Healthy Journal
e-ISSN: 2829-4769/p-ISSN: 2339-1383
Vol. 15 No .2 (2026)
Doi: https://doi.org/10.55222/hygqkz22

PERAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENGURANGI KECEMASAN ANAK SELAMA PEMASANGAN INFUS DI RUMAH SAKIT

Dewi Rosmawarsari[1], Dewi Sartika[2], Ganjar Safari[3]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bale Bandung, Indonesia
[2]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bale Bandung, Indonesia
[3]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bale Bandung, Indonesia

Abstrak

Pemasangan infus merupakan tindakan invasif yang dapat menimbulkan kecemasan pada anak akibat rasa takut terhadap nyeri, jarum, tindakan medis, dan lingkungan rumah sakit. Dukungan keluarga dapat memberikan rasa aman dan membantu anak menghadapi tindakan tersebut. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia 3–12 tahun sebelum pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Sartika Asih Bandung. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan korelasional. Sampel berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel insidental. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan skala gambar wajah untuk mengukur kecemasan anak. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil menunjukkan 24 responden (80%) memiliki dukungan keluarga tinggi. Tingkat kecemasan anak sebagian besar berada pada kategori ringan yaitu 23 responden (76,67%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan negatif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,903 dan nilai *p* sebesar 0,000. Kesimpulannya, semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan anak sebelum pemasangan infus. Keterlibatan keluarga perlu dipertahankan dalam mendukung anak selama tindakan pemasangan infus.
Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan Anak, Pemasangan Infus, *family centered care*, *atraumatic care*

Abstract

Intravenous infusion is an invasive procedure that may cause anxiety in children due to fear of pain, needles, medical procedures, and the hospital environment. Family support can provide a sense of security and help children cope with the procedure. This study aimed to determine the relationship between family support and anxiety levels among children aged 3–12 years before intravenous infusion insertion at the Emergency Department of Bhayangkara Level II Sartika Asih Hospital, Bandung. This study used a quantitative method with a correlational design. The sample consisted of 30 respondents selected using incidental sampling. Data were collected using a family support questionnaire and a facial image scale to measure children's anxiety. Data were analyzed using the Spearman correlation test. The results showed that 24 respondents (80%) had high family support. Most children experienced mild anxiety, with 23 respondents (76.67%). The analysis showed a significant negative relationship between family support and children's anxiety levels, with a correlation coefficient of -0.903 and a p-value of 0.000. In conclusion, higher family support was associated with lower anxiety levels in children before intravenous infusion insertion. Family involvement should be maintained to support children during intravenous infusion procedures.
Keywords: *Family Support, Children's Anxiety Level, IV Catheter Insertion, family centered care, atraumatic care*

[1] Corresponding Author
Email Address: ganjarsafari@unibba.ac.id
Healthy Journal is licensed under:
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Informasi Artikel ***Submitted:*** *12*-10-2026 ***Accepted:*** *30*-10-2026 ***Online Publish:*** *31*-10-2026

Pendahuluan

Anak merupakan individu yang selalu mengalami perubahan dari bayi hingga remaja. Selama pertumbuhan anak tidak selalu dalam kondisi sehat optimal dan beberapa mengalami sakit yang membatasi aktivitas sehari-hari atau memerlukan perawatan inap. Di rumah sakit, anak dihadapkan pada lingkungan baru, tenaga kesehatan yang belum dikenal serta prosedur medis. Sehingga muncul rasa takut, cemas, kehilangan kemandirian bahkan malu atau bersalah. Misalnya, tindakan pemasangan infus dapat dipersepsi sebagai ancaman terhadap tubuhnya (Suparyanto & Rosad, 2020).

Berdasarkan WHO pada tahun 2019 bahwa 3 sampai 10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stres selama rawat inap, sekitar 3 sampai 7% anak yang dirawat di Jerman juga mengalami hal yang sama, 5 sampai 10% anak yang dirawat di rumah sakit di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami dampak stres saat berada di rumah sakit, serta prevalensi kematian anak. Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga yang baik ditunjukkan dari 18 orang (60%), respon kecemasan anak ringan sebanyak 16 orang (88,9%), respon kecemasan anak sedang sebanyak 8 orang (88,9%) dan respon kecemasan anak berat 1 orang (33,3%). Penelitian yang dilakukan di RS Medan menunjukkan bahwa semua anak mengalami kecemasan pada pemasangan infus. Kecemasan berada pada rentang kecemasan ringan (56,3%), kecemasan sedang (37,5%) dan kecemasan berat (6,3%) (Apriani, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, jumlah anak mencapai 1.082.350 jiwa yang terdiri dari 555.622 anak laki-laki dan 526.728 anak perempuan. Secara nasional, anak yang menjalani perawatan di rumah sakit berpotensi mengalami gangguan psikologis, salah satunya kecemasan. Sekitar 30–70% anak yang dirawat di rumah sakit mengalami kecemasan, terutama pada rentang usia anak. Rawat inap menciptakan serangkaian peristiwa traumatis dan memicu kecemasan di tengah ketidakpastian bagi anak-anak dan keluarga

mereka, baik itu prosedur elektif yang direncanakan atau keadaan darurat yang timbul setelah trauma. Selain dampak fisiologis dari gangguan kesehatan, penyakit, dan rawat inap, terdapat dampak psikologis pada anak, antara lain kecemasan dan ketakutan, kecemasan akan perpisahan, dan kehilangan kendali (Level et al., 2021).

Salah satu cara untuk menangani stres dan cemas pada anak dengan cara dukungan keluarga, karena pasien yang mendapat dukungan sosial tinggi akan lebih cepat sembuh dibandingkan dengan pasien yang tidak dapat dukungan. Umpan balik yang diterima anak adalah dukungan penilaian berupa dorongan, semangat, penghiburan dan sebagainya, pendengar curahan hati anak, yang bisa membuat anak merasa berarti, mampu dan merasa berharga. Hanifah dalam penelitiannya menyatakan bahwa peningkatan rasa tenang dan sikap positif diperoleh dari ekspresi positif, persetujuan ide, empati dan perhatian. Dukungan emosional dapat membuat anak merasa nyaman, tentu dibutuhkan dan dicintai oleh keluarga. Merasa diperhatikan dan dilindungi akan timbul pada anak. keluarga juga harus selalu berada disamping anak jika sedang diberikan tindakan oleh petugas kesehatan terutama saat memasukkan obat melalui infus (Ningsih, 2019).

Fenomena tersebut juga ditemukan pada studi pendahuluan di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung. Berdasarkan wawancara dengan dua tenaga kesehatan, dalam satu bulan terakhir terdapat lebih dari 120 pasien anak dengan rentang usia 0–18 tahun yang datang untuk mendapatkan penanganan, termasuk pasien yang menjalani pemasangan infus. Keluhan yang banyak ditemukan antara lain demam, batuk, dan pilek. Studi pendahuluan terhadap lima orang tua yang mendampingi anak saat pemasangan infus menunjukkan adanya variasi dalam pemberian dukungan keluarga. Dukungan emosional sebesar 72% dan dukungan informasional sebesar 69% berada pada kategori sedang, sedangkan dukungan instrumental sebesar 82% berada pada

kategori tinggi. Sementara itu, dukungan penghargaan hanya mencapai 30% dan berada pada kategori rendah.

Pada lima anak yang menjalani pemasangan infus, pengukuran menggunakan *Face Image Scale* (FIS) menunjukkan bahwa tiga anak (60%) mengalami kecemasan sedang dan dua anak (40%) mengalami kecemasan berat. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa kecemasan anak tidak selalu ditunjukkan melalui tangisan atau penolakan tindakan, tetapi dapat terlihat melalui perilaku seperti tampak tegang dan diam. Temuan awal tersebut menunjukkan adanya variasi dukungan keluarga bersamaan dengan variasi tingkat kecemasan anak pada saat pemasangan infus. Namun, hasil studi pendahuluan tersebut belum dapat menggambarkan hubungan kedua variabel secara statistik sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih memadai.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui antara Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Pada Pemasangan Infus Di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 anak usia 3–12 tahun yang dipilih menggunakan teknik *incidental sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan anak sebelum pemasangan infus. Penelitian berlokasi di IGD RS Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan *Face Image Scale* (FIS) untuk mengukur tingkat kecemasan anak. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank.*

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil sebagai berikut:

a. Analisa Deskriptif

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki – laki	20	66.7%
Perempuan	10	33.3%
Total	**30**	**100%**

Tabel diatas didapatkan hasil sebagian besar berada pada berjenis kelamin laki - laki (66.7 %).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	%
3-5	10	33.3%
6-12	20	66.7%
Total	**30**	**100%**

Tabel diatas didapatkan hasil sebagian besar berada pada usia 6-12 tahun (66,7%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kategori Dukungan Pada Indikator

Indikator	Tinggi n (%)	Sedang n (%)	Rendah n (%)	Total
Emosional	27 (90%)	0 (0%)	3 (10%)	30 (100%)
Informasional	24 (80%)	1 (3,3%)	5 (16,7%)	30 (100%)
Instrumental	26 (86,7%)	0 (0%)	4 (13,3%)	30 (100%)
Penghargaan	0 (0%)	25 (83,3%)	5 (16,7%)	30 (100%)

Pada tabel di atas menunjukan distribusi frekuensi kategori dukungan keluarga pada tiap indikator dengan hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan emosional dalam kategori tinggi (90%), dukungan informasional dalam kategori tinggi (80%). dukungan instrumental dalam kategori tinggi (86,7%). Sedangkan dukungan penghargaan dalam kategori sedang (83,3%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kategori Total Keseluruhan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Pada Pemasangan Infus

Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Tinggi	24	80%
Sedang	3	10%
Rendah	3	10%
Total		100%

Pada tabel diatas menunjukkan distribusi frekuensi kategori keseluruhan total dukungan keluarga pada anak yang menjalani pemasangan infus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 24 responden (80%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak Pada Pemasangan Infus

Kategori Cemas	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Sangat Senang	Tidak Cemas	0	0%
Senang	Cemas Ringan	23	76.67%
Netral	Cemas Sedang	4	13.33%
Sedih	Cemas Berat	3	10%
Sangat Sedih	Cemas Sangat Berat	0	0%
	Total		100%

Pada tabel diatas menunjukkan distribusi frekuensi tingkat kecemasan anak sebelum pemasangan infus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori cemas ringan, yaitu sebanyak 23 responden (76,67%). Responden dengan kategori cemas sedang sebanyak 4 responden (13,33%), sedangkan kategori cemas berat sebanyak 3 responden (10%). Tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori tidak cemas maupun cemas sangat berat, masing-masing sebesar 0%.

b. Analisa Data

Tabel 6
Hasil Uji *Rank Spearmen*

Variabel	R (Spearman's rho)	*Sig. (p value)*	Keterangan	Kesimpulan
Dukungan Keluarga ↔ Tingkat Kecemasan	-. 926	.000	H_0 *di tolak*	Terdapat Hubungan

Tabel diatas hasil uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan nilai koefisien korelasi (*Spearman's rho*) sebesar -0,926 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi α = 0,05 menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak sebelum pemasangan infus. Nilai koefisien korelasi yang negatif menunjukkan hubungan berlawanan arah, yaitu semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan anak sebelum pemasangan infus.

Pada dukungan keluarga pada anak yang menjalani pemasangan infus yaitu hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi, yaitu 24 responden (80%), sedangkan masing-masing 3 responden (10%) berada pada kategori sedang dan rendah. Berdasarkan bentuk dukungan, dukungan emosional merupakan kategori tinggi terbanyak, yaitu 27 responden (90%), diikuti dukungan instrumental 26 responden (86,7%) dan informasional 24 responden (80%). Sementara itu, dukungan penghargaan sebagian besar berada pada kategori sedang, yaitu 25 responden (83,3%). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga telah memberikan perhatian, pendampingan, bantuan, informasi, serta motivasi kepada anak ketika menghadapi pemasangan infus, meskipun pemberian pujian dan penguatan positif belum optimal.

Temuan tersebut sesuai dengan (Friedman, 1998) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang dapat membantu individu menghadapi situasi yang menimbulkan stres. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Ningsih, 2019) yang menemukan bahwa sebagian besar anak yang menjalani pemasangan infus memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik. (Rahmadana, 2023) juga menunjukkan adanya hubungan antara peran orang tua dengan kecemasan anak pada tindakan invasif. Berdasarkan pengamatan

selama penelitian, sebagian besar keluarga mendampingi dan menenangkan anak, meskipun terdapat beberapa keluarga yang harus meninggalkan anak sementara untuk mengurus administrasi. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya penerapan *family-centered care*, sehingga keterlibatan keluarga tetap dapat dioptimalkan selama anak menjalani prosedur.

Pada tingkat kecemasan anak sebelum pemasangan infus, hasil penelitian menunjukkan bahwa 23 responden (76,67%) mengalami kecemasan ringan, 4 responden (13,33%) mengalami kecemasan sedang, dan 3 responden (10%) mengalami kecemasan berat. Tidak terdapat anak yang berada pada kategori tidak cemas maupun sangat berat. Pengukuran menggunakan *Face Image Scale* (FIS) dilakukan lima menit sebelum pemasangan infus untuk menggambarkan kondisi kecemasan anak ketika akan menghadapi tindakan. Respons kecemasan yang ditemukan dapat berkaitan dengan ketakutan terhadap jarum, kemungkinan rasa nyeri, serta ketidakpastian mengenai prosedur yang akan dilakukan.

(Kuwa, 2021) menjelaskan bahwa respons kecemasan anak dapat berbeda berdasarkan tahap perkembangan, sedangkan (Ina, 2022) menyebutkan bahwa usia, dukungan keluarga, dan pengalaman sebelumnya terhadap sakit maupun perawatan dapat berkaitan dengan tingkat kecemasan anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ningsih, 2019) yang menunjukkan bahwa kecemasan anak pada pemasangan infus paling banyak berada pada kategori ringan. Meskipun demikian, masih terdapat anak dengan kecemasan sedang dan berat. Hal ini menunjukkan bahwa respons anak terhadap pemasangan infus bersifat individual dan dapat berkaitan dengan berbagai faktor selain dukungan keluarga. Oleh karena itu, penerapan *family-centered care* dan *atraumatic care*, seperti pendampingan keluarga, komunikasi terapeutik, pemberian penjelasan sesuai usia, serta upaya meminimalkan rasa takut dan nyeri, penting dilakukan dalam pelayanan keperawatan anak.

Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak pada pemasangan infus yaitu hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 (p<0,05) dengan koefisien korelasi sebesar -0,903. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan arah negatif antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan anak sebelum pemasangan infus. Artinya, responden dengan dukungan keluarga yang lebih tinggi cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Nilai koefisien korelasi menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel berada pada kategori sangat kuat.

Temuan tersebut sejalan dengan (Ningsih, 2019) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak yang menjalani pemasangan infus, serta (Rahmadana, 2023) yang menemukan hubungan antara peran orang tua dan kecemasan anak pada tindakan invasif. Secara teoritis, dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan dapat memberikan rasa aman dan membantu anak menghadapi situasi yang menimbulkan stres (Friedman, 1998). Namun, karena penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, hasil tersebut menunjukkan hubungan dan tidak dapat diartikan sebagai hubungan sebab-akibat. Selain dukungan keluarga, kecemasan anak dapat berkaitan dengan usia, tahap perkembangan, pengalaman tindakan medis sebelumnya, persepsi terhadap nyeri, serta kondisi lingkungan. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga perlu diintegrasikan dengan penerapan *family-centered care* dan *atraumatic care* selama pemasangan infus.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak sebelum pemasangan infus. Dengan demikian, semakin

tinggi dukungan keluarga yang diterima anak maka semakin rendah tingkat kecemasan anak sebelum pemasangan infus.

Bibliografi

Apriani. (2020). Hubungan Dukungan Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Remaja (12-18 Th) Pada Saat Pemasangan Infus Di Ruang IRD BRSUD Kabupaten Tabanan. *JURNAL MEDIKA USADA*, *3(2)*, 32–40. https://doi.org/https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i2.74

Diana et al. (2026). Tujuan Pemasangan Infus: Prosedur dalam Perawatan Medis. *Jurnal Kesehatan*.

Friedman, M. M. (1998). *Family nursing research, theory, & practice.*

Ina, A. (2022). Keperawatan Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *6(2)*, 261–276.

Kuwa, M. K. R. (2021). *Hospitalisasi Pada Anak*.

Level, A., Success, W., Children, I. N., & Setup, I. (2021). *Tingkat kecemasan pada anak dengan keberhasilan pemasangan infus*. *10*(2), 122–126.

Lyna M. N. Hutapea. (2024). *Konsep Dasar Falsafah, Paradigma dan Teori Model Keperawatan*.

Ningsih, S. A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Saat Dilakukan Pemasangan Infus. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, *7(2)*(91–98). https://doi.org/https://doi.org/10.36085/jkmu.v7i2.473

Putra, F. A., Indriyati, & Widayanti, I. (2021). Faktor-faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Bayi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, *14(2)*, 34–43.

Rahmadana, A. (2023). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kecemasan Pada Anak Yang Dilakukan Tindakan Invasif. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *3*, 116–121.

Rosad, S. dan. (2020). *metode penelitian*. *5(3)*, 248–253.

Wijayanti, L. A., et al. (2024). Penerapan prosedur tindakan keperawatan pemasangan cairan infus di instalasi gawat darurat. *Innovative: Journal of Social Science Research*, *4(2)*, 721–729.