang dan 6 orang (17,1%) mengalami kecemasan tingkat ringan maupaun kecemasan tingkat berat.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Tabel 4
Perbedaan Kecemasan Post-Test Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol
(n=70)

	Kelompok	n	Mean	Standar Deviasi	p-value
Post Test	Kelompok Kontrol	35	17.20	3.588	0.000
	Kelompok Perlakuan	35	24.43	5.392	
Total		70			

*Mann Whitney test

Hasil dari uji mann whitney menunjukkan H1 diterima dengan nilai-p-value yaitu 0,000 <0,005 memiliki tingkat kecemasan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sehingga disimpulkan adanya terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan dengan teknik penerapan spalk manakarra pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit Caruban Kabupaten Madiun dengan nilai p value 0,000<0,005.

c. Pembahasan

Data demografi yang ditunjukkan dari hasil yang diperoleh akan usia yang ditemukan terbanyak yakni pada rentang usia 3 tahun hingga 4 tahun dengan teori psikososial terkait perkembangan anak yakni ketika anak masih dalam usia belia maka sangat susah untuk beradaptasi atau masuk dalam fase menerima akan lingkungan disekitarnya.

Anak dengan status nutrisi dan pertumbuhan yang sesuai dengan usia dan juga berat badan maupun tinggi badannya dapat menjadi beberapa faktor anak tersebut memiliki sistem imun yang baik (Ginangjar, Iswari, & Noftalina, 2020). Hal ini didukung dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh (Budianto, Irianto, & Noerkayatmi, 2020) menyatakan mayoritas anak usia prasekolah juga ditemukan dengan peningkatan jumlah anak yang menjalani rawat inap pada usia prasekolah khususnya antara 3 hingga 4 tahun. Penelitian ini hampir sama dengan penelitian (Nuraliev & Ruzmetov, 2022) yang mana usia 3 hingga 4 tahun pada salah satu rumah sakit kota Bukhara, Uzbekistan termasuk dalam kategori yang sering mengalami kekebalan imun tubuh lemah dengan dibuktikan beberapa penyakit patologis yang ada. Kesimpulandari peneliti yaitu bahwa anak usia prasekolah dengan rentang usia 3 hingga 4 tahun lebih memiliki kekebalan tubuh yang rendah sehingga berpotensi dalam masuk rumah sakit atau dilakukannya hospitalisasi lebih tinggi.

Usia prasekolah dengan rentang usia 5 hingga 6 tahun pada anak sudah memiliki perkembangan motorik yang baik serta pemahaman mengenai cara menjaga kekebalan imun yang baik karena anak pada rentang usia tersebut mudah menerima segala informasi kesehatan sehingga anak akan memili kondisi kesehatan tubuh yang optimal. Namun, faktor stressor yang menjadi indikator pada anak tidak hanya berfokus pada usia dalam menentukan tingkat kecemasan pada anak, hal ini dikarenakan beda halnya pada anak dengan pola asuh dari keluarga yang memiliki riwayat dengan jumlah akan frekuensi lebih sering dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki riwayat hospitalisasi sebelumnya atau ambang

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

koping yang lebih baik.

Jenis kelamin pada anak usia sekolah dari hasil yang didapatkan dari hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa anak usia prasekolah mayoritas jenis kelamin perempuan. Sejalan penelitian Munawaroh, Nurwijayanti, & Indrayati (2019), bahwa anak dengan jenis kelamin laki-laki terdapat perbedaan dalam merespon baik objek maupun yang berkaitan dengan emosi dengan anak berjenis kelamin perempuan. Perempuan memiliki ego dan juga emosi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena sikap dari perempuan yang dipengaruhi dengan ormon esterogen. Penelitian oleh Vanny (2020), menunjukkan hasil bahwa membuktikan anak dengan berjenis kelamin perempuan sering mengalami tingkat kecemasan dan ketakutan anak yang tinggi.

Kesimpulan dari peneliti yaitu anak yang berjenis kelamin perempuan akan mengedepankan hal yang berhubungan dengan perasaan dari hasil hormon estergon estroge steroid gonad, androgen dan progesteron pada perempuan. Disamping itu, anak perempuan memiliki kekebalan imun yang rendah dari hormon yang dihasilkan sehingga memiliki risiko terkena penyakit yang mengakibatkan hospitalisasi bila dibandingkan dengan anak berjenis kelamin laki laki. Anak yang berjenis kelamin laki laki memiliki hormon testosteron yang mampu bertindak sebagai supresor imunitas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator tingkat dari kecemasan yang terdapat pada kelompok kontrol dengan tanpa diberikannya spalk bermotif dengan kecemasan yang berada pada tingkat sedang atau kecemasan sedang. Pada penelitian kelompok kontrol, faktor-faktor yang menjadi penyebab utama dalam munculnya kecemasan dari anak adalah kondisi lingkungan di rumah sakit yang dapat dijabarkan dari alat-alat medis pada saat digunakan dan interaksi sosial dari tenaga kesehatan terhadap anak.


Gejala yang dirasakan anak seperti dari nyeri, perasaan yang was-was seperti cemas dan juga takut bahkan kaku otot menjadi hal yang dialami oleh anak ketika dalam kondisi hospitalisasi. Hal ini didukung pada penelitian yang dilakukan oleh Akhyar, Marlinda, Zainab, & Prayogi (2021), bahwa seringkali lebih melihat peralatan di rumah sakit, dengan mengatasi nyeri dalam meredakannya lebih cepat atau bisa mengurangi sensasi nyeri pada saat dilakukannya tindakan, tentunya hal ini dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dialami oleh anak. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Ersyad Ithok Abdillah & Nurhayati (2022), persepsi yang dimiliki oleh anak yakni keadaan terhospitalisasi ini ditunjukkan sebagai perpisahan dengan orang tua yang dialami oleh anak. Persepsi nyeri pada anak ketika dilakukan hospitalisasi menyebabkan anak selalu merasa dirinya terancam sehingga hal ini menyebabkan tingginya level kecemasan anak yang terhospitalisasi (Novianty & Shahroh, 2020). Faktor lain yang menjadi penyebab yakni dari aspek tenaga kesehatan seperti perawat dan dokter, lalu adaptasi situasional akan lingkungan baru, dan juga perawatan dari keluarga anak ketika dilakukannya perawatan (Rahman et al., 2021). Kesimpulan dari peneliti yaitu reaksi anak terhadap krisis tersebut dipengaruhi dengan asumsi peneliti bahwa alat medis terkait pemberian perawatan pada anak akan selalu muncul dengan memberikan ancaman. Analisis yang dijabarkan kedalam tiga kategori tingkatan seperti halnya kecemasan dari yang berat, sedang, hingga ringan dimana asumsi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

peneliti yaitu munculnya penyebab dari faktor-faktor kecemasan yang muncul pada anak dari perawatan ketika dilakukan di rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat mayoritas responden mengalami kecemasan ringan pada kelompok Perlakuan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ariyanto, 2018) pada pemasangan infus bagi anak, spalk dapat digunakan sebagai penopang selang infus dengan tujuan pada saat infus telah terpasang pada anak ketika anak mobilisasi ataupun terdapat gesekan dan pergeseran yang dapat terjadi menjadi lebih teratasi dengan tidak bergeser atau tiba-tiba infus tersebut terlpas. Pada penelitian ini, peneliti menambahkan suatu alat bantu yaitu menggunakan spalk bermotif kain dilapisi busa sebagai bantalan bagi anak. Hal ini sejalan pada penelitian Yunesti dan Wijaya (2018), bahwa spalk manakarra jenis kain dengan dilapisi oleh busa ini mampu dalam mengurangi terjadinya gangguan integritas dari kulit yang terjadi apabila bergesekan dan penekanan pada bantalan antara kulit serta infus set yang ketat. Kemudian penggunaan spalk berbahan busa dilakukan pada anak yang menunjukkan lebih efisien dan bahan mudah diproduksi untuk anak selama pemasangan infus (Yunesti & Wijaya, 2018). Jenis spalk ini memiliki teknik pemasangan yang hampir sama dengan jenis spalk kayu dan juga dapat dilepas sewaktu-waktu apabila anak merasa tidak nyaman dalam pemakaian, bersifat ringan dan lembut. Kesimpulan dari peneliti yaitu bentuk emosional yang dimiliki oleh setiap anak dapat menjadi sebuah faktor kecemasan pada tingkat apa. Namun, penggunaan spalk manakarra bermotif jenis kain yang dilapisi oleh busa ini mampu membuktikan dalam membantu penurunan tingkat kecemasan pada anak prasekolah dikarenakan secara tidak langsung mampu membantu sebagai bentuk distraksi yang mampu mengalihkan fokus anak dari alat medis yang diberikan oleh petugas kesehatan. Dengan alasan tersebut, bahwa peneliti berpendapat spalk manakarra bermotif berbahan kain yang dilapisi busa dapat mempertahankan dari kepatenan terpasangnya infus pada anak. Motif yang berbagai macam dengan desain warna cerah ditunjukkan sebagai cara untuk menunjang dalam menurunkan kecemasan daripada anak ketika dilakukan tindakan selama hospitalisasi.

Berdasarkan hasil uji statistik Mann Whitney menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan anak pra sekolah pada kelompok kontrol dan kelompok Perlakuan di RSUD Caruban Kabupaten Madiun. Secara keseluruhan tingkat kecemasan pada kelompok Perlakuan lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak diterapkan dengan spalk manakarra. Sejalan dengan penelitian Pulungan et al., (2019), bahwa Spalk manakarra memiliki kualitas yang mampu mempengaruhi dalam mengalihkan perhatian sehingga membantu meningkatkan imunitas dan kesehatan yang secara tidak langsung mampu mempengaruhi perilaku psikososial bagi. Diperkuat dengan penelitian Ariyanto (2018), bahwa terdapat perbedaan pada dua kelompok terhadap dari level kecemasan yang terjadi pada usia prasekolah yaitu di usia 3 tahun dan bahkan hingga 6 tahun

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian paling banyak anak prasekolah yang sedang menjalani fase prakonseptual, serta jenis kelamin anak prasekolah mayoritas perempuan. Kemudian rata-rata anak prasekolah menjalani rawat inap selama 2 hari. Diagnosis medis juga didapatkan bahwa faktor penyebab anak prasekolah menjalani rawat inap adalah Bacterial Infection dan asthma bronchiale. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwasannya terdapat perbedaan dari level atau tingkatan dari kecemasan yang ada pada anak dengan usia prasekolah yang sedang menjalani perawatan atau hospitalisasi di RSUD A. Yani Metro dengan menggunakan korelasi Uji Man Whitney sebesar $p=0,000$ (<0.005)

d. Daftar Pustaka

- Akari, A. S., & Suwandi, E. W. (2017). Penggunaan Bidai Infus Bergambar Untuk Meningkatkan Perilaku Adaptif Anak. *Prosiding Bidai Infus Bergambar Untuk Meningkatkan Perilaku Adaptif Anak*, 2(3), 269–274.
- Akhyar, M., Marlinda, E., Zainab, Z., & Prayogi, B. (2021). Pengaruh Teknik Distraksi Visual Terhadap Tingkat Nyeri Anak Saat Pemasangan Infus Di Ruang Igd Rsud Ratu Zaleha Martapura. *Jurnal Citra Keperawatan*, 9(2), 73–80. <https://doi.org/10.31964/jck.v9i2.193>
- Ariyanto, R. F. (2018). *Perbedaan Penggunaan Elastic Bandage Bermotif terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pra Sekolah Selama Prosedur Pemberian Obat Injeksi IV (Intravena) dalam Proses Hospitalisasi di RSUD Kota Madiun. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. Retrieved from <http://www.fao.org/3/I8739EN/i8739en.pdf> <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.003> <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.10.007> <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2016.1224023> <http://pdx.sagepub.com/lookup/doi/10>
- Badan Pusat Statistik. (2010). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak* (1st ed.). Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Bayusentono, S. (2021). *Casting, Traction, & Splinting: Buku Ajar Ortopedi & Traumatologi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Budianto, A., Irianto, G., & Noerkayatmi, E. (2020). Pengaruh Terapi Coloring Body Part Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Pengaruh Terapi Coloring Body Part Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (The Effect of Coloring Body Part Therapy Towards Pre-School Children Anxiety), 9(2), 76–84.
- Ersyad Ithok Abdillah, M., & Nurhayati, S. (2022). Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

4. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal Nasional		
HKI		