

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dukungan Keluarga

1. Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga didefinisikan sebagai sikap, tindakan, dan bentuk penerimaan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit untuk membantu individu beradaptasi terhadap kondisi kesehatannya. Dalam keperawatan keluarga, keluarga dipandang sebagai sistem pendukung utama yang menjalankan fungsi afektif dan fungsi perawatan kesehatan melalui pemberian rasa aman, perhatian, serta perawatan berkelanjutan. Dukungan keluarga ini dapat berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, penghargaan dan sosial yang bertujuan meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi perubahan kondisi Kesehatan serta meminimalkan dampak psikologis seperti stres dan kecemasan, terutama pada anak yang menjalani hospitalisasi. (Widagdo & Resnayanti, 2021; Fadhillah & Yuliarsih, 2024).

2. Jenis – Jenis Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah uluran tangan atau support system yang diberikan terhadap keluarga kepada seluruh anggota keluarga yang membutuhkan. Terdapat beberapa jenis – jenis dukungan keluarga antara lain sebagai berikut (Nursalam, 2015; Fadhillah & Yuliarsih, 2024).

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang berkaitan dengan pemberian kasih sayang, perhatian, empati, serta kehangatan dalam hubungan

keluarga. Fungsi afektif keluarga berperan dalam membentuk ikatan emosional yang kuat antar anggota keluarga, sehingga mampu membantu anggota keluarga menghadapi stres dan konflik yang muncul akibat masalah kesehatan. Dukungan emosional diwujudkan melalui sikap saling mendukung, menghormati, menciptakan kehangatan, serta membangun hubungan yang dekat dalam keluarga.

b. Dukungan informasional

Dukungan informasional berkaitan dengan pemberian informasi, saran, dan penjelasan yang membantu anggota keluarga memahami kondisi kesehatan yang dialami. Keluarga berperan dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan perawatan, serta menyampaikan informasi kesehatan dari tenaga medis kepada anggota keluarga lainnya, termasuk anak yang sedang dirawat. Pemberian informasi yang sesuai dengan tingkat pemahaman anak dapat membantu mengurangi ketakutan dan kecemasan selama hospitalisasi.

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan nyata yang diberikan keluarga dalam bentuk bantuan fisik maupun material. Keluarga memiliki fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan yang mencakup kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, mulai dari mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan tindakan, hingga melakukan perawatan langsung. Keluarga bertanggung jawab memberikan bantuan nyata seperti mendampingi anggota keluarga yang sakit, membantu aktivitas sehari-hari, serta memastikan kebutuhan dasar terpenuhi selama masa perawatan.

Dalam konteks anak yang dirawat akibat pneumonia, dukungan instrumental dapat diwujudkan melalui pendampingan selama hospitalisasi, pemenuhan

kebutuhan makan dan istirahat, serta kerja sama keluarga dengan tenaga kesehatan dalam proses pengobatan dan perawatan anak.

d. Dukungan penilaian (*appraisal*)

Dukungan penilaian merupakan bentuk dukungan yang membantu individu mengevaluasi kondisi diri dan kemampuan dalam menghadapi masalah kesehatan. Keluarga berperan memberikan penguatan, motivasi, dan umpan balik positif agar anggota keluarga mampu menggunakan strategi koping yang adaptif. Pada anak yang dirawat di rumah sakit, dukungan penilaian dapat membantu anak menilai pengalaman sakit secara lebih positif sehingga kecemasan dapat ditekan.

e. Dukungan Sosial

Dukungan sosial keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan oleh keluarga kepada anggota keluarga yang membutuhkan dalam menghadapi masalah kesehatan maupun kondisi stres. Dukungan sosial keluarga mencakup perhatian, kasih sayang, bantuan nyata, serta pemberian informasi yang bertujuan membantu individu beradaptasi terhadap kondisi yang dialami.

3. Proses Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu individu menghadapi situasi yang menimbulkan stres maupun kecemasan. Menurut teori Stress and Coping yang dikemukakan oleh Lazarus & Folkman (1984), kecemasan merupakan respons emosional yang muncul ketika individu menilai suatu situasi sebagai ancaman terhadap kesejahteraan fisik maupun psikologisnya. Respons tersebut sangat dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam melakukan proses koping untuk menghadapi stresor yang dihadapi.

Dalam teori ini dijelaskan bahwa dukungan sosial, termasuk dukungan dari keluarga, merupakan salah satu sumber koping eksternal yang dapat membantu individu dalam menghadapi situasi yang menimbulkan stres. Dukungan keluarga dapat membantu individu menilai situasi yang dihadapi secara lebih positif, mengurangi persepsi ancaman, serta meningkatkan kemampuan individu dalam beradaptasi terhadap kondisi yang menimbulkan kecemasan (Lazarus & Folkman, 1984)

Anak yang menjalani hospitalisasi akibat penyakit seperti pneumonia, kondisi lingkungan rumah sakit yang asing, prosedur medis yang dilakukan, serta keterpisahan dari lingkungan rumah dapat memicu munculnya kecemasan. Dalam kondisi tersebut, kehadiran keluarga sebagai sumber dukungan emosional, informasional, dan instrumental dapat membantu anak merasa lebih aman dan nyaman selama menjalani perawatan. Dukungan keluarga juga berperan dalam membantu anak mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif sehingga tingkat kecemasan yang dialami anak dapat berkurang. Dukungan keluarga dapat dipahami sebagai faktor protektif yang berperan dalam proses adaptasi psikologis anak selama menghadapi situasi yang menimbulkan stres dan kecemasan, termasuk selama menjalani hospitalisasi akibat pneumonia.

4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain struktur keluarga, peran dan fungsi keluarga, pola komunikasi, serta sumber daya yang dimiliki keluarga. Peran keluarga merupakan faktor penting dalam keberhasilan perawatan dan pencegahan masalah kesehatan pada anak (Sulisnadewi dkk., 2025). Fadhilah & Yuliarsih (2024) menjelaskan bahwa struktur

peran dalam keluarga menentukan siapa yang bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan dan perawatan anggota keluarga yang sakit. Selain itu, kualitas komunikasi dalam keluarga juga berperan penting dalam menciptakan hubungan yang terbuka, jujur, dan saling mendukung

Tahap perkembangan keluarga dan pengalaman keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan sebelumnya juga memengaruhi bentuk dan kualitas dukungan yang diberikan. Keluarga yang memiliki pemahaman dan pengetahuan yang baik tentang perawatan kesehatan cenderung mampu memberikan dukungan yang lebih optimal kepada anggota keluarga yang sakit, termasuk anak yang menjalani perawatan di rumah sakit. (Fadhilah & Yuliarsih, 2024)

5. Skala Ukur Dukungan Keluarga

Skala pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini menggunakan skala Likert, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, persepsi, dan penilaian responden terhadap suatu pernyataan dengan pilihan jawaban bertingkat (Budiaji, 2013). Instrumen dukungan keluarga disusun berdasarkan lima dimensi dukungan keluarga, yaitu dukungan emosional, informasional, instrumental, penilaian (*appraisal*) dan sosial.

Pengukuran dilakukan melalui beberapa pernyataan yang menggambarkan bentuk dukungan keluarga kepada anak selama menjalani hospitalisasi akibat pneumonia dengan pilihan jawaban skala Likert 5 poin. Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh item pernyataan, di mana semakin tinggi skor menunjukkan dukungan keluarga yang semakin baik (Fatikasari & Solikhah, 2020).

B. Konsep Kecemasan Pada Anak

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan respons emosional yang muncul ketika individu menghadapi situasi yang dipersepsikan sebagai ancaman terhadap kesejahteraan fisik atau psikologisnya. Respons ini ditandai oleh perasaan takut, khawatir, dan gelisah, serta disertai perubahan fisiologis seperti peningkatan denyut jantung, ketegangan otot, dan perubahan perilaku sebagai bentuk respons adaptif terhadap stresor. Pada anak, kecemasan sering diekspresikan melalui perilaku menangis berlebihan, penarikan diri, ketakutan terhadap lingkungan baru, serta resistensi terhadap prosedur medis yang tidak familiar, terutama selama menjalani perawatan di rumah sakit. (Puchkors *et al.*, 2024)

2. Proses Kecemasan

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap ancaman atau situasi yang dianggap berbahaya yang ditandai dengan perasaan takut, khawatir, serta perubahan fisiologis dan perilaku. Kecemasan merupakan kondisi yang berhubungan dengan respons terhadap ancaman yang dipersepsikan dan melibatkan reaksi kognitif, emosional, fisiologis, serta perilaku individu dalam menghadapi situasi yang dianggap berbahaya (StatPearls, 2023).

Dalam keperawatan jiwa, proses terjadinya kecemasan dimulai ketika individu menghadapi stresor yang menimbulkan persepsi ancaman. Stresor tersebut kemudian diproses oleh individu melalui mekanisme koping. Apabila individu mampu beradaptasi dengan stresor, kecemasan dapat dikendalikan. Namun apabila individu tidak mampu mengatasi stresor tersebut, maka kecemasan dapat

meningkat dan mempengaruhi kondisi psikologis maupun fisiologis individu (Adwas *et al.*, 2019).

Anak yang menjalani hospitalisasi, stresor seperti lingkungan rumah sakit yang asing, tindakan medis, serta keterpisahan dari keluarga dapat memicu timbulnya kecemasan. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu anak beradaptasi terhadap kondisi tersebut.

3. Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan kondisi yang berpotensi menimbulkan kecemasan pada anak, terutama ketika anak harus menjalani prosedur medis invasif seperti pemasangan infus. Lingkungan rumah sakit yang asing, kehadiran tenaga kesehatan, serta rasa nyeri yang dirasakan anak dapat memicu respons kecemasan yang ditunjukkan melalui perilaku gelisah, menangis, dan penolakan terhadap tindakan keperawatan. (Barus dkk., 2024)

Kecemasan pada anak yang dirawat dapat dipicu oleh lingkungan rumah sakit yang tidak familiar, terpisah dari keluarga, dan tindakan medis yang dilakukan (Suraya dkk., 2025). Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap munculnya kecemasan pada anak selama masa hospitalisasi antara lain ketidakpastian tentang proses perawatan, sensasi yang tidak familiar, dan ketakutan terhadap prosedur medis. Temuan penelitian menunjukkan bahwa anak yang dirawat cenderung menunjukkan reaksi kecemasan yang signifikan ketika mereka merasa tidak memahami situasi yang dihadapi atau tidak mendapatkan penjelasan yang cukup tentang apa yang akan terjadi selama perawatan. (Suraya dkk., 2025)

4. Tingkat Kecemasan Anak

Tingkat kecemasan pada anak selama hospitalisasi diklasifikasikan berdasarkan intensitas respons emosional, fisiologis, dan perilaku dalam menghadapi stresor. Dalam keperawatan kesehatan mental, kecemasan dibagi menjadi empat kategori, yaitu kecemasan ringan, sedang, dan berat. Pengelompokan ini ditentukan melalui skor instrumen psikometri untuk mengukur kecemasan dan digunakan untuk menggambarkan variasi respons anak selama perawatan di rumah sakit. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin besar intensitas kecemasan serta dampaknya terhadap fungsi psikologis dan kemampuan adaptasi anak. Klasifikasi tersebut juga membantu tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi tingkat keparahan respons psikologis serta menentukan intervensi yang sesuai (Puchkors *et al.*, 2024; Pujianti dkk., 2025).

a. Kecemasan ringan (*Mild anxiety*)

Kecemasan ringan merupakan tingkat kecemasan yang bersifat adaptif dan umum terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini, individu masih mampu berpikir jernih, meningkatkan kewaspadaan, serta memperbaiki kemampuan belajar dan pemecahan masalah. Pada anak yang dirawat di rumah sakit, kecemasan ringan dapat muncul sebagai rasa waspada terhadap lingkungan baru namun masih dapat dikendalikan. (Puchkors *et al.*, 2024)

c. Kecemasan sedang (*Moderate anxiety*)

Kecemasan sedang ditandai dengan penyempitan lapang persepsi, di mana perhatian individu terfokus pada hal-hal yang dianggap mengancam. Anak mungkin menunjukkan perilaku gelisah, sulit berkonsentrasi, dan membutuhkan arahan dari orang dewasa untuk memahami situasi yang dihadapi. Pada tingkat ini, dukungan dari keluarga menjadi sangat penting untuk membantu anak mempertahankan kontrol diri selama hospitalisasi. (Puchkors *et al.*, 2024)

d. Kecemasan berat (*Severe anxiety*)

Kecemasan berat ditandai oleh gangguan signifikan pada kemampuan berpikir dan persepsi. Individu mengalami kesulitan dalam memproses informasi, menunjukkan respons emosional yang intens, serta ketidakmampuan untuk memecahkan masalah secara efektif. Pada anak, kecemasan berat dapat tampak dalam bentuk tangisan berlebihan, ketakutan ekstrem, atau penolakan terhadap tindakan perawatan. (Puchkors *et al.*, 2024)

e. Panik (*Panic anxiety*)

Panik merupakan tingkat kecemasan tertinggi yang ditandai dengan disorganisasi perilaku dan kehilangan kendali diri. Individu tidak mampu menerima informasi secara rasional dan dapat mengalami reaksi fisiologis berat seperti sesak napas, jantung berdebar, dan ketakutan ekstrem. Pada anak yang mengalami panik selama hospitalisasi, kondisi ini dapat menghambat proses perawatan dan memerlukan intervensi segera dari tenaga kesehatan serta dukungan penuh dari keluarga. (Puchkors *et al.*, 2024).

5. Skala Ukur Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan dalam penelitian ini diukur menggunakan instrumen *Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Preschool Parent Report*, yaitu alat ukur yang digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3–6 tahun) berdasarkan laporan orang tua. SCAS terdiri dari 28 item pertanyaan yang menggambarkan kondisi emosional dan perilaku anak terkait kecemasan dengan skala Likert 5 poin, yaitu 0 = tidak pernah, 1 = jarang, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, dan 4 = sangat sering (Center for Emotional Health, 2015). Dalam penelitian ini, tingkat kecemasan diukur berdasarkan skor total instrument SCAS, bukan berdasarkan klasifikasi klinis setiap domain. Skor total diperoleh dengan menjumlahkan seluruh item pernyataan, di mana semakin tinggi skor menunjukkan tingkat kecemasan yang semakin tinggi dan juga sebaliknya jika semakin rendah skor maka tingkat kecemasannya juga semakin rendah. Instrumen SCAS telah banyak digunakan dalam penelitian dan terbukti memiliki validitas serta reliabilitas yang baik dalam mengukur kecemasan pada anak (Essau *et al.*, 2020).

C. Konsep Pneumonia Pada Anak

1. Pengertian Pneumonia

Pneumonia pada anak merupakan infeksi akut pada jaringan paru-paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau jamur, dan ditandai dengan gejala seperti batuk, demam, sesak napas, dan napas cepat. Pneumonia masih menjadi salah satu penyebab utama rawat inap dan kematian anak di seluruh dunia, terutama pada negara berkembang (World Health Organization, 2022a)

2. Etiologi Pneumonia

Pneumonia pada anak merupakan infeksi akut pada jaringan paru yang umumnya disebabkan oleh bakteri, virus, maupun mikroorganisme lainnya. Pada kelompok usia anak, penyebab tersering meliputi *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, serta berbagai virus respiratori. Agen infeksi tersebut menginvasi saluran pernapasan bawah dan memicu respons inflamasi pada alveoli sehingga terjadi penumpukan cairan dan gangguan pertukaran gas (StatPearls, 2023).

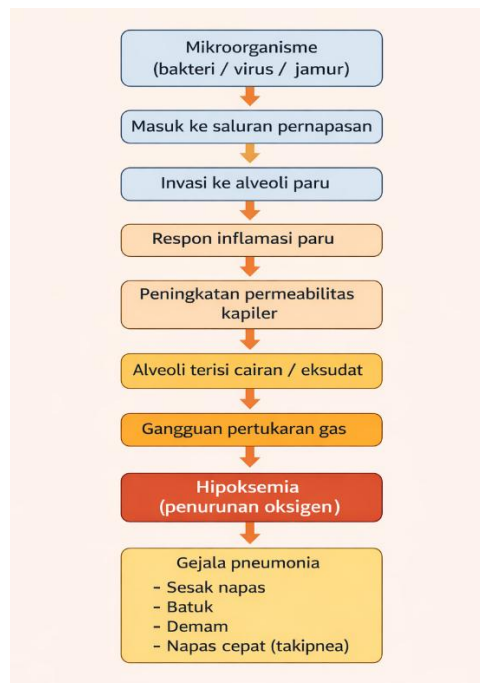
Respons inflamasi yang terjadi menimbulkan gejala klinis seperti demam, batuk, sesak napas, dan takipnea. Gangguan pernapasan yang dialami anak dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik yang signifikan serta meningkatkan kebutuhan perawatan medis, termasuk terapi oksigen dan rawat inap pada kasus sedang hingga berat (World Health Organization, 2022a).

Sistem imun pada anak yang belum matang serta faktor lingkungan seperti riwayat infeksi saluran pernapasan dan status gizi turut memengaruhi kerentanan terhadap pneumonia. Kondisi penyakit akut yang disertai kesulitan bernapas dan tindakan medis selama hospitalisasi dapat meningkatkan persepsi ancaman pada anak, sehingga berpotensi menimbulkan respons emosional berupa kecemasan selama proses perawatan (Barus dkk., 2024).

3. Patofisiologi Pneumonia

Pneumonia pada anak terjadi akibat masuknya mikroorganisme seperti bakteri atau virus ke saluran pernapasan bawah hingga mencapai alveoli. Mikroorganisme tersebut memicu respons inflamasi pada jaringan paru sehingga terjadi peningkatan permeabilitas kapiler dan penumpukan cairan serta eksudat di alveoli. Penumpukan

cairan di alveoli menyebabkan gangguan pertukaran gas oksigen dan karbon dioksida sehingga terjadi penurunan kadar oksigen dalam darah (hipoksemia). Kondisi ini mengakibatkan peningkatan kerja pernapasan yang ditandai dengan gejala sesak napas, napas cepat, batuk, dan demam pada anak.



Gambar 1 Proses Patofisiologi Pneumonia

Gambar tersebut menunjukkan proses patofisiologi pneumonia yang dimulai dari masuknya mikroorganisme ke saluran pernapasan hingga menimbulkan respon inflamasi pada paru, penumpukan cairan pada alveoli, gangguan pertukaran gas, dan akhirnya menyebabkan hipoksemia serta munculnya gejala klinis pneumonia. Gangguan pernapasan dan hipoksia yang dialami anak dapat menimbulkan ketidaknyamanan fisik serta meningkatkan stres dan kecemasan selama menjalani perawatan. Pneumonia juga sering memerlukan hospitalisasi dan tindakan medis yang dapat memicu respons emosional pada anak (World Health Organization, 2022b).

Menurut World Health Organization (2022a), pneumonia merupakan infeksi akut pada paru yang menyebabkan peradangan alveoli sehingga alveoli terisi cairan atau nanah dan mengganggu proses pernapasan, yang menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di dunia.

4. Komplikasi Pneumonia

Komplikasi pneumonia pada anak dapat berupa efusi pleura, atelektasis, abses paru, hingga gagal napas apabila tidak ditangani dengan baik. Komplikasi tersebut dapat memperpanjang masa perawatan dan meningkatkan kebutuhan tindakan medis sehingga berpotensi meningkatkan stres dan kecemasan pada anak selama hospitalisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2023)

5. Penatalaksanaan Pneumonia

Penatalaksanaan pneumonia pada anak meliputi pemberian terapi antibiotik sesuai penyebab infeksi, terapi oksigen untuk mengatasi hipoksia, pemberian cairan dan nutrisi adekuat, serta pemantauan tanda vital secara berkala. Pada kasus sedang hingga berat, anak memerlukan perawatan di rumah sakit untuk observasi dan terapi lanjutan (World Health Organization, 2022a).

6. Pneumonia Sebagai Penyebab Hospitalisasi Anak

Pneumonia merupakan salah satu penyebab utama hospitalisasi pada anak karena berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti hipoksemia dan gagal napas yang memerlukan pemantauan dan perawatan intensif di rumah sakit. Proses hospitalisasi akibat pneumonia tidak hanya berdampak pada kondisi fisik anak, tetapi juga dapat menimbulkan stres dan tekanan psikologis akibat perubahan lingkungan, keterbatasan aktivitas, serta paparan terhadap prosedur medis, sehingga meningkatkan risiko kecemasan selama masa perawatan. (World Health

Organization, 2022a).

D. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak

1. Peran Dukungan Keluarga Dalam Hospitalisasi Anak

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu anggota keluarga menghadapi stres dan perubahan kondisi kesehatan. Fadhillah & Yuliarsih, (2024) menegaskan bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama yang membantu anggota keluarga menggunakan mekanisme koping yang adaptif dalam menghadapi masalah kesehatan. Dukungan emosional, instrumental, informasional, penilaian dan sosial yang diberikan keluarga dapat membantu mengurangi beban psikologis yang dialami anggota keluarga yang sakit.

2. Dampak Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Anak

Dalam konteks anak yang dirawat akibat pneumonia, dukungan keluarga selama hospitalisasi berperan dalam menciptakan rasa aman dan nyaman bagi anak. Keterlibatan keluarga secara aktif dalam perawatan anak dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan anak, karena anak merasa tidak sendirian dalam menghadapi kondisi sakit dan proses perawatan yang dijalani. (Fadhillah & Yuliarsih, 2024).

Dukungan keluarga juga terbukti secara empiris berhubungan dengan tingkat kecemasan anak selama perawatan di fasilitas kesehatan. Penelitian oleh Damanik dkk. (2025) pada anak usia 5–18 tahun menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan anak, di mana dukungan keluarga yang lebih baik berkaitan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah. Selain itu, penelitian oleh Barus dkk. (2024) menemukan bahwa dukungan keluarga berperan dalam membantu anak usia sekolah menghadapi kecemasan yang

muncul akibat tindakan medis selama hospitalisasi, seperti pemasangan infus, yang menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam mengurangi respons kecemasan anak selama perawatan di rumah sakit.

Pneumonia pada anak tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga menimbulkan dampak psikologis yang signifikan, terutama ketika anak harus menjalani hospitalisasi. Penyakit ini sering disertai gejala seperti sesak napas, batuk, demam tinggi, dan kelelahan, yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman serta ketakutan pada anak. Gangguan pada fungsi pernapasan merupakan kondisi yang secara alamiah dipersepsikan anak sebagai ancaman, sehingga memicu respons stres dan kecemasan (World Health Organization, 2022a).

Selain itu, pneumonia sering memerlukan perawatan intensif dan durasi rawat inap yang lebih lama dibandingkan penyakit ringan lainnya. Lama perawatan dan ketergantungan terhadap alat medis dapat meningkatkan stres psikologis dan memperberat kecemasan anak selama hospitalisasi. UNICEF menegaskan bahwa penyakit pernapasan berat pada anak merupakan salah satu faktor yang meningkatkan risiko gangguan emosional selama perawatan di rumah sakit (UNICEF, 2024).