

PENGARUH BACK RUB TERHADAP KECEMASAN DAN GANGGUAN TIDUR PADA ANAK PRA SEKOLAH SAAT HOSPITALISASI

Ningning Sri Ningsih*, Yuliastati

Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemnakes Bandung

*Email: ning2.susanto@gmail.com

ABSTRAK

Proses hospitalisasi bagi anak usia pra sekolah merupakan pengalaman yang dapat menyebabkan stress. Ketakutan karena berbagai tindakan dan prosedur yang dilakukan menyebabkan anak mengalami nyeri akibatnya anak mengalami stress. Hospitalisasi juga dapat meningkatkan kecemasan anak. Proses pengobatan, lingkungan yang baru dan takut terhadap petugas kesehatan dapat memhuat anak merasa gugup dan tidak tenang, bahkan saat menjelang tidur sehingga klien mengalami gangguan pola tidur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh back rub terhadap kecemasan dan gangguan tidur anak pra sekolah saat di Hospitalisasi. Disain penelitian menggunakan metoda *kuasi eksperimental* dengan pendekatan *pre test – post test control group design*. Jumlah sampel sebanyak 18 responden. Uji statistik untuk t-dependent test menggunakan Uji Wilcoxon dan t-independent test menggunakan uji Mann Whitney. Hasil Uji statistik didapatkan nilai $p=0.03$ untuk kecemasan dan $p=0.047$ untuk gangguan tidur, dengan demikian maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan dan gangguan tidur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan tindakan back rub. Kesimpulan penelitian ini adalah penerapan *back rub* dapat dijadikan salah satu intervensi yang dapat dilakukan perawat untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur anak saat Hospitalisasi.

Kata kunci : back rub, kecemasan, gangguan tidur, hospitalisasi

ABSTRACT

The hospitalization process for pre-school age children is an experience that can cause stress. The various actions and procedures performed cause children to experience pain as a result of the child experiencing stress. Hospitalization can also increase children's anxiety. The treatment process, a new environment and fear of health workers can make children feel nervous and not calm, even before going to bed so that clients experience impaired sleep patterns. The purpose of this study was to determine the effect of back rub on anxiety and disturbances in pre-school children's sleep when hospitalized. The research design uses a quasi-experimental method with a pre test - post test control group design approach. The number of samples is 18 respondents. Statistical test for t-dependent test using the Wilcoxon Test and t-independent test using the Mann Whitney test. Statistical test results obtained $p = 0.03$ for anxiety and $p = 0.047$ for sleep disorders, thus it can be concluded that there are significant differences in anxiety and sleep disorders between the intervention group and the control group after being given back rub action. The conclusion of this study is the application of back rub can be used as an intervention that can be done by nurses to reduce anxiety and improve the quality of sleep during hospitalization.

Keywords: back rub, anxiety, sleep disorders, hospitalization

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan (Supartin, 2004). Reaksi hospitalisasi pada anak usia pra sekolah adalah reaksi terhadap perpisahan yang ditunjukkan anak dengan menolak makan, sering bertanya, menangis walaupun secara perlahan dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan, respon lain akibat berbagai prosedur tindakan menimbulkan sikap agresif

dengan marah, berontak yang diekspresikan secara verbal, tidak mau bekerja sama dan ketergantungan pada orangtua. (Supartini, 2004).

Anak menganggap bahwa tindakan seperti mengukur tekanan darah, suhu dan tindakan lainnya akan menimbulkan nyeri dan tubuh akan mengalami luka, sehingga menimbulkan kecemasan.(Wong,2008). Sedangkan menurut Nursalam, Susilaningrum dan Utami (2005) bahwa anak yang dirawat di rumah sakit masih sering mengalami stress *hospitalisasi* dan kecemasan yang berat khususnya dalam

proses pengobatan, lingkungan yang baru dan takut terhadap petugas kesehatan, sehingga anak merasa gugup dan tidak tenang, bahkan terutama pada saat menjelang tidur sehingga klien mengalami gangguan pola tidur. Berdasarkan penelitian Jannah (2016) didapatkan hasil bahwa dari 19 responden anak usia yang di hospitalisasi sebagian besar 14 (73,3%) anak mengalami kecemasan sedang dan 5 (26,7%) responden mengalami kecemasan ringan.

Kecemasan hospitalisasi memberi dampak pada kualitas tidur, akibat cemas anak prasekolah akan mengalami ketegangan dan anak berusaha keras untuk tidur, Cemas yang berkelanjutan menyebabkan anak mempunyai kebiasaan tidur yang buruk dan anak akan sulit tidur, sering terbangun tengah malam, perubahan siklus tidur bahkan terlalu banyak tidur. Berdasarkan penelitian Iqbal (2012) didapatkan hasil bahwa dari 30 responden anak usia pra sekolah yang di hospitalisasi, sebanyak 24 (80%) mengalami gangguan tidur, dimana jenis gangguan tidur sebagian besar 18 (75%) adalah *intermittent insomnia* dan faktor yang mempengaruhi gangguan tidur kurang dari setengahnya 9 (38%) karena ketidaknyamanan nyeri.

Salah satu intervensi atau terapi yang mendukung untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi dan gangguan tidur pada anak prasekolah, adalah dengan *Back Massage* atau *Back Rub* atau lebih dikenal dengan pijat punggung, dimana prosedur ini merupakan tindakan mandiri perawat. *Back Rub* merupakan suatu tindakan/proses masase bagian punggung untuk mengurangi nyeri dan merelaksasi otot akibat stress. (Noonan, 2006). *Back rub* dilakukan dengan menggunakan telapak tangan dengan gerakan memutar di area punggung mulai dari area sakralis menuju ke pusat punggung kemudian ke scapula, gerakan telapak tangan dengan lembut dan tekanan berkelanjutan. (Kozier, dkk, 2011). *Back Rub* dapat dilaksanakan 3 kali sehari pada jam 10.00, jam 15.00 dan

jam 19.00 dengan waktu setiap sesi 15-20 menit. Dimana *back rub* ini dilakukan pada hari ke dua sampai hari ke empat hospitalisasi. (Jalalodini, dkk, 2016).

Back rub sangat efektif untuk mengatasi stress fisiologis dan psikologis dengan merangsang penurunan kadar kortisol (hormone yang berperan dalam kondisi stress) dan meningkatkan aliran darah, menghilangkan tekanan pada otot serta meningkatkan rangsang saraf. (Nagata, 2015). Dan membantu stimulasi serotonin dalam merangsang sekresi melantonin yang berperan dalam proses tidur. (Wild, 2013). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *back rub* atau *back massage* terhadap kecemasan dan gangguan tidur anak saat di Hospitalisasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metoda *kuasi eksperimental* dengan pendekatan *pre test – post test control group design*. Tempat penelitian di RS PMI Bogor untuk kelompok intervensi dan RSUD Cibinong untuk kelompok kontrol dengan sampel masing-masing 18 anak prasekolah, metode pengambilan dengan *Purposive Sampling* dengan kriteria anak usia prasekolah yang sedang di Hospitalisasi dan mendapat perawatan minimal 5 hari, tidak ada luka atau faktor di punggung. Alat ukur yang digunakan untuk gangguan pola tidur menggunakan *Sleep Disturbance Scale for Children* (SDSC) dan kecemasan dengan *Revised Children's Manifest Anxiety Scale* (RCMAS). Uji statistik untuk *t-dependent test* dengan *uji wilcoxon* dan untuk *t-independent* dengan dengan *Mann Whitney*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol perempuan sebanyak 12 orang (66.7%) sedangkan pada kelompok intervensi responden laki-laki dan perempuan sama masing-masing sebanyak 9 (50%). Pada pengalaman dirawat dapat dilihat bahwa sebagian besar responden

tidak pernah menjalani rawat baik pada kelompok control sebanyak 12 (66.7%) maupun pada kelompok intervensi sebanyak 6 (33.3%). Tabel 2 menunjukkan hasil analisa perbedaan skor kecemasan anak pada kelompok kontrol. Hasil p value adalah 0.295 (pada $\alpha=0.05$), hal ini

menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol, kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh pelaksanaan back rub terhadap kecemasan anak saat hospitalisasi.

Tabel 1.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Pengalaman dirawat (n=36)

Variabel	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin :				
Perempuan	12	66.7	9	50
Laki-laki	6	33.3	9	50
Pengalaman dirawat				
Tidak pernah	12	66.7	13	72.2
Pernah	6	33.3	5	27.8

Tabel 2.

Analisa perbedaan kecemasan pre dan post pada kelompok kontrol (n=36)

	Kelompok	f	Mean Runk	Sum of rank	P value
Kecemasan	Pre	18	7.75	31.00	0.295
	Post	18	6.67	60.00	

Tabel 3.

Analisa perbedaan Gangguan tidur pre dan post pada kelompok kontrol (n=36)

	Kelompok	f	Mean Runk	Sum of rank	P value
Gangguan tidur	Pre	18	4.00	8.00	0.257
	Post	18	4.00	20.0	

Tabel 3 menunjukkan hasil analisa perbedaan skor gangguan tidur anak pada kelompok kontrol. Hasil p value adalah 0.257 (pada $\alpha=0.05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan sebelum

dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol, kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh pelaksanaan back rub terhadap gangguan tidur anak saat di hospitalisasi.

Tabel 4.

Analisa perbedaan kecemasan pre dan post pada kelompok Intervensi

	Kelompok	f	Mean Runk	Sum of rank	P value
Kecemasan	Pre	18	0.0	0.0	0.00
	Post	18	8.50	136.0	

Tabel 4 menunjukkan hasil analisa perbedaan skor kecemasan anak pada kelompok Intervensi. Hasil p value adalah 0.00 (pada $\alpha=0.05$), hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan sebelum dan

sesudah perlakuan pada kelompok Intervensi, kesimpulan bahwa ada pengaruh pelaksanaan back rub terhadap kecemasan anak saat di hospitalisasi.

Tabel 5.

Analisa perbedaan Gangguan tidur pre dan post pada kelompok Intervensi (n=36)

	Kelompok	f	Mean Runk	Sum of rank	P value
Gangguan tidur	Pre	18	0.0	0.0	0.00
	Post	18	7.00	91.0	

Tabel 5 menunjukkan hasil analisa perbedaan skor gangguan tidur anak kelompok Intervensi. Hasil p value adalah 0.00 (pada $\alpha=0.05$), hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan antara sebelum

dan sesudah perlakuan pada kelompok Intervensi, kesimpulan bahwa ada pengaruh pelaksanaan back rub terhadap Gangguan tidur anak saat di hospitalisasi.

Tabel 6.

Pengaruh *back rub* pada kecemasan dan gangguan tidur pada pre kelompok kontrol dan intervensi (n=36)

Variabel	Back rub	f	Mean Rank	Z	P value
Kecemasan	Tidak dilakukan	18	16.53	- 1.431	0.265
	Dilakukan	18	20.4		
Gangguan Tidur	Tidak dilakukan	18	17.0	- 1.246	0.406
	Dilakukan	18	20.0		

Tabel 6 menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Mann whitney* pada kecemasan didapatkan nilai $p=0.265$ dan gangguan pola tidur $p= 0.406$, maka dari hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna

pelaksanaan back rub terhadap kecemasan dan gangguan pola tidur anak prasekolah sebelum diberikan back rub pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

Tabel 7.

Pengaruh *back rub* pada kecemasan dan gangguan tidur pada post kelompok kontrol dan intervensi (n=36)

Variabel	Back rub	f	Mean Rank	Z	P value
Kecemasan	Tidak dilakukan	18	23.61	- 3.170	0.003
	Dilakukan	18	13.39		
Gangguan Tidur	Tidak dilakukan	18	22.0	- 2.395	0.047
	Dilakukan	18	15.0		

Tabel 7 menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Mann whitney* pada kecemasan didapatkan nilai $p=0.003$ dan gangguan tidur nilai $p=0.047$ maka dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna pelaksanaan back rub terhadap gangguan pola tidur anak prasekolah setelah diberikan back rub pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

(66.7%) sedangkan pada kelompok intervensi responden laki-laki dan perempuan sama masing-masing sebanyak 9 (50%). Pada pengalaman dirawat dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak pernah menjalani rawat baik pada kelompok kontrol sebanyak 12 (66.7%) maupun pada kelompok intervensi sebanyak 6 (33.3%). Penelitian ini didapatkan 12 anak dengan penyakit kronis dan 6 dengan penyakit akut. Penyakit kronis merupakan suatu kondisi yang mempengaruhi fungsi sehari-hari dalam waktu lebih dari 3 bulan dalam setahun sehingga menyebabkan hospitalisasi lebih

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol perempuan sebanyak 12 orang

dari 1 bulan dalam setahun atau pada saat didiagnosa cenderung anak di hospitalisasi, untuk pengobatan dan kunjungan rumah untuk pemeriksaan kesehatan. (Wong, 2009). Sedangkan penyakit akut kejadiannya secara mendadak dan tak begitu lama atau dalam waktu singkat, cenderung serius, mempunyai tingkatan rasa sakit tajam yang terjadi secara mendadak, sangat hebat dan cukup cepat ketika anak mengalaminya, sehingga memerlukan segera pertolongan medis. Penyakit akut pada anak tidaklah diderita secara jangka panjang, tapi memang bisa terjadi secara parah dan membuat anak dan keluarga panik sehingga cenderung harus di hospitalisasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan pada kecemasan anak ($p=0.265$) dan gangguan tidur anak ($p=0.460$) sebelum pemberian back rub pada kelompok kontrol dan intervensi. Ada pengaruh yang signifikan pada kecemasan anak ($p=0.003$) dan gangguan tidur anak ($p=0.047$) setelah pemberian back rub pada kelompok kontrol dan intervensi. Sejalan dengan hasil penelitian Jalalodini, dkk (2016) pada anak yang di Hospitalisasi menyatakan bahwa skor rata-rata kecemasan pada kelompok kontrol $34,5\pm 4.4$ dan setelah tiga hari skor rata-rata 33.9 ± 4.2 , hal ini memperlihatkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan ($P=0.267$, $t=1.13$). Sedangkan pada kelompok intervensi skor rata-rata kecemasan sebelum perlakuan 36.4 ± 5.1 dan berkurang setelah tiga hari skor rata-rata 31.2 ± 5.1 , hal ini memperlihatkan ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pelaksanaan back rub pada kelompok intervensi ($P<0.0001$, $t=5.2$).

Anak usia prasekolah biasanya mempersepsikan perawatan di rumah sakit sebagai hukuman sehingga merasa malu, bersalah dan takut, dimana anak ketakutan terhadap perlukaan yang muncul karena anak menganggap tindakan dan prosedur akan mengancam integritas tubuhnya, hal ini menyebabkan anak marah bahkan

kecemasan. Keadaan kecemasan akan berasal dari dua reaksi yaitu stimulasi hipotalamus-pituitary-kortex adrenal (stimulasi sistem endokrin) dan hipotalamus-pons-medulla-spinal cord-adrenal medulla (stimulasi system saraf otonom) dalam mensekresi kortisol (indikator stress) sehingga terjadi peningkatan kadar konsentrasi serum kortisol sehingga menimbulkan stress fisik dan psikologis (Nagata, dkk, 2015). Menurut Lewis dan Haviland, (2000) bahwa kecemasan maupun ketakutan akan menimbulkan reaksi fisik seperti peningkatan detak jantung, peningkatan tekanan darah, produksi keringat, ketegangan otot, penajaman sensasi, dan dilatasi pupil, efek fisiologis sebagai respon dari saraf simpatis.

Back rub yang diberikan pada anak dengan kecemasan dapat meningkatkan kadar hormone dopamine, serotonin dan menurunkan kortisol sehingga terjadi relaksasi otot-otot, mempertahankan aliran darah, menghilangkan kelelahan, dan meningkatkan perkembangan sistem saraf. Efek dari *back massage* akan mempengaruhi stimulasi saraf otonom pada area tubuh. Umumnya masase akan menstimulasi respon saraf parasimpatis, saat menstimulasi dan adanya kontak tangan dengan tubuh anak selama masase maka akan mengurangi kecemasan serta meningkatkan tekanan pada jaringan dan pembuluh darah juga sehingga dapat menimbulkan pergerakan cairan antara jaringan dan pembuluh darah dan akan menstabilkan tekanan darah.(Jalalodini, 2013). Kecemasan anak saat Hospitalisasi akan memberi dampak terhadap kualitas tidur dimana anak mengalami ketegangan sehingga anak berusaha untuk tidur.

Penelitian Rafay dan Ali (2013) menyatakan anak yang di Hospitalisasi, setelah tiga hari skor rata-rata gangguan tidur 69.95 ± 5.96 pada kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok intervensi setelah tiga hari diberikan back rub skor rata-rata gangguan tidur 29.05 ± 2.34 ($P<0.01$), hal ini menunjukkan ada pengaruh

pemberian *back rub* pada kelompok intervensi, Selanjutnya pemberian *back rub* selama tiga malam pada kelompok intervensi menunjukkan adanya tidur yang normal pada anak sebanyak 92% dibandingkan dengan kelompok kontrol sebanyak 11.9%.

Sejalan dengan hasil penelitian Baraz, Miladinia dan Malehi (2017) pada klien Akut Mieloblastik Leukemia menemukan bahwa skor awal kualitas tidur pada kelompok kontrol dan intervensi yaitu $p=0.887$. Pada kelompok kontrol setelah diberikan *back massage* tidak ada perbedaan yang signifikan $p=0.118$, sedangkan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan kualitas tidur, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan setelah pemberian *back massage* pada kelompok intervensi $p=0.003$.

Gangguan tidur atau insomnia dapat menyebabkan kekurangan Serotonin yang berperan untuk kondisi tidur dan menghasilkan Melantonin. Back rub atau massase mempunyai efek dalam menurunkan kortisol, meningkatkan kadar dopamine dan serotonin, sedangkan Melantonin berperan penting dalam regulasi siklus tidur (ritme sirkadian) yang menyebabkan perubahan fisiologis dengan meningkatkan mengantuk sehingga dapat menimbulkan efek tidur. (Wild, 2013). *Back rub* atau masase juga dapat meningkatkan rangsangan sistem saraf parasimpatis sehingga meningkatkan detak jantung dan mengurangi/menurunkan rangsangan saraf simpatis (Field, et al, 2005). Didukung pendapat Rafay dan Ali (2013) aktivasi saraf parasimpatis akan menurunkan detak jantung, tekanan darah dan pernafasan. *Back rub* juga mempunyai efek sensori dan efektif membuat pasien tenang, dan meningkatkan cairan limfatik sehingga meningkatkan sirkulasi dan menstimulasi vena serta meningkatkan metabolisme otot sedangkan pada saraf parasimpatis membuat relaksas. Masase secara manual dapat mengontrol

fatigue, nyeri dan mengatasi gangguan tidur. (Baraz, Miladinia, malehi, 2017).

SIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan antara kecemasan dan gangguan tidur pada anak usia pra sekolah saat di Hospitalasi baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol setelah diberikan tindakan *back rub*.

DAFTAR PUSTAKA

- Baraz. S, Miladenia.M, Malehi.A.S. (2017).Effect Slow Stroke Back Massage o symptom cluster in patient with acute leukemia. The IRES International Conference, Kuala Lumpur. ISBN: 978-93-86291-79-0
- Fied T, et all (2005). Cortisol decreases and serotonin and dopamine increase following massage therapy. *International Journal Neuroscience*. 115-413 doi: 10.1080/00207450590956459.
- Iqbal, M (2012). Gambaran gangguan pola tidur pada anak Prasekolah (3-6 tahun) saat Hospitalisasi di Ruang Aster RS PMI Bogor. *Karya Tulis Ilmiah*
- Jalalodini, dkk (2016). The Effectiveness of Slow Back Massage on Hospitalization Anxiety and Physiological Parameter in School-Age-Children : A Randomized Clinical Trial Study. *Iran Red Crescent Med Journal*. Vol.II.
- Jannah, Agustina,, Marlina (2015). Peran orangtua terhadap kecemasan anak saat pemasangan infus di IGD RSUD Banjarbaru. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. Volume 3 No.2
- Lewis, M dan Haviland.J.M (2000). Handbook of Emotions. 2-edition. New York: The Guilford. Press.

- Kozier, dkk (2011). Buku Ajar :
Fundamental Keperawatan :Konsep,
Proses dan Praktik. Volume 2, Ed-7,
EGC Jakarta
- Nagata, dkk (2015). Effect of Back
Massages on Stress Observed in
Students Preparing for the National
License Examination. *Health
Journal*, Volume 7, h.430-438
- Noonan (2006). Effect of Masasge Therapy
Technique on the Autonomic nervus
system (ans), Endocrine and the
other body system. Noonan
Consulting Pty.Ltd.
http://www.tinoonan.com.au/maspap_98.htm. Diakses 10 Oktober 2017.
- Nursalam, Susilaningrum & utami .(2005).
*Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak
(untuk perawat dan bidan)*. Jakarta:
Salemba Medika
- Rafay.S.A, dan Ali. E.A. (2013). Effect of
Massage Sleep Disturbances of
Children after Abominal Surgeries.
Journal of American Science.9(12).
- Reynold.C.R dan Richmond.B.O (1985).
Revised Children's Manifest Anxiety
Scale. RCMAS Manual. Los Angeles
: Western Psychological Service.
- Romeo, dkk. (2013). Application of the
Sleep Disturbance Scale for Children
(SDSC) in preschool age. *European
Journal of Paediatric Neurology*.
Vol. 17.
- Supartini, Yupi, (2004), *Buku Ajar Konsep
Dasar Keperawatan*, Jakarta: EGC
- Wild. R. (2011). Massage and Sleep
Disordes. www.evolvecollege.com.
Diunduh tanggal 10 Nopember
2018.
- Wong, DL. (2008), *Pedoman Klinis
Keperawatan Pediatrik edisi 4*,
Jakarta:EGC.

