

**HUBUNGAN LAMA HOSPITALISASI ANAK
DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA
DI PUSKESMAS PLUMBON**

SKRIPSI



Oleh:

**ANITA FARIDHA WATI
200711053**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
CIREBON
2024**

**HUBUNGAN LAMA HOSPITALISASI ANAK
DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA
DI PUSKESMAS PLUMBON**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Cirebon



Oleh:

ANITA FARIDHA WATI

200711053

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
CIREBON
2024**

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

**HUBUNGAN LAMA HOSPITALISASI ANAK
DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA
DI PUSKESMAS PLUMBON**

Oleh:

ANITA FARIDHA WATI

NIM : 200711053

Telah dipertahankan di hadapan penguji proposal skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Cirebon

Pembimbing I

Pembimbing II

Uus Husni Mahmud, S.Kp, M.Si

Ito Wardin, S.Kep.,Ners., M.Kep

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Uus Husni Mahmud, S.Kp, M.Si

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat
Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas Plumbon.

Nama Mahasiswa : Anita Faridha Wati

Nim : 200711053

Menyetujui,

Pembimbing I



Uus Husni Mahmud, S.Kp, M.Si

Pembimbing II



Ito Wardin, M.Kep.,Ners

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI**

Judul Skripsi : Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat
Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas Plumbon

Nama Mahasiswa : Anita Faridha Wati

Nim : 200711053

Menyetujui,

Penguji 1 : Apt. Fitri Alfiani, M.KM



Penguji 2 : Uus Husni Mahmud, S.Kp, M.Si



Penguji 3 : Ito Wardin, S.Kep.,Ners., M.Kep

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anita Faridha Wati
Nim : 200711053
Program Studi : Ilmu Keperawatan UMC
Judul Skripsi : Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat
Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas Plumbon.

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka

Cirebon, 5 September 2024

Yang membuat pernyataan

Anita Faridha Wati

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur yang peneliti panjatkan atas kehadiran Allah SWT, Tuhan yang maha ESA, Tuhan seluruh umat dan Tuhan seluruh alam semesta dan Tuhan segala hal yang telah memberikan Rahmat dan karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Puskesmas Plumbon”.

Peneliti menyadari bahwa penelitian skripsi ini tidak akan selesai tanpa adanya Ridho illahi, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

- 1) Bapak Arif Nurudin.,MT selaku Rektor Univesitas Muhammadiyah Cirebon.
- 2) Bapak Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon dan selaku pembimbing I skripsi yang telah berkenan meluangkan waktunya, memberikan bimbingan, masukan, arahan dan motivasi kepada penulis dalam pembuatan skripsi.
- 3) Bapak Asep Novi Taufiq Firdaus, M.Kep.,Ners selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.

- 4) Bapak Ito Wardin, S.Kep.,Ners., M.Kep selaku pembimbing II skripsi yang telah berkenan meluangkan waktunya, memberikan bimbingan, masukan, arahan dan motivasi kepada penulis dalam pembuatan skripsi
- 5) Seluruh Dosen dan Staff Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan.
- 6) Kepada Kepala Puskesmas dan Staff Puskesmas yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon.
- 7) Seluruh informan yang telah bersedia menjadi partisipasi dan mengikuti proses penelitian hingga akhir.
- 8) Teristimewa untuk kedua orang tua tercinta, Bapak Nurimo dan Ibu Dasiri terima kasih senantiasa tanpa lelah mendo'akan dan memberikan motivasi serta memfasilitasi semua kebutuhan, menjadi pendengar setia keluh kesah yang dialami peneliti selama melaksanakan penelitian sehingga penulis bisa dan dapat menyelesaikan gelar sarjana keperawatan.
- 9) Kepada Alip Imam Teguh Prasetya yang menjadi salah satu penyemangat karena selalu menemani dan menjadi support sytem penulis sampai saat ini yang tidak mudah selama proses pengerjaan skripsi. Terimakasih telah mendengarkan keluh kesah penulis, memberikan dukungan, semangat, motivasi dan tenaga. Terimakasih telah menjadi bagian dalam perjalanan awal penyusunan sampai penyusunan skripsi ini selesai. Semoga kita sukses bersama sesuai dengan apa yang kita impikan.

- 10) Kepada Kirani Wulandari Sahabat sekaligus teman seperjuangan, terima kasih sudah mau berjuang bersama dalam suka maupun duka dalam perkuliahan, dan selalu saling memberikan dukungan dan dorongan maupun motivasi satu sama lain.
- 11) Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya pembuatan maupun dalam penyusunan tugas akhir ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
- 12) Terakhir, terima kasih kepada diri saya sendiri karena tidak menyerah dan tetap berjuang dalam keadaan apapun. Terima kasih sudah berusaha keras sekuat tenaga dan tetap sabar dalam menghadapi banyaknya rintangan dan cobaan. Terima kasih sudah tetap kuat dan tetap bertahan hingga saat ini.

Akhirnya penulis sebagai makhluk yang tidak sempurna memohon maaf apabila ada kesalahan baik secara teknik, format ataupun isi dari skripsi peneliti. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan bagi kemajuan ilmu keperawatan.

ABSTRAK
HUBUNGAN LAMA HOSPITALISASI ANAK DENGAN
TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA DI PUSKESMAS
PLUMBON

Anita Faridha Wati¹, Uus Husni Mahmud², Ito Wardin³

Mahasiswi Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon¹, Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon², Dosen Profesi
Ners Universitas Muhammadiyah Cirebon³

Latar Belakang : Hospitalisasi adalah suatu proses yang disebabkan alasan tertentu baik keadaan darurat atau berencana dan mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi serta perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah. Lama hospitalisasi anak dapat menjadi suatu pengalaman yang menimbulkan trauma baik pada anak maupun orang tua sehingga menimbulkan reaksi kecemasan yang akan sangat berdampak dalam perawatan anak di rumah sakit. Dampak umum dari kecemasan meliputi rasa gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kekhawatiran, dan malu. Orang tua merupakan unsur penting dalam perawatan, khususnya perawatan pada anak. Oleh karena itu anak merupakan bagian dari keluarga, maka perawat harus mampu mengenal orang tua sebagai tempat tinggal atau konstanta tetap dalam kehidupan anak terutama kehidupan anak di rumah sakit

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di Puskesmas Plumbon.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non-eksperimen dengan desain penelitian kolerasional menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel 45 responden orang tua dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Teknik analisa hubungan menggunakan Uji *Fisher Exact*.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan dengan nilai $p=values$ 0,000 ($p<0,05$) dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di puskesmas Plumbon.

Kesimpulan : Didapatkan sebagian besar orang tua mengalami tingkat kecemasan berat (55,6%). Sedangkan untuk lama hospitalisasi anak didapatkan sebagian besar lama (62,2%). Adanya hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di puskesmas Plumbon

Kata Kunci : Tingkat, Hospitalisasi, Anak

Kepustakaan : 60 pustaka (2019-2023)

ABSTRACT

The Relationship Between Child Hospitalization Duration And Parental Anxiety Level At Puskesmas Plumbon

Anita Faridha Wati¹, Uus Husni Mahmud², Ito Wardin³

Student of Nursing Science Study Program UMC¹, Lecturer of Nursing Profession UMC², Lecturer of Nursing Science Study Program UMC³

Background : Hospitalization is a process necessitated by specific reasons, whether emergencies or planned procedures, which requires a child to stay in the hospital for therapy and care until discharge. The duration of a child's hospitalization can be a traumatic experience for both the child and the parents, leading to anxiety that significantly impacts the child's care in the hospital. Common effects of anxiety include restlessness, tension, nervousness, fear, vigilance, worry, and embarrassment. Parents play a crucial role in caregiving, particularly for children. Since the child is part of the family, it is essential for caregivers to recognize parents as a constant and significant presence in the child's life, especially during hospitalization.

Objective : To determine the relationship between the duration of a child's hospitalization and parental anxiety levels at Puskesmas Plumbon.

Methods : This research uses a non-experimental quantitative method with a correlational research design using a cross sectional approach. The total sample was 45 parent respondents using total sampling.

Research Results : Based on the statistical test results, a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) indicates a significant relationship between the duration of child hospitalization and parental anxiety levels at Puskesmas Plumbon..

Conclusion: The study found that the majority of parents experienced severe anxiety (55.6%). Regarding the duration of hospitalization, most cases were lengthy (62.2%). There is a significant relationship between the duration of child hospitalization and parental anxiety levels at Puskesmas Plumbon.

Keywords : Anxiety, Hospitalization, Child

Literature : 60 literature (2019-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Hospitalisasi Anak.....	8
2.1.1 Definisi Hospitalisasi.....	8
2.1.2 Reaksi Terhadap Hospitalisasi	8
2.1.3 Dampak Hospitalisasi	10
2.1.4 Hubungan Lama Hospitalisasi Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua	11
2.2 Konsep Kecemasan	12
2.2.1 Definisi Kecemasan.....	12
2.2.2 Klasifikasi Kecemasan Reaksi.....	13
2.2.3 Tanda dan Gejala Kecemasan.....	14
2.2.4 Skala Ukur Kecemasan.....	15
2.3 Konsep Orang Tua	16
2.1.1 Definisi Orang Tua	16
2.2.1 Fungsi Orang Tua	17
2.3.1 Peran Orang Tua Dalam Hospitalisasi	21

2.4 Kerangka Teori.....	24
2.5 Kerangka Konsep	25
2.6 Hipotesis.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
3.1 Desain Penelitian.....	26
3.2 Populasi Dan Sampel	26
3.2.1 Populasi	26
3.2.2 Sampel	27
3.3 Lokasi Penelitian	28
3.4 Waktu Penelitian	28
3.5 Variabel Penelitian	28
3.6 Definisi Operasional Penelitian.....	29
3.7 Instrumen Penelitian.....	30
3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas	31
3.8.1 Uji Validitas.....	31
3.8.2 Reabilitas	31
3.9 Prosedur Pengumpulan Data	32
3.10Pengelolaan Data.....	33
3.11Analisa Data	34
3.12Etika Penelitian	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1. Hasil Penelitian.....	37
4.1.1. Gambaran umum lokasi penelitian.....	37
4.1.2 Analisa Univariat	38
4.1.2.1 Karakteristik Responden.....	38
4.1.3 Analisis Bivariat	40
4.1.3.1.Uji Normalitas	40
4.1.3.2.Uji Hubungan	41
4.2 Pembahasan	42
4.2.1 Lama Hospitalisasi Anak	42
4.2.2 Tingkat Kecemasan Orang.....	43
4.2.3 Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua	45
4.2.4 Keterbatasan Penelitian.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
5.1 Simpulan.....	48

5.2 Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	29
Tabel 4. 1 Frekuensi Distitribusi Karakteristik Responden	29
Tabel 4. 2 Frekuensi Distribusi Lama Hospitalisasi Anak.....	29
Tabel 4. 3 Frekuensi Distribusi Tingkat Kecemasan Orang TUa	40
Tabel 4.4 Uji Normalitas.....	29
Tabel 4.5 Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasa Orang tua	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Skripsi (Pembimbing 1 dan 2)	57
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari Fakultas	59
Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian Dari Instansi Penelitian.....	62
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i>	63
Lampiran 5 Instrumen Penelitian	65
Lampiran 6 Tabel Data Responden.....	70
Lampiran 7 Tabel Data Kuesioner Kecemasan.....	72
Lampiran 8 Tabel Hasil Observasi Lama Hospitalisasi.....	74
Lampiran 9 Hasil Output Analisa Data.....	76
Lampiran 10 Dokumtasi Kegiatan Penelitian	79
Lampiran 11 Biodata Penulis	80

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi pada anak adalah ketika anak harus tinggal di rumah sakit untuk menerima perawatan yang direncanakan atau mendesak. Selama masa ini, anak mengalami situasi yang dapat sangat traumatis dan penuh dengan stres. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti berpisah dari keluarga, kehilangan kontrol, cedera fisik, dan rasa nyeri. Selama masa hospitalisasi, anak terpaksa berpisah dari lingkungan yang biasanya dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan, seperti rumah, mainan, dan teman sebaya (A. Pulungan *et al.*, 2019).

Hospitalisasi merupakan kondisi di mana seseorang menerima perawatan intensif dari tenaga medis. Saat seseorang dirawat di rumah sakit, baik anak-anak maupun orang tua mereka dapat mengalami pengalaman traumatis dan tingkat stres yang tinggi. Kekhawatiran yang muncul meliputi perasaan marah, sedih, takut, dan merasa tidak berdaya. Kekhawatiran adalah kondisi dimana seseorang merasa tidak nyaman, yang seringkali disertai dengan gejala fisik. Gangguan kekhawatiran ditandai dengan kecemasan yang berlebihan yang menyebabkan ketidaknyamanan (Kaban *et al.*, 2021).

Selain itu selama masa perawatan ini, anak mengalami perubahan dalam kondisi kesehatan mereka serta lingkungan sekitar, termasuk ruang perawatan, petugas kesehatan yang mengenakan seragam, dan peralatan medis. Dalam proses ini, anak dapat mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan, yang tercermin dalam perilaku mereka seperti menjadi

tidak aktif, kurang berkomunikasi, merusak mainan atau makanan, atau kembali ke perilaku yang sudah tidak biasa seperti mengompol atau mengisap jari, serta menunjukkan perilaku regresif seperti bergantung pada orang tua atau menarik diri (Apriani & Putri, 2021).

Dampak hospitalisasi selain terjadi pada anak juga terjadi pada orang tua, karena hospitalisasi anak dapat menyebabkan orang tua mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit walaupun beberapa orang tua juga dapat mengatasi permasalahannya. Terutama pada orang tua yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit dan orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial dari keluarga atau kerabat bahkan petugas kesehatan akan menunjukkan perasaan cemasnya (Keperawatan, 2023).

Orang tua merupakan unsur penting dalam perawatan, khususnya perawatan pada anak. Oleh karena anak merupakan bagian dari keluarga, maka perawat harus mampu mengenal orang tua sebagai tempat tinggal atau konstanta tetap dalam kehidupan anak terutama kehidupan anak di rumah sakit (Septian Andriyan, 2021).

Oleh karena itu masalah kecemasan pada orang tua apabila tidak mempunyai mekanisme koping yang baik, dapat menjadi kecemasan berat atau panik. Masalah ini dapat menambah stressor bagi anak yang sedang membutuhkan dukungan kedua orangtuanya. Sehingga dalam kondisi ini orangtua sangat membutuhkan dukungan secara emosi dan sosial tidak hanya dari keluarga atau kerabat, tetapi membutuhkan dukungan dari lingkungannya (Nurfatimah, 2019).

Perasaan cemas ini dianggap sebagai ancaman oleh individu yang mengalaminya, yang bisa berujung pada kepanikan yang berlebihan. Kecemasan, yang umumnya berupa ketakutan, adalah perasaan yang tidak menyenangkan dan dianggap sebagai sesuatu yang berpotensi berbahaya. Gejala kecemasan yang sering terjadi, seperti gelisah, tegang, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, iritabilitas, ketegangan otot, dan gangguan tidur, juga dapat memperburuk kecemasan tersebut (Herman M.Kep *et al.*, 2019).

Dampak umum dari kecemasan meliputi rasa gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kekhawatiran, dan malu. Keluarga memainkan peran penting dalam perawatan, terutama perawatan anak-anak. Sebab anak-anak adalah bagian integral dari keluarga, penting bagi perawat untuk memahami keluarga sebagai lingkungan atau konstelasi kehidupan yang konsisten bagi anak (Keperawatan, 2023).

Angka kesakitan anak di Indonesia mencapai lebih dari 58% dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia. Sehingga didapat peningkatan hospitalisasi pada anak menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020 angka rawat inap atau hospitalisasi anak di Indonesia naik sebesar 19% dibandingkan tahun 2019 (Radhita *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil didapatkan ada hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di ruang lanan (anak) di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2021, hal ini sejalan dengan fakta yang didapatkan di ruangan bahwa dalam menjalankan peran orang tua dihadapkan pada kondisi yang sulit dimana

semakin lama hari rawat anak ≥ 3 hari maka semakin cemas orang tua memikirkan kondisi anaknya (Lailatul Mufidah, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tistiawati, (2019) di rumah sakit Islam Harapan Tegal Surakarta diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat stress dengan lama hari rawat inap anak dimana semakin lama hari rawat inap anak maka tingkat stress yang dimiliki orang tua semakin tinggi.

Berdasarkan hasil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon terdapat 11 Puskesmas Rawat Inap Di Kabupaten Cirebon yang tersebar mulai dari timur, barat, utara dan selatan yaitu Puskesmas Losari, Sindang Laut, Sedong, Kamarang, Pangenan, Suranenggala, Duku Puntang, Palimanan, Beber, Plumbon, Pabedilan dan lemah Abang. Serta banyaknya pasien rawat inap pertahun 2024 dari bulan januari sampai mei yaitu laki-laki 463 sedangkan perempuan 706.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 24 April 2024, kepada 5 orang tua yang anaknya dirawat inap di Puskesmas Plumbon terdapat 4 orang tua yang mengatakan bahwa cemas dengan anaknya yang dirawat dan tidak bisa tidur dengan nyenyak sering terbangun, merasa tegang karna dengan kondisi anaknya. Dan 1 orang lainnya tidak terlalu cemas karna sudah biasa anaknya dirawat inap. Hasil observasi terhadap pasien anak yang di rawat inap di puskesmas di temukan anak yang menangis terutama saat dilakukan tindakan keperawatan. Pasien anak juga tidak mau berpisah dengan orang tuanya dan menghindar ketika akan dilakukan tindakan keperawatan. Sehingga dapat berpengaruh pada

proses penyembuhan anak, dan ini akan berdampak pada lama rawat anak yang menjadi semakin lama sehingga dapat membuat orang tua menjadi stress dan cemas, semakin lama hari rawat maka orang tua semakin cemas dengan kondisi anaknya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah : “Apakah ada Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas Plumbon Tahun 2024?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di Puskesmas Plumbon Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui lama hospitalisasi anak selama menjalani perawatan di Puskesmas Plumbon.
- 2) Mengetahui tingkat kecemasan orangtua ketika anak menjalani hospitalisasi di Puskesmas Plumbon.
- 3) Menganalisis hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di Puskesmas Plumbon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi atau wawasan dalam dunia keperawatan dalam memberikan pelayanan kepada anak sebagai pasien terkait rerata lama hari rawat anak yang diharapkan bisa berkurang dari hasil yang selama ini sehingga orangtua dan keluarga pasien memiliki kepercayaan lebih terhadap unit pelayanan keperawatan di Puskesmas Plumbon.

2. Bagi Instansi Pendidikan (Prodi Ilmu Keperawatan, UMC)

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa keperawatan dalam memperluas pemahaman mereka terhadap studi penelitian yang lebih rinci tentang lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dalam melakukan penelitian serta dapat mengetahui bagaimana hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan kepada Puskesmas Plumbon agar dapat memperhatikan kualitas pelayanan di Puskesmas sehingga rerata lama hari rawat anak bisa berkurang

sehingga orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi memiliki kepercayaan pada Puskemas Plumbon menjadi tempat terbaik untuk merawat anak mereka.

2. Bagi Orang tua atau Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah dampak positif bagi orangtua tentang pentingnya memperhatikan kesehatan anak dan membuat orangtua lebih memperhatikan status kesehatan anak, karena bagaimanapun kondisi kesehatan anak ditentukan oleh perawatan orang tua.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hospitalisasi Anak

2.1.1 Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan sebuah proses di mana anak harus tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan hingga pulih dan dapat kembali ke rumah. Selama periode tersebut, anak mungkin mengalami berbagai kejadian yang sangat traumatis dan penuh dengan stres (Pardede & Simamora, 2020).

Hospitalisasi adalah situasi di mana seseorang sakit dan harus berada di lingkungan rumah sakit untuk menerima perawatan terhadap penyakitnya. Secara umum, hospitalisasi bisa menciptakan ketegangan, ketakutan, dan dapat mengakibatkan gangguan emosional yang berdampak pada proses kesembuhan, terutama pada anak (Sitorus, 2021).

Hospitalisasi anak adalah proses di mana, karena alasan yang direncanakan atau darurat, anak harus tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai mereka dapat dipulangkan kembali ke rumah (Lilipory, 2020).

2.1.2 Reaksi Terhadap Hospitalisasi

Menurut Anita *et al.*, (2022) reaksi terhadap hospitalisasi dibagi menjadi 3, yaitu:

1) Reaksi Anak

Respon hospitalisasi pada anak meliputi kecemasan dan perasaan tidak nyaman saat memasuki lingkungan rumah sakit, yang

seringkali terasa seperti masuk ke dunia yang asing bagi mereka. Hal ini dapat menyebabkan kecemasan dan kebingungan. Kecemasan sering kali timbul karena cepatnya awal penyakit atau cedera, terutama karena anak memiliki pengalaman terbatas terkait dengan situasi tersebut. Kecemasan terhadap perpisahan juga merupakan kekhawatiran utama pada anak usia tertentu. Selama masa hospitalisasi, anak sering mengalami kehilangan kontrol yang signifikan atas situasi mereka (Fiteli *et al.*, 2024).

2) Reaksi Orang Tua

Perawatan anak di rumah sakit tidak hanya menimbulkan reaksi pada anak, tetapi juga memicu respons emosional pada orang tua. Orang tua seringkali merasakan perasaan takut, bersalah, stres, dan cemas ketika anak mereka dirawat di rumah sakit. Rasa takut mungkin timbul dari ketakutan akan kehilangan anak mereka, terutama jika anak mengalami penyakit terminal, dan dari perasaan duka yang dalam. Stres tambahan bisa muncul saat orang tua menerima informasi yang tidak menguntungkan mengenai diagnosis medis anak mereka (Novayelinda *et al.*, 2021).

3) Reaksi Saudara Kandung

Situasi semacam ini dapat memicu respons negatif pada saudara kandung, terutama pada anak yang lebih muda. Respons yang sering muncul termasuk kemarahan, rasa cemburu, kebencian, dan rasa bersalah. Kemarahan mungkin muncul karena perasaan bahwa kurang mendapat perhatian dari orang tua. Rasa cemburu atau iri bisa

timbul karena anak merasa bahwa orang tua lebih fokus pada saudara yang sakit. Sementara rasa benci dapat muncul karena situasi yang tidak menyenangkan, bukan hanya terhadap saudara mereka. Selain itu, rasa bersalah bisa timbul karena anak mungkin merasa bahwa saudaranya sakit karena kesalahan mereka (Rufaidah & Agustin, 2019).

2.1.3 Dampak Hospitalisasi

Menurut Dian *et al.*, (2023), dampak hospitalisasi yaitu:

1) Dampak Hospitalisasi Pada Anak

Dampak dari hospitalisasi khususnya bagi pasien anak-anak diantaranya kecemasan, merasa asing akan lingkungan yang baru, berhadapan dengan sejumlah individu yang belum dikenal, perubahan gaya hidup dari yang biasa, serta harus menerima tindakan medik atau perawatan yang menyakitkan. Secara umum, anak mungkin mengalami kecemasan saat terpisah dari orang tua atau orang terdekat, merasa kehilangan kendali atas diri sendiri, dan takut akan rasa sakit. Anak mungkin menunjukkan reaksi dengan menangis, berteriak, atau menolak perawatan dari petugas kesehatan. Saat berada di lingkungan yang tidak familiar, dengan petugas kesehatan yang tidak dikenal, serta prosedur medis dan operasi yang tidak biasa bagi mereka, anak dapat merasa kebingungan. Perubahan dalam rutinitas harian, melihat orang lain menderita, semuanya bisa

membuat anak kehilangan kendali atas aktivitas yang biasanya mereka lakukan (Dina Zakiyyatul Fuadah *et al.*, 2021).

2) Dampak Hospitalisasi Pada Orang Tua

Orang tua sebagai pengasuh dan menemani anak dalam menjalani perawatan dan pengobatan selama hospitalisasi juga mengalami berbagai permasalahan. Respon yang ditunjukkan orangtua yaitu mengalami trauma, stress, depresi, cemas, merasakan beban pengasuhan yang meningkat, dan merasakan adanya hambatan dalam perawatan (Inggriani & Permana, 2021).

2.1.4 Hubungan Lama Hospitalisasi Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua

Menurut Supartini (2021) Respon kecemasan merupakan hal yang paling umum dialami orangtua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya, karena anak adalah bagian dari kehidupan orangtuanya sehingga apabila ada pengalaman yang mengganggu kehidupan anak maka orangtua pun merasa cemas atau stress.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil didapatkan hasil p value 0,000 yang berarti Ada hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di ruang lanan (anak) di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2021, hal ini sejalan dengan fakta yang didapatkan di ruangan bahwa dalam menjalankan peran orang tua dihadapkan pada kondisi yang sulit dimana semakin lama hari rawat anak ≥ 3 hari maka semakin cemas orang tua memikirkan kondisi anaknya.(Lailatul Mufidah, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian lama hospitalisasi anak di ruang rawat inap St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 diperoleh hasil bahwa hospitalisasi anak tergolong dalam kategori lama (> 3 hari) sebanyak 58 orang.(Lestari, 2019)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tistiawati, (2019) di rumah sakit Islam Harapan Tegal Surakarta diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat stress dengan lama hari rawat inap anak dimana semakin lama hari rawat inap anak maka tingkat stress yang dimiliki orang tua semakin tinggi.

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan pada dasarnya adalah reaksi emosional yang sering dialami oleh orang tua ketika anak mereka mengalami masalah kesehatan. Tingkat kecemasan dapat meningkat jika orang tua merasa kurang mendapatkan informasi yang memadai mengenai kesehatan anak dari pihak rumah sakit, yang pada akhirnya bisa menyebabkan rasa tidak percaya jika tiba-tiba mengetahui bahwa penyakit anak mereka serius dan memerlukan perawatan jangka panjang (Ulyah *et al.*, 2023).

Kecemasan adalah kondisi perasaan yang meliputi kegelisahan, kekhawatiran, ketegangan, keraguan, rasa tidak aman, dan ketakutan terhadap situasi yang dianggap sebagai ancaman yang sumbernya tidak diketahui secara pasti. Kecemasan bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor. Hal ini bisa timbul karena masalah internal individu dan diperkuat oleh ketidaksesuaian

antara harapan individu dengan kenyataan yang dialami (Yusrah Taqiyah, 2020).

Kecemasan adalah respons yang muncul dari individu terhadap situasi yang tidak menyenangkan dan umum dialami oleh semua makhluk hidup setiap hari. Pada anak usia balita (toddler) yang belum memiliki kemampuan komunikasi yang matang dan pemahaman terbatas terhadap realitas, keadaan lingkungan yang tidak dikenal dapat menyebabkan perasaan tidak aman dan kecemasan (Shadrina & Wahyu, 2023).

2.2.2 Klasifikasi Kecemasan Reaksi

Menurut Pasaribu & Hafriza (2021) bahwa tingkatan kecemasan dibagi menjadi 4 (empat) bagian, antara lain:

- 1) Kecemasan Ringan: Kecemasan ringan terkait dengan situasi tegang dalam rutinitas sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada dan sensitif terhadap persepsinya. Gejala yang muncul pada tingkat ini termasuk kelelahan, mudah tersinggung, kesadaran yang meningkat, kemampuan belajar yang baik, peningkatan motivasi, dan tingkah laku yang sesuai dengan situasi.
- 2) Kecemasan Sedang: Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk fokus pada masalah yang penting. Gejala yang muncul pada tingkat ini meliputi peningkatan kelelahan, peningkatan denyut jantung dan pernapasan, peningkatan tegangan otot, pembicaraan cepat dengan volume yang tinggi, kemampuan belajar yang ada tetapi tidak optimal, penurunan kemampuan konsentrasi, perhatian yang selektif dan fokus

pada rangsangan yang tidak meningkatkan kecemasan, serta sensitivitas yang meningkat, mudah tersinggung, dan kurang sabar.

- 3) Kecemasan Berat: Kecemasan berat cenderung mengarahkan perhatian pada detail-detail spesifik dan tidak mampu memikirkan hal-hal lain. Gejala yang muncul pada tingkat ini termasuk keluhan pusing, sakit kepala, gangguan tidur, gangguan pencernaan, palpitasi, fokus pada diri sendiri, dorongan untuk mengurangi kecemasan yang tinggi, perasaan tidak berdaya, dan rasa kebingungan.
- 4) Panik: Panik terkait dengan rasa terperangah, ketakutan, dan teror akibat kehilangan kendali. Tanda dan gejala yang terjadi dalam kondisi ini meliputi kesulitan bernapas, pupil yang melebar, keringat berlebihan, tidak mampu merespons instruksi sederhana, teriakan, jeritan, serta pengalaman halusinasi dan delusi.

2.2.3 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Mukholil (2019) pada saat menghadapi kecemasan ada beberapa tanda dan gejala meliputi:

- 1) Fisik meliputi diantaranya berdebar-debar karena ketika di bawah pengaruh stres, seseorang akan merasa jantung terpacu dengan cepat, gemetar tangan atau lutut gemetar ketika berusaha melakukan sesuatu dan terburu-buru, tegang tanda yang paling utama dari kecemasan adalah ketegangan, ketika saraf di belakang leher sangat kencang dan menegang, dan ini akan menyebabkan rasa tersiksa, ketegangan saraf pada kulit kepala, merupakan salah satu penyebab timbulnya pusing yang akan

mengantarkan pada keresahan, gelisah atau sulit tidur dan mungkin merasa kesulitan jika akan tidur, keringat terlalu banyak, seperti pada hari yang panas, tanda-tanda fisik lain dari kecemasan dan ketegangan dapat berupa gatal-gatal pada tangan dan kaki, juga selalu ingin buang air kecil tak seperti biasanya (Azahra *et al.*, 2021).

- 2) Kognitif diantaranya yaitu seseorang mungkin mengalami gangguan perhatian, konsentrasi yang buruk, kehilangan ingatan, kesalahan dalam penilaian, hambatan dalam berpikir, penurunan lapangan persepsi, penurunan kreativitas dan produktivitas, kebingungan, tingkat kewaspadaan yang tinggi, kesadaran diri yang berlebihan, kehilangan objektivitas, ketakutan kehilangan kendali, ketakutan akan gambaran visual, ketakutan akan cedera atau kematian, kilas balik, dan mimpi buruk (Nugraha, 2020).
- 3) Afeksi yang mungkin muncul mencakup kecenderungan mudah terganggu, kurang kesabaran, rasa gelisah, ketegangan, perasaan gugup, ketakutan, kewaspadaan, rasa ketakutan yang intens, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah, dan rasa malu (Chaerunisa *et al.*, 2022).

2.2.4 Skala Ukur Kecemasan

Beberapa skala penelitian dikembangkan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan seseorang, salah satunya yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max. HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai

dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Jawaban yang diberikan merupakan skala angka 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal pernyataan.(Wahyudi, 2019)

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0 = Tidak ada gejala sama sekali

1 = Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang atau separuh dari gejala yang ada

3 = Berat atau lebih dari setengah gejala yang ada

4 = Sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil:

1) Tidak ada kecemasan = kurang dari 14

2) Kecemasan ringan =14 - 20

3) Kecemasan sedang = 20 - 27

4) Kecemasan berat = 28 - 41

5) Panik = 42 – 56

6)

2.3 Konsep Orang Tua

2.1.1 Definisi Orang Tua

Keluarga terdiri dari anggota seperti ayah, ibu, serta saudara-saudara, baik adik maupun kakak. Mereka adalah individu yang memainkan peran

penting dalam membimbing anak-anak dalam lingkungan keluarga. Meskipun keluarga pada dasarnya terbagi menjadi tiga jenis, yaitu keluarga kandung, keluarga asuh, dan keluarga tiri, namun dalam konteks ini semuanya dianggap sebagai bagian dari keluarga (Ruli, 2020).

Orang tua merupakan individu yang lebih tua dan dihormati, meskipun dalam masyarakat, orang tua umumnya diartikan sebagai orang yang telah melahirkan kita, yaitu ibu dan bapak. Selain bertanggung jawab atas kelahiran kita, ibu dan bapak juga bertugas mengasuh dan membimbing anak dengan memberikan contoh yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Mereka juga memperkenalkan anak pada berbagai aspek dunia ini dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mungkin tidak dimengerti oleh anak dengan jelas. Sebagai pusat kehidupan rohani bagi anak dan penyambung pengenalan anak dengan dunia luar, orang tua memiliki peran penting dalam pembentukan emosi dan pemikiran anak. Oleh karena itu, reaksi emosional dan pemikiran anak di masa mendatang sering dipengaruhi oleh hubungan mereka dengan orang tua (Wahidin, 2019).

2.2.1 Fungsi Orang Tua

Menurut Herawati (2017) ada beberapa fungsi orang tua antara lain :

1) Fungsi Keagamaan

Keluarga merupakan tempat pertama di mana nilai-nilai keagamaan ditanamkan dan identitas agama diberikan kepada setiap anak yang lahir. Keluarga memberikan nilai-nilai agama agar anak-anak tumbuh menjadi individu yang berakhlak mulia dan

bertaqwa (Rohita & Handayani, 2020). Keluarga mengajarkan kepada semua anggotanya untuk melaksanakan ibadah dengan keyakinan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Pentingnya melaksanakan tugas keagamaan tidak boleh mengesampingkan toleransi antar-agama karena di Indonesia memeluk keberagaman kepercayaan dan agama (Astrida, 2019).

2) Fungsi Sosial Budaya

Keluarga memiliki peran utama dalam pembentukan dan penyemaian nilai-nilai budaya yang tinggi, yang selama ini menjadi pedoman dalam kehidupan sehari-hari. Peran budaya sosial memberikan kesempatan kepada keluarga dan semua anggotanya untuk memperkaya warisan budaya bangsa yang beragam dalam kesatuan yang utuh. Dengan demikian, nilai-nilai budaya yang tinggi yang telah lama menjadi acuan dalam kehidupan masyarakat tetap dapat dipertahankan dan dijaga. Keluarga menjadi lingkungan pertama bagi anak-anak untuk belajar berinteraksi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya, serta mempelajari adat istiadat yang berlaku di sekitar mereka (Hasdiana, 2019).

3) Fungsi Cinta Kasih

Cinta dan kasih sayang memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk karakter anak. Arti dari fungsi cinta kasih adalah bahwa keluarga harus menjadi tempat di mana suasana cinta dan kasih sayang tercipta dalam kehidupan bersama, baik dalam lingkup

keluarga, masyarakat, bangsa, maupun negara (Aprija, 2020). Fungsi cinta kasih dapat dinyatakan dengan memberikan perhatian, kasih sayang, dan rasa aman di antara anggota keluarga. Peran cinta kasih dalam keluarga menjadi fondasi yang kuat dalam hubungan antara anak dengan anak, suami dengan istri, orang tua dengan anak, serta hubungan kekerabatan di antara generasi, sehingga keluarga menjadi tempat utama di mana kehidupan yang penuh dengan cinta kasih lahir dan berkembang (Frahadini, Suslistyarini, 2020).

4) Fungsi Perlindungan

Keluarga adalah tempat perlindungan bagi semua anggota dan lingkungan di mana rasa aman dan kehangatan dapat tumbuh. Dengan adanya saling perlindungan, keluarga diharapkan menjadi tempat yang nyaman, aman, dan menyenangkan bagi semua individu di dalamnya. Ketika keluarga beroperasi dengan baik, mereka mampu memberikan perlindungan kepada anggota keluarga dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anak secara optimal. Keluarga melindungi anggota-anggotanya dari tindakan yang tidak baik, sehingga setiap individu merasa aman dan terlindungi dari pengalaman yang tidak menyenangkan (Hutabarat *et al.*, 2022).

5) Fungsi Reproduksi

Keluarga memiliki peran dalam mengatur reproduksi dan perencanaan keturunan dengan cara yang sehat dan terencana, sehingga anak-anak yang lahir menjadi generasi penerus yang

berkualitas. Keluarga berfungsi sebagai lingkungan yang mengembangkan aspek reproduksi secara menyeluruh, termasuk mempromosikan seksualitas yang sehat dan bermutu, serta memberikan pendidikan seksualitas kepada anak-anak. Keluarga juga berperan dalam memberikan informasi kepada anggota keluarga tentang aspek-aspek yang terkait dengan seksualitas. Melakukan perencanaan keturunan yang matang dapat mendukung terciptanya kesejahteraan keluarga secara keseluruhan (Utami *et al.*, 2024).

6) Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan

Keluarga merupakan fondasi utama dan pertama dalam memberikan pendidikan kepada semua anak sebagai persiapan untuk masa depan mereka. Pendidikan yang diberikan oleh keluarga mencakup upaya untuk mengembangkan kecerdasan dan membentuk karakter anak-anak. Peran sosialisasi dan pendidikan dalam keluarga juga berarti bahwa itu adalah tempat di mana interaksi dan keterampilan sosial diajarkan, serta menjadi tempat di mana anak-anak belajar berkomunikasi dengan baik dan sehat. Karena interaksi dalam keluarga sangat intens, proses pendidikan menjadi lebih efektif. Keluarga bertanggung jawab dalam memberikan nilai-nilai, norma-norma, dan keterampilan berkomunikasi kepada anak-anak, serta mengajarkan perbedaan antara hal yang baik dan buruk, serta antara yang benar dan yang salah (Saputra *et al.*, 2019).

7) Fungsi Ekonomi

Keluarga memiliki peran utama dalam mengembangkan dan menanamkan nilai-nilai terkait dengan manajemen keuangan dan pengaturan keuangan guna memenuhi kebutuhan hidup serta mencapai kesejahteraan keluarga. Keluarga merupakan tempat di mana anggota keluarga memperoleh makanan, pakaian, tempat tinggal, serta kebutuhan material lainnya, dan juga memberikan dukungan finansial kepada anggotanya (Rasyid, 2012).

8) Fungsi Pembinaan Lingkungan

Keluarga memiliki tanggung jawab dalam mengelola kehidupan dengan menjaga lingkungan di sekitarnya, termasuk lingkungan fisik, sosial, serta lingkungan mikro, meso, dan makro. Keluarga berperan dalam membangun hubungan baik dengan masyarakat dan menjaga kelestarian lingkungan alam sekitarnya. Keluarga dan anggotanya perlu mengenal tetangga dan masyarakat sekitar serta memperhatikan kelestarian lingkungan alam. Sikap peduli keluarga terhadap lingkungan bertujuan memberikan kontribusi terbaik bagi generasi mendatang (Herawati *et al.*, 2020).

2.3.1 Peran Orang Tua Dalam Hospitalisasi

Menurut Anita *et al.*, (2022) menyatakan bahwa peran orang tua adalah suatu bentuk tingkah laku yang ditunjukkan oleh orang tua untuk mengembangkan kepribadian anak. Peran tradisional orang tua meliputi mengasuh dan mendidik anak, mengajarkan disiplin anak, mengelola rumah

dan keuangan keluarga. peran modern orang tua adalah berpartisipasi aktif dalam perawatan anak yang bertujuan untuk pertumbuhan yang optimal dan perkembangan anak. Berkaitan dengan perawatan anak di rumah sakit yang dijalankan keluarga dalam perawatan anak di rumah sakit sangat mempengaruhi dalam pencapaian tujuan perawatan anak, Tugas tersebut adalah:

1) Menerima kondisi anak

Misi ini dapat dijalankan dengan mencari pemahaman tentang kondisi sakit anak dan mengembangkan strategi penanganan yang positif. Praktik agama dan ibadah dapat sangat membantu dalam mengembangkan strategi penanganan yang positif.

2) Mengelola kondisi anak

Hal yang positif dilakukan adalah dengan cara membina hubungan yang positif dengan petugas kesehatan sehingga dapat menggunakan sumber daya yang ada pada mereka dan dapat memahami kondisi anak dengan baik.

3) Memenuhi kebutuhan perkembangan anak

Keluarga dapat melaksanakan tanggung jawab ini dengan mendukung penurunan efek negatif dari kondisi anak, merawat anak seperti biasanya, dan memperlakukan anak secara sama dengan anggota keluarga lainnya di rumah.

4) Memenuhi kebutuhan perkembangan anak di rumah

Tujuan ini dapat tercapai dengan menjaga komunikasi antara perawatan anak di rumah sakit dan kehidupan keluarga di rumah,

meskipun pada beberapa waktu, perawatan anak di rumah sakit menjadi prioritas utama.

5) Menghadapi stres dengan positif

Keluarga baru mencegah adanya penumpukan stres yang ada pada keluarga dengan mengembangkan koping yang positif, yaitu kearah pemecahan masalah. Hal ini dapat dilakukan dengan mengklarifikasi masalah dan tugas yang dapat dikelola dan dapat menurunkan reaksi emosi. Untuk itu penting sekali adanya keyakinan spritual keluarga yang menguatkan harapan dan keyakinan untuk memecahkan setiap masalah secara positif.

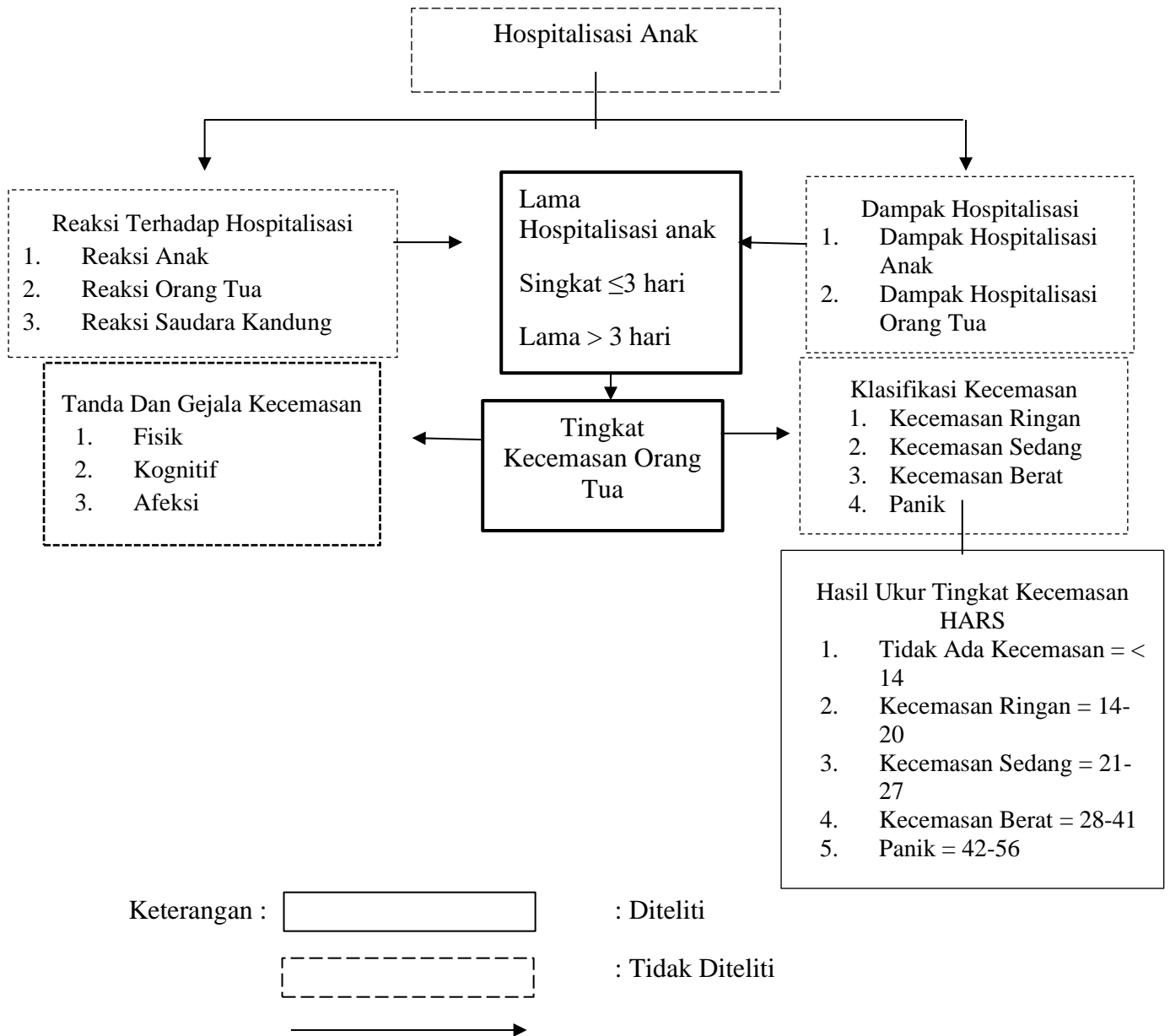
6) Membantu keluarga untuk mengelola perasaan yang ada

Orang tua perlu menguasai cara mengelola emosi anggota keluarga. Salah satu cara melakukannya adalah dengan mengenali perasaan mereka dan mencari dukungan yang positif. Ketika ada kelompok orang tua yang menghadapi masalah serupa dengan anak-anak mereka, berbagi perasaan dan pengalaman dapat menjadi sangat membantu.

7) Mendidik anggota keluarga yang lain tentang kondisi anak yang sedang sakit

Orang tua harus memiliki pemahaman yang tepat tentang kondisi anak, sehingga dapat memberikan pengetahuan pada anggota keluarga yang lain, tentang kondisi anaknya yang sakit dan memiliki koping yang positif. Jawab pertanyaan anak sesuai kepastiannya untuk dapat di mengerti, tetapi harus jujur dan buat diskusi dengan keluarga tentang masalah yang berhubungan.

2.4 Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : (Sitorus, 2021; Anita *et al.*, 2022; Dian *et al.*, 2023; Lestari 2019; Ulyah *et al.*, 2023; Pasaribu & Hafriza 2021; Mukholil 2019; Wahyudi, 2019)

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah pernyataan atau jawaban awal yang diuji kebenarannya. Pengujian hipotesis penelitian dilakukan dengan menggunakan uji statistik. Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara untuk tujuan penelitian (Sudarma & Oktaviani, 2021). Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ha : Ada hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di Puskesmas Plumbon 2024

Ho : Tidak ada hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di Puskesmas Plumbon 2024

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah korelasional yaitu penelitian korelasional mengkaji hubungan antara dua variabel atau lebih. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* yaitu pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yaitu variabel dependen dan variabel independen di observasi pada saat yang bersamaan (Priadana, 2021).

Dalam hal ini hubungan yang diidentifikasi adalah hubungan antara variabel independen yaitu lama hospitalisasi anak dengan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan orangtua.

3.2 Populasi Dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut. Populasi terdiri dari populasi yang dapat diakses dan populasi sasaran. Populasi yang dapat diakses adalah populasi yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dan dapat diakses untuk penelitian. Sedangkan populasi sasaran adalah populasi yang ingin disamaratakan oleh peneliti. Peneliti biasanya membentuk sampel dari populasi yang dapat diakses (Swarjana, 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah 50 orang tua yang anaknya di rawat inap di ruangan anak di Puskesmas Plumbon.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi dan merupakan sejumlah individu yang dipilih dari seluruh populasi. Apabila populasi berjumlah besar, maka tidak memungkinkan untuk diteliti semua populasi yang ada, karena terdapat keterbatasan penelitian (Suriani *et al.*, 2023).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi jumlah populasi yang kurang dari 100 responden dijadikan sampel penelitian semuanya (Sugiyono, 2019). Maka sampel yang dapat diambil dalam penelitian ini sebanyak 45 orang tua yang anaknya di rawat inap dipuskesmas plumbon.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel yaitu:

- a) Orang tua yang anak yang mengalami hospitalisasi di puskesmas minimal 3 hari
- b) Sehat jasmani dan rohani
- c) Bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat

sebagai sampel penelitian. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- a) Pasien Dewasa
- b) Mengonsumsi obat – obatan kejiwaan

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Plumbon Kecamatan Plumbon, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat.

3.4 Waktu Penelitian

Penelitian akan ini dilakukan dimulai dari penyusunan proposal pada bulan Mei sampai Agustus 2024.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang nilainya bervariasi atau berubah. Karena variabel mewakili kualitas yang dapat muncul sebagai perbedaan nilai berupa besar atau kekuatannya. Biasanya variabel adalah segalanya yang dapat berupa nilai numerik atau kategori yang berbeda dalam penelitian ini dibedakan antara variabel *independen* dan *dependen* (Adiputra *et al.*, 2021).

3.5.1 Variabel *Independen* (bebas)

Variabel *independent* didefinisikan sebagai variabel yang mempengaruhi dan menjadi penyebab perubahan variabel dependen (Ningsih *et al.*, 2021). Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah lama hospitalisasi anak.

3.5.2 Variabel *Dependen*

Variabel *dependent* adalah variabel yang biasanya dilakukan pengamatan atau diukur (Ningsih *et al.*, 2021). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kecemasan orang tua.

3.6 Definisi Operasional Penelitian

Menurut Morris, (2019) definisi operasional merupakan suatu penjelasan mengenai konsep yang diukur dan bagaimana suatu penelitian harus dilakukan.

Definisi operasional pada penelitian ini adalah:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<i>Independent</i> Lama Hospitalisasi Anak	Waktu yang Diperlukan Oleh Seseorang Untuk dirawat untuk menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah.	Menggunakan kuesioner dengan Cara ceklis	Lembar Observasi	Singkat ≤ 3 hari Lama < 3 hari	Ordinal
<i>Dependent</i> Kecemasan Orang Tua	Keadaan emosional yang tidak mengenakkan manakala orang tua merasa terancam oleh suatu situasi yang dianggap Membahayakan dan tidak dapat diatasi.	Menggunakan lembar kuisoner sebanyak 14 pertanyaan dengan cara ceklis untuk mengetahui tingkat kecemasan orang tua.	Kuisoner: <i>Hars</i>	Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil: 1) Tidak ada kecemasan.= kurang dari 14 2) Kecemasan ringan = 14-20 3) Kecemasan sedang = 21-27 4) Kecemasan berat = 28-41 5) Panik = 42-56	Ordinal

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen penelitian adalah segala alat yang dipakai untuk memperoleh, mengelola dan menginterpretasikan informasi dari para responden yang dilakukan dengan pola pengukuran yang sama.

Variabel terikat untuk penelitian ini adalah tingkat kecemasan orang tua. Alat ukur yang digunakan untuk tingkat kecemasan yaitu lembar kuesioner dengan bantuan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAR-S) dan alat ukur lama hospitalisasi anak adalah Lembar kuesioner.

1. Kuesioner Tingkat Kecemasan Orang tua

Instrumen yang digunakan untuk mengukur Tingkat kecemasan orang tua ini adalah kuisisioner. Kuesioner pada penelitian ini menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) yang terdiri dari 14 pertanyaan dimana mengidentifikasi tingkat kecemasan orangtua dalam tingkatan (0) tidak ada (1) Cemas ringan (2) Cemas sedang, (3) Cemas berat, (4) panik.

Hasil skor yang digunakan pada kuesioner teridri dari :

- 1) Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
- 2) 14 – 20 = kecemasan ringan
- 3) 21 – 27 = kecemasan sedang
- 4) 28 – 41 = kecemasan berat
- 5) 42 – 56 = kecemasan sangat berat (panik)

2. Lembar Observasi Lama Hospitalisasi

Data lama hospitalisasi anak pada penelitian ini menggunakan menggunakan data lama hari rawat anak dalam satu minggu dimana lama hari rawat anak dikategorikan singkat jika hari rawat anak ≤ 3 hari dan lama

jika hari rawat anak > 3 hari.

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Validitas adalah alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid, dan dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2019). Hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Instrumen yang valid berarti alat ukur yang mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2019).

Uji validitas dalam penelitian ini tidak dilakukan karena instrument (kuesioner) yang digunakan merupakan modifikasi dari Hamilton Anxiety Rating Score (Iren C.W ,2019). Peneliti dalam hal ini tidak melakukan uji validitas pada variabel kecemasan, karena kuesioner kecemasan menggunakan HARS yang sudah berstandar secara internasional dan telah dipublikasikan.

3.8.2 Reabilitas

Reabilitas adalah untuk mengetahui sejauh mana mengukur data memberikan hasil relatif konsisten bila digunakan pengukuran ulang pada subjek yang sama, fungsi dari uji reabilitas adalah mengetahui sejauh mana keadaan alat ukur atau kuesioner Uji reabilitas dalam penelitian ini menggunakan Pada kuesioner Kecemasan HARS tidak perlu dilakukan uji validitas karena kuesioner HARS merupakan kuesioner kuesioner pengukur

tingkat kecemasan yang sudah baku. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang dilakukan dengan uji corrected item total correlation bertanda positif dan lebih besar dari 0.05 dengan hasil uji reabilitas diperoleh *Cronbach's Alpha* pada kuesioner HARS adalah sebesar $> 0,05$ (Iren C.W, 2019).

3.9 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses yang dilakukan dalam penelitian untuk mengumpulkan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam penelitian (Adiputra *et al.*, 2021). Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang diterapkan adalah sebagai berikut :

Alat pengumpulan data dapat memungkinkan diperolehnya data yang objektif. Dalam penelitian ini teknik yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

- 1) Tahap awal pengumpulan data dilakukan dengan meminta surat izin penelitian pengantar studi pendahuluan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.
- 2) Perizinan peneliti kepada kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Cirebon.
- 3) Perizinan peneliti kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
- 4) Perizinan peneliti kepada kepala Puskesmas Plumbon .

3.10 Pengelolaan Data

Pengolahan data dapat digunakan untuk mengubah data menjadi informasi, informasi yang dapat diperoleh untuk digunakan dalam proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengajuan hipotesis yaitu meliputi:

3.10.1 *Editing*

Editing atau proses pemeriksaan data adalah bertujuan memeriksa data yang telah dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul mulai dari karakteristik responden, penilaian pre test dan post test yang telah dilakukan. (Payumi & Imanuddin, 2021)

3.10.2 *Coding* (Pemberian Kode Data)

Coding atau pemberian kode data merupakan klasifikasi jawaban-jawaban dari responden ke dalam kategori. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing – masing jawaban. (Payumi & Imanuddin, 2021)

3.10.3 *Tabulating*

Tabulating adalah melakukan data dengan memasukan data yang telah dituliskan sesuai dengan pengkodean dalam suatu tabel untuk mempermudah entry data ke *computer*. (Payumi & Imanuddin, 2021)

3.10.4 *Entry* (Pemrosesan data)

Entry data merupakan suatu proses memasukan data hasil tabulasi yang sudah dilakukan. Pada penelitian ini peneliti melakukan entry data dengan memasukan data jawaban terkait. (Payumi & Imanuddin, 2021).

3.10.5 *Cleaning* (Merapikan)

Cleaning dilakukan untuk meyakinkan bahwa data yang dianalisis benar merupakan data yang sebenarnya. Langkah ini merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak pada saat memasukan data, agar data yang didapatkan tidak ada yang *drop out* (Payumi & Imanuddin, 2021).

3.11 Analisa Data

Analisis data sering disebut analisis kuantitatif, analisis statistik atau tes statistik. Ini disebut analisis kuantitatif karena melibatkan analisis data diukur dengan model matematis. Kegiatan pengolahan dan analisis data saat ini dapat dikerjakan dalam satu paket aplikasi komputer statistik (SPSS). Dalam analisis data dilakukan dengan dua cara, yaitu : analisis univariat dan bivariat (Sukma Senjaya *et al.*, 2022).

3.11.1 Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk dapat mengetahui distribusi frekuensi masing - masing variabel, baik variabel bebas dan variabel terikat dan karakteristik responden. Variabel dalam penelitian ini yang akan diukur yaitu variabel bebas atau dependen adalah tingkat kecemasan orang tua dan variabel independen adalah hospitalisasi anak. (Sukma Senjaya *et al.*, 2022).

Dalam penelitian ini, analisa univariat meliputi distribusi data dari responden berdasarkan demografi yaitu umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, dan pekerjaan serta mendeskripsikan karakteristik setiap variabel

penelitian, baik pada lama hospitalisasi (Variabel independen) maupun tingkat kecemasan (Variabel dependen).

3.11.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk membandingkan persamaan atau perbedaan antara dua variable. Variabel yang akan dilihat yaitu variable bebas dan variable terikat yakni hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua. Data yang terkumpul kemudian di tabulasi dengan cara penelitian menggunakan perangkat lunak SPSS dengan menggunakan uji *Chi Square* untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan dependen. Derajat kepercayaan sebesar 95% dengan alpha (α) = 5% atau 0,05. Jika hasil uji statistik (*p-value*) kurang dari sama dengan α ($p, 0,05$) maka hipotesis diterima atau ada hubungan antara variabel x dan variabel y (Sukma Senjaya *et al.*, 2022).

3.12 Etika Penelitian

Unsur penelitian yang tidak kalah penting adalah etika penelitian. Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan perizinan untuk melakukan penelitian kepada akademik Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon dan Kepala Puskesmas Plumbon. Setelah peneliti mendapatkan perizinan, kemudian peneliti melakukan pendekatan pada para orang tua dan anak dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi responden

Tujuannya adalah responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan

jika responden menolak untuk menjadi responden maka tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity*

Responden memiliki hak untuk terjaga kerahasiaan identitas setiap informasi pribadinya dalam penelitian. Peneliti bertanggung jawab atas privasi responden dengan menggunakan data anonim atau pengkodean untuk identitas responden.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan (*confidentiality*) informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset.

4. *Non maleficence*

Tindakan atau penelitian yang dilakukan peneliti tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Plumbon terletak di Wilayah Kecamatan Plumbon dan berada di tepi jalan utama Provinsi Cirebon-Bandung yang berjarak 12 KM dari Kota Cirebon kearah Bandung, dengan luas Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon meliputi 10 Desa dari 15 Desa yang berada di Wilayah Kecamatan Plumbon yaitu Desa Plumbon, Desa Pesanggrahan, Desa Kedungsana, Desa Karangasem, Desa Karangmulya, Desa Danamulya, Desa Gombang, Desa Bodesari dan Desa Bodelor dimana Desa-desa tersebut termasuk jenis kualifikasi Desa Swadaya.

Hasil penelitian ini akan membahas mengenai data umum dan data khusus. Data umum terdiri dari karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan. Sedangkan untuk data khusus, terdiri dari jawaban setiap responden pada kuesioner HARS yang telah dibagikan kepada responden dan telah diisi oleh responden di rawat inap Puskesmas Plumbon.

4.1.2 Analisa Univariat

4.1.2.1 Karakteristik Responden

Pada bagian ini menguraikan hasil distribusi karakteristik responden yang diperoleh pada saat pengumpulan data meliputi usia dan jenis kelamin orang tua dan anak, serta pekerjaan dan pendidikan orang tua.

Tabel 4.1 Frekuensi distribusi karakteristik responden berdasarkan usia orang tua dan anak, jenis kelamin orang tua dan anak, serta pekerjaan dan pendidikan orang tua.

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase
1	Usia anak		
	5 Tahun	10	22,2 %
	6 Tahun	15	33,3 %
	7 Tahun	20	44,5%
	Total	45	100.0 %
2	Usia orang tua		
	23-29	15	33,3 %
	30-39	25	55,6 %
	40-46	5	11,1 %
	Total	45	100,0 %
3	Jenis kelamin anak		
	Perempuan	45	100.0 %
	Total	45	100.0 %
4	Jenis kelamin orang tua		
	Laki-Laki	2	4,4 %
	Perempuan	43	95,6 %
	Total	45	100,0 %
5	Pendidikan terakhir		
	SD	11	24,4%
	SMP	5	11,2 %
	SMA	29	64,4 %
	Total	45	100,0 %
6	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	41	91,1%
	Wiraswasta	4	8,9%
	Total	45	100,0 %

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa distribusi menurut usia responden dari 45 yang diteliti. Responden terbanyak di umur 30-39 tahun sebanyak 25 responden (55,6%) dan yang paling sedikit umur 40-46 tahun

sebanyak 5 responden (11,1%). Sedangkan pada distribusi jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan sebanyak 43 responden (95,6%) dan laki-laki sebanyak 2 responden (4,4%). Distribusi pendidikan orang tua paling banyak SMA sebanyak 29 responden (64,4%), pendidikan orang tua urutan kedua yaitu SD sebanyak 11 responden (24,4%) dan yang paling sedikit tamatan SMP sebanyak 5 responden (11,2%). Selanjutnya pada distribusi pekerjaan responden paling banyak ibu rumah tangga sebanyak 41 responden (91,1%), dan yang paling sedikit sebagai wiraswasta dengan 4 responden (8,9%).

Tabel 4.2 Frekuensi distribusi Lama Hospitalisasi Anak Di Ruang Rawat Inap di Puskesmas Plumbon.

Lama Hospitalisasi	Frekuensi	Presentase
Singkat	17	37,8%
Lama	28	62,2 %
Total	45	100.0 %

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa mayoritas anak mengalami hospitalisasi dengan rentang waktu yang lama sebanyak 28 orang (62,2%) dan anak yang memiliki rentang waktu hospitalisasi yang singkat sebanyak 17 orang (37,8%).

Tabel 4.3 Frekuensi Distribusi Tingkat Kecemasan Orangtua Di Ruang Rawat Di Puskesmas Plumbon.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Tidak Cemas	0	0%
Cemas Ringan	14	31,1 %
Cemas Sedang	6	13,3 %
Cemas Berat	25	55,6%
Cemas Sangat Berat	0	0 %
Total	45	100.0 %

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa mayoritas Orang tua yang anaknya dirawat diruang rawat inap di Puskesmas Plumbon mengalami kecemasan berat. Cemas berat sebanyak 25 orang (55,5%) sedangkan yang cemas ringan sebanyak 14 orang (31,1%) dan cemas sedang hanya sebanyak 6 orang (12,3%).

4.1.3 Analisis Bivariat

4.1.3.1. Uji Normalitas

Tabel 4.4 Uji Normalitas Data *Shapiro Wilk* Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas Plumbon (n=45)

Variabel	Nilai signifikasi	Keterangan
Lama Hospitalisasi	0,000	Tidak berdistribusi normal
Tingkat Kecemasan	0,000	Tidak berdistribusi normal

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji *Shapiro wilk* untuk mengetahui distribusi data yang diolah normal atau tidak pada hasil kuesioner yang telah disebar orang tua yang anaknya sedang dirawat inap di Puskesmas Plumbon tentang hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di Puskesmas Plumbon. Uji normalitas menggunakan Windows SPSS 26 dan dasar pengambilan keputusan dengan nilai signifikasi $> 0,05$.

Hasil uji normalitas dalam penelitian ini menunjukkan data berdistribusi tidak normal sehingga uji hubungan ini menggunakan uji alternatifnya yaitu uji *Fisher Exact Test* dan ditunjukkan dengan nilai *p value* < 0,05 maka H_0 tolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan, sedangkan jika *p value* > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan.

4.1.3.2. Uji Hubungan

Tabel 4.5 Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas (n=45)

Lama Hospitalisasi	Tingkat Kecemasan					Total N=(45)	P Value
	Tidak Ada Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Cemas Sangat Berat		
Singkat	0	14	3			17	
Lama			3	25		28	0,000
Total		14	6	25		45	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, maka dapat diketahui hasil nilai *p value* = 0,000. Apabila nilai *p value* \leq alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan. Pada penelitian ini, hasil uji hubungan didapatkan nilai *p value* = 0,000 yaitu lebih kecil dari 0,05 (\leq 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas Plumbon.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diketahui bahwa dari 27 Responden mengalami cemas berat karna lama hospitalisasi anak sedangkan 17 responden mengalami cemas ringan karna hospitalisasi anak singkat dan 6 responden mengalami kecemasan sedang.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Lama Hospitalisasi Anak

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Plumbon sebanyak 45 responden bahwa karakteristik responden berdasarkan lama hospitalisasi pada anak sebagian besar dirawat dalam kategori lama yaitu sebanyak 28 orang (62,2%) dan sebagian anak dirawat dalam kategori singkat yaitu sebanyak 17 orang (37,8%). Hal ini membuat peneliti berpendapat bahwa rentang waktu perawatan anak di puskesmas masih rata – rata tergolong lama.

Salah satu faktor yang mempengaruhi lama hospitalisasi adalah jenis penyakit anak. Penyakit yang lebih serius atau kompleks, seperti infeksi berat, penyakit kronis, atau kondisi bedah, biasanya memerlukan waktu rawat inap yang lebih lama dibandingkan dengan penyakit ringan atau kondisi yang lebih mudah diobati (yunika, 2020).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endang (2020) Kondisi kesehatan umum anak, termasuk adanya penyakit penyerta atau gangguan sistem tubuh lainnya, dapat mempengaruhi durasi rawat inap. Anak dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah atau penyakit kronis mungkin membutuhkan waktu lebih lama untuk pulih. Hospitalisasi merupakan masalah yang tidak diharapkan oleh semua orang terutama anak – anak karena harus menjalani beberapa prosedur tindakan dan pemeriksaan apalagi dalam kurun waktu yang tergolong lama (Nursalam, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Lestari 2019 lama hospitalisasi anak di ruang rawat inap diperoleh hasil bahwa hospitalisasi anak tergolong dalam

kategori lama (> 3 hari) sebanyak 58 orang. Dirawat merupakan krisis utama yang dialami oleh seorang anak. Hal ini disebabkan karena anak mengalami stress akibat perubahan, baik terhadap status kesehatan maupun kondisi lingkungan sehari-hari. Reaksi anak dalam mengatasi krisis tersebut dipengaruhi oleh perkembangan pemulihannya, pengalaman sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat serta sistem dukungan (support system) (Nurhalisa, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan juga teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa lama hospitalisasi anak di Puskesmas Plumbon dari hasil pengamatan peneliti mendapatkan faktor bahwa banyak anak mengalami rerata hari rawat yang lama disebabkan oleh beberapa faktor seperti : riwayat penyakit sebelum masuk rumah sakit tergolong berat, anak menolak dilakukan tindakan keperawatan, anak lebih rewel dan susah diajak bekerjasama.

4.2.2 Tingkat Kecemasan Orang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Plumbon sebanyak 45 responden bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan orang tua sebagian besar dalam kategori cemas berat yaitu sebanyak 25 orang (55,6%) sedangkan yang cemas ringan sebanyak 14 orang (31,1%) dan cemas sedang sebanyak 6 orang (13,3%).

Respon kecemasan orang tua juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti penyakit yang diderita oleh anak, perawatan maupun pelayanan yang kurang menyenangkan dimana hal tersebut berdampak pada proses penyembuhan anak (iprian, 2020).

Menurut penelitian Sri (2020) kurangnya informasi atau pemahaman tentang penyakit dan prosedur medis dapat menyebabkan kecemasan. Orang tua mungkin merasa tidak yakin tentang diagnosis, perawatan yang akan diberikan, atau hasil akhir.

Sejalan dengan hasil penelitian Santi (2021) menunjukan bahwa dari 31 responden terdapat 13 responden (41,9%) mengalami kecemasan berat, 10 responden (32,3%) mengalami kecemasan sedang dan 8 responden (25,8%) mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas dari responden mengalami kecemasan dalam tingkat berat.

Kecemasan tersebut dapat terjadi pada orang tua karena kecemasan orang tua bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya oleh factor Hospitalisasi. Hospitalisasi mengakibatkan kecemasan pada anak dan orang tua, hal ini terjadi ketika anak menerima prosedur keperawatan, seperti pengambilan darah, infus, injeksi, dan prosedur intensif lainnya (Kustiawan, 2020).

Dalam menjalankan peran yang dimiliki sering kali orang tua dihadapkan pada kondisi sulit yang dapat menyebabkan kecemasan. Terlebih bila ada anggota keluarga yang sakit, sementara pada saat yang bersamaan juga dituntut untuk menjalankan peran ditempat lain. Konflik sering muncul, apakah berada di rumah atau menunggu anaknya yang sedang dirawat di rumah sakit (Supartini, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dan juga teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa tingkat kecemasan orang tua di Puskesmas Plumbon sebagian besar masuk cemas berat karna lama hospitalisasi anaknya.

4.2.3 Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *fisher Exact Test* pada 50 responden diperoleh hasil frekuensi bahwa lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$, maka nilai $p\text{-value} < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa terdapat hubungan antara lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua artinya lama hospitalisasi anak akan mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua.

Hal ini sejalan dengan yang didapatkan di ruangan bahwa dalam menjalankan peran orang tua dihadapkan pada kondisi yang sulit dimana semakin lama hari rawat anak maka semakin cemas orang tua memikirkan kondisi anaknya. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan darmawan (2019) mengenai kecemasan orang tua yang anaknya dirawat di RSUD Zaenoe Abidin diperoleh hasil sebanyak 37% orang tua mengalami kecemasan berat dengan nilai ($p=0,000$).

Menurut Supartini (2021) Respon kecemasan merupakan hal yang paling umum dialami orang tua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya, karena anak adalah bagian dari kehidupan orangtuanya sehingga apabila ada pengalaman yang mengganggu kehidupan anak maka orangtua pun merasa cemas atau stress.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil didapatkan hasil p value 0,000 yang berarti Ada hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di ruang lanan (anak) di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Tahun 2021, hal ini sejalan dengan fakta yang didapatkan di ruangan bahwa dalam menjalankan peran orang tua dihadapkan pada kondisi yang sulit dimana semakin lama hari rawat anak ≥ 3 hari maka semakin cemas orang tua memikirkan kondisi anaknya.(Lailatul Mufidah, 2021)

Hasil penelitian yang telah dilakukan Aziza (2019) dapat disimpulkan bahwa Perasaan yang muncul pada orang tua yang sedang mendampingi hospitalisasi anak berupa perasaan takut, rasa bersalah, mudah bingung, serta perasaan sedih. Hal ini diakibatkan oleh proses hospitalisasi yang harus diala mi oleh anak, lamanya proses hospitalisasi yang harus dijalani oleh anak, selain itu kondisi anak yang mudah rewel dan kondisi kesehatan anak yang tidak stabil selama menjalani hospitalisasi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tistiawati (2019) diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat stress dengan lama hari rawat inap anak dimana semakin lama hari rawat inap anak maka tingkat stress yang dimiliki orang tua semakin tinggi.

Hasil penelitian Sinta (2020) mengatakan bahwa orang tua sebagai responden mengalami kecemasan dan merasakan banyak keluhan fisik seperti ketegangan otot, merasa pusing, nyeri/sakit anggota badan, susah tidur, pikiran tidak tenang, perasaan sedih, gelisah, kurangnya kemampuan

berfikir. Jadi, semakin lama hospitalisasi anak maka semakin tinggi tingkat kecemasan orang tua. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua

4.2.4 Keterbatasan Penelitian

Pada saat dilakukan penelitian, ada beberapa hal keterbatasan yang didapatkan salah satunya adalah sebagai berikut:

1. Pada saat dilakukan wawancara atau pemberian kuesioner responden terburu-buru untuk mengisi kuesioner, dikarenakan anaknya rewel.
2. Responden terkadang mengisi kuesionernya tidak maksimal, dikarenakan anaknya rewel dan menangis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas, dapat disimpulkan dari penelitian "hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua" adalah sebagai berikut :

- a. Berdasarkan hasil penelitian lama hospitalisasi anak di ruang rawat inap di Puskesmas Plumbon diperoleh hasil bahwa hospitalisasi anak tergolong dalam kategori lama (> 3 hari) sebanyak 28 orang (62,2%).
- b. Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan orang tua di ruang rawat inap di Puskesmas Plumbon diperoleh hasil bahwa tingkat kecemasan tertinggi tergolong dalam kategori cemas berat sebanyak 25 orang (55,6%).
- c. Berdasarkan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh $p\ value = 0,000$. Apabila nilai $p\ value \leq \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di Puskesmas Plumbon.

5.2 Saran

- a. Bagi Puskesmas Plumbon

Bagi Puskesmas Plumbon di harapkan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan kepada pasien sehingga rerata lama hospitalisasi anak dapat berkurang dari hasil yang selama ini didapatkan di Puskesmas.

b. Bagi Perawat

Bagi perawat lebih memperhatikan status kesehatan anak, bukan saja masalah fisik namun adaptasi psikologisnya dalam menjalani hospitalisasi di puskesmas.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai tambahan referensi dengan mengembangkan penelitian ini dengan variabel lain, metode lain, instrumen lain mengenai lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua seperti tingkat keparahan penyakit anak dan komplikasi penyakit.

d. Bagi Orang Tua atau Responden

Bagi responden diharapkan hasil penelitian ini orang tua lebih peduli dan menambah wawasan bagi orang tua tentang pentingnya memperhatikan status kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Pulungan, Z. S., Purnomo, E., & Purwanti A., A. (2019). Hospitalisasi Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Anak Toddler. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 3(2), 58. <https://doi.org/10.33490/jkm.v3i2.37>
- A, F. A. P., Sudayasa, I. P., & Eddy, N. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Gangguan Cemas (Ansietas). *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 12(4), 145–153. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Apriani, D. G. Y., & Putri, D. M. F. S. (2021). Dampak Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah di Ruang Anggrek Badan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tabanan. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 7(2), 74–83. <https://doi.org/10.47859/jmu.v7i02.32>
- Aprija, Y. (2020). *Karakter Religius Peserta Didik Kelas Iv Mis At-Taqwa Sambas*. 2(2), 61–67.
- Astrida. (2019). Peran Dan Fungsi Orang Tua Dalam Mengembangkan Kecerdasan Emosional Anak. *Peran Dan Fungsi Orang Tua Dalam Mengembangkan Kecerdasan Emosional Anak*, 5, 1–9. <https://sumsel.kemenag.go.id/files/sumsel/file/file/BANYUASIN/pfyl1341188835.pdf>
- Azizah. (2019).Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Hospitalisasi. *Idea Health Journal*, 1(1), 20–30.
- Chaerunisa, S., Merida, S. C., & Novianti, R. (2022). Intervensi perilaku untuk mengurangi gejala kecemasan pada lansia di desa Mekarsari RW 12 Tambun Selatan. *Jurnal Pengabdian Psikologi*, 1(1), 21–40.
- Dina Zakiyyatul Fuadah, Diana Rachmania, & Sulis. (2021). Perbedaan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Yang Didampingi Orang Tua Dan Selain Orang Tua. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 4(2), 13–22. <https://doi.org/10.36474/caring.v4i2.177>
- Darmawan. (2019). Hubungan Hospitalisasi dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Toddler, *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 50–60.
- Endang. (2020). Faktor-Faktor Lama Hospitalisasi Anak . *Jurnal Penelitian keperawatan*, 70–80.

- Fiteli, I., Nurchayati, S., & Muthia Zukhra, R. (2024). Gambaran Respon Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah yang Pertama Kali Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 12.
- Frahasini, Suslistyarini, A. (2020). Peran Orang Tua Dalam Memberikan Dorongan Cinta Kasih Bagi Pendidikan Anak. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 1–11.
- Hasdiana, U. (2019). Tugas Dan Peran Keluarga. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5. <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/>
- Herawati, T. (2017). Penanaman dan Penerapan Karakter Melalui 8 Fungsi Keluarga. *Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*, 116.
- Herawati, T., Pranaji, D. K., Pujihasvuty, R., & Latifah, E. W. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Fungsi Keluarga di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(3), 213–227. <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.3.213>
- Herman M.Kep, N. H., Nurshal, D., & Sarfika, R. (2019). Respon Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak di RSUP. Dr. M.Djamil Padang. *NERS Jurnal Keperawatan*, 14(1), 31. <https://doi.org/10.25077/njk.14.1.31-37.2018>
- Hutabarat, D. T. H., Wahyuni, S., Anggraini, S. W., Khulsum, U., Saputri, E., Syahputra, H., Zahari, Y., Salsabilla, R., Kinanti, S., & Sulistia, I. (2022). Peran Orang Tua Dalam Melindungi Hak Anak. *Journal of Humanities, Social Sciences and Business (Jhssb)*, 1(2), 11–18. <https://doi.org/10.55047/jhssb.v1i2.71>
- Iprian. (2022). Hubungan orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Akibat Lama Hospitalisasi anak. *Nursing Care and Health Technology Journal*. 3(5), 30-40
- I Ketut Swarjana, S.K.M., M.P.H., D. P. (2022). *POPULASI-SAMPEL, TEKNIK SAMPLING & BIAS DALAM PENELITIAN*.
- Inggriani, T., & Permana, D. B. (2021). Hubungan Peran Serta Orang Tua dan Dampak Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Saelmakers*

Perdana, 4(2), 1–7. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.282>

Kaban, A. R., Damanik, V. A., & Siahaan, C. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Terhadap Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 565–574. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.550>

Kep, S., & Kes, M. (n.d.). *KEPERAWATAN ANAK MODUL 3. 1.*

Keperawatan, J. P. (2023). *Hubungan Hospitalisasi dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Balita*. 2(1), 5–9.

Kustiawan. (2020). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Tingkat Kecemasan Orang Tua*. 3(1), 55–75.

Lailatul Mufidah, K. T. (2021). *Hubungan Hospitalisasi dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*. Title. 7(3), 6.

Lestari, D. (2019). Hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di rumah sakit senta elisabeth medan. *Dk*, 53(9), 1689–1699.

Lilipory, M. (2020). Pengetahuan dan Sikap Perawat berhubungan dengan Keterampilan Perawat dalam Meminimalkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak. *Moluccas Health Journal*, 2(3), 68–77.

Mukholil. (2019). *KECEMASAN DALAM PROSES BELAJAR* Mukholil *). *Kecemasan Dalam Proses Belajar*, 8, 1–8.

Ningsih, W., Kamaludin, M., & Alfian, R. (2021). Hubungan Media Pembelajaran dengan Peningkatan Motivasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran PAI di SMP Iptek Sengkol Tangerang Selatan. *Tarbawai: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 6(01), 77–92. <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/tarbawi/article/view/4452>

Novayelinda, R., Hasanah, O., & Indriati, G. (2021). Perbandingan Respon Kecemasan Antara Anak Usia Toddler Dengan Anak Usia Sekolah Saat Hospitalisasi. *Jurnal Ners Indonesia*, 7(2), 49–54.

Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP : Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1–22. <https://doi.org/10.18326/ijip.v2i1.1-22>

- Nurfatimah, N. (2019). Peran Serta Orang Tua dan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia 3-6 Tahun di Ruang Anak RSUD Poso. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(2), 77. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.187>
- Pardede, J. A., & Simamora, M. (2020). Caring Perawat Berhubungan dengan Kecemasan Orangtua yang Anaknya Hospitalisasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(2), 171–178. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i2.93>
- Pasaribu, D. A., & Hafriza, E. (2021). Hubungan Kecemasan Keluarga Dengan Hospitalisasi Pada Anak Di Bangsal Anak Rsud Tanjung Pura Tahun 2021. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(7), 27–41.
- Payumi, & Imanuddin, B. (2021). Hubungan Penerapan Sistem Informasi Terhadap Keberhasilan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sepatan Tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, 2(1), 102–111. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i1.79>
- Priadana, S. (2021). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF*.
- Radhita, T., Riyana, S., & -, K. (2023). Pengaruh Video Kartun dan Video Animasi terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) yang Menjalani Hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Informasi Kesehatan & Administrasi Rumah Sakit (IKARS)*, 2(2), 31–37. <https://doi.org/10.55426/ikars.v2i2.220>
- Rasyid, M. (2012). Peran Anak sebagai Penopang Ekonomi Orang Tua : Kajian Empiris Rumah Tangga Muslim di Indonesia. *Ekbisi*, VII(1), 58–71.
- Rohita, R., & Handayani, N. J. (2020). Pengetahuan dan Sikap Orangtua Mengenai Fungsi Keagamaan Keluarga (Survey di Wilayah Kampung Literasi Jatipulo Jakarta Barat). *Prosiding Seminar Nasional Penelitian* <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit/article/view/7867>
- Rufaidah, & Agustin, W. R. (2019). Studi Fenomenologi : Pendekatan Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Dan Ketakutan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 3(2), 1–13.
- Ruli, E. (2020). Tugas dan Peran Orang Tua Dalam Mendidik Anak. *Jurnal Edukasi Nonformal*, vol.1(No.1), hlm.145.

- Sri. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Tekait Hospitalisasi Anak Usia Toddler, *FIKKES*, 5(8), 20-30.
- Santi. (2021). Hubungan Antara Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. *Keperawatan Soedirman*, 2(8), 92-104
- Sinta. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Yang Mengalami Hospitalisasi Anak. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(2), 55–69.
- Saputra, R. R., Sulistyarini, & Imran. (2019). Peran Orang Tua Sebagai Agen Sosialisasi Pendidikan Dasar Anak Keluarga Pemulung Di Pontianak. *Pendidikan Dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 4(10), 1–10.
- Shadrina, N., & Wahyu, A. (2023). Pengaruh Terapi Bermain Playdough Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3 – 6 Tahun) Di Murni Teguh Memorial Hospital Medan. *Indonesian Trust Nursing Journal (ITNJ)*, 1(Mei), 1–23.
- Sitorus, J. (2021). Pengaruh Bermain Terapeutik Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Toddler Di RSUD HKBP Balige. *Education Achievement: Journal of Science and Research*, 2(2), 11–23. <https://doi.org/10.51178/jsr.v2i2.473>
- Sudarma, T., & Oktaviani, N. P. W. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Supriatini. (2023). Tingkat Kecemasan Orang Tua Dengan Lama Rawat Inap Anak, *Jurnal Keperawatan*, 2(9), 30–45.
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>
- Supartini. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak. *Health Sciences Journal*, 1(5), 40–50.
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55>

- Tistiawati. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Akibat Lama Hospitalisasi Anak. *Journal Of Nursing And Health*, 4(1), 132–145.
- Ulyah, Q., Murwati, & Rossita, T. (2019). Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Rs Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2023. *Student Scientific Journal*, 2(1), 41–48.
- Utami, Y., Ramadhanintyas, K. N., Diantari, E. N., & Masyarakat, P. K. (2024). *Peran orang tua dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi pada remaja the role of parents and the fulfillment of reproductive health rights in adolescents*. 8, 163–171.
- Wahidin. (2019). Peran Orang Tua Dalam Menumbuhkan Motivasi Belajar Anak Sekolah Dasar. *Pancar*, 3(1), 232–245.
- Yunika (2020). Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Stress Orangtua. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 50–69.
- Yusrah Taqiyah, M. (2020). Hubungan Family Centered Care Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(2), 80–89.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Skripsi

Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

Nama : Anna Fandha Wah
 NIM : 200711033
 Program Studi : SI Ilmu Keperawatan ^{unah}
 Judul Skripsi : Hubungan Lama Hospitalisasi dengan tingkat kecemasan ^{orang tua}
 Dosen Pembimbing 1: Hus Humi Mahmud, S.Kp, M.Si
 Dosen Pembimbing 2: Ito Wardin, S.Kep..Ners., M.Kep

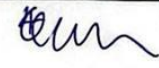

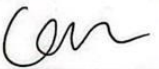


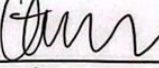
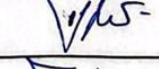
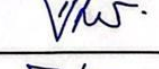
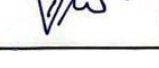
Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	5-03-2024	Acc Judul, p.	Acc	V/hw
2.				
3.	8-03-2024	Konsul BAB 2.	Revisi	V/hw
4.	30-03-2024	BAB I.	Revisi	Umm
5.	03-04-2024	BAB I, II, III	Revisi BAB II, III	V/hw
6.	13-05-2024	BAB I, II, III	Revisi BAB IV, V	V/hw
7.	19-05-2024	BAB I, II, III	Acc. sup	Umm
8.	18-05-2024	BAB I, II, III	Acc sup	V/hw
9.				
10.				

Lembar Bimbingan Skripsi

Nama : Anna Faidha Wah
 NIM : 200711053
 Program Studi : SI Ilmu Keperawatan
 Judul Skripsi : Hubungan lama Hospitalisasi Anak Dengan tingkat kecemasan orangtua
 Dosen Pembimbing 1 : Uus Husni Mahmud, S.Kep, M.Si
 Dosen Pembimbing 2 : Ito Warden, S.Kep, Ners., M.Kep

Kegiatan Konsultasi

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	25/06/24	Perbaikan Sup	Acc penelitian	
2.	26/06/24	Perbaikan Sup	Acc penelitian	
3.	19/08/24	BAB <u>IV</u>	Hasil. pembahasan	
4.	15/08/24	BAB <u>IV</u>	Revisi	
5.	16/08/24	BAB <u>IV</u> , V	Hasil (+) pembahasan	
6.	20/08/24	BAB <u>IV</u> BAB <u>V</u> + Abstrak	Ace sidang.5	
7.	18/08/24	BAB <u>IV</u> , V	Revisi	
8.	19/08/24	BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , Abstrak	Revisi	
9.	20/08/24	BAB <u>IV</u> , <u>V</u> , Abstrak	Ace sidang	

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari Fakultas



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelah – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : informatika@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

No : 530/UMC-FIKes/VII/2024
Lamp. : -
Hal : Permohonan Surat Izin Penelitian Skripsi

Cirebon, 02 Juli 2024

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Plumbon
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	: Anita Faridha Wati
NIM	: 200711053
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: S1-Ilmu Keperawatan
Judul	: Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas Plumbon
Waktu	: Juli – Agustus 2024
Tempat Penelitian	: Puskesmas Plumbon

Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Penelitian Skripsi di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh



Agus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelah – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email informatika@umc.ac.id Website : www.umd.ac.id

No : 529/UMC-FIKes/VII/2024
Lamp. : -
Hal : **Permohonan Surat Rekomendasi
Izin Penelitian Skripsi**

Cirebon, 02 Juli 2024

Kepada Yth :
Kepala Kesbangpol Kab. Cirebon
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	: Anita Faridha Wati
NIM	: 200711053
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: S1-Ilmu Keperawatan
Judul	: Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas Plumbon
Waktu	: Juli – Agustus 2024
Tempat Penelitian	: Puskesmas Plumbon

Maka dengan ini kami mohon Rekomendasi ijin untuk mendapatkan data tersebut sebagai Peneletian Skripsi.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh



Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelah – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : informatika@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

No : 529/UMC-FIKes/VII/2024
Lamp. : -
Hal : **Permohonan Surat Rekomendasi
Izin Penelitian Skripsi**

Cirebon, 02 Juli 2024

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Cirebon
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	: Anita Faridha Wati
NIM	: 200711053
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: S1-Ilmu Keperawatan
Judul	: Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas Plumbon
Waktu	: Juli – Agustus 2024
Tempat Penelitian	: Puskesmas Plumbon

Maka dengan ini kami mohon Rekomendasi ijin untuk mendapatkan data tersebut sebagai Peneletian Skripsi.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh



F. Husni Mahmud, S.Kp., M.Si

Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian Dari Instansi Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PLUMBON

Jalan Raya Plumbon KM.12 Kecamatan Plumbon Telp. (0231) 321632
Website : pkmplumbon.cirebonkab.go.id email : puskesmasplumbon2@gmail.com
PLUMBON 45155

Plumbon, 24 Juli 2024

Nomor	: 400.7/2040/PKMPLB/2024	Kepada Yth :
Sifat	: Penting	Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES)
Lampiran	: -	Universitas Muhammadiyah Cirebon
Hal	: Izin Penelitian	Di
		Cirebon

Berdasarkan surat Dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Nomor : 530/UMC-Fikes/VII/2024 Tentang Permohonan Surat Izin Penelitian Skripsi, sehubungan dengan hal tersebut kami memberi izin untuk melaksanakan penelitian kepada mahasiswa di bawah ini :

Nama : Anita Faridha Wati

NIM : 200711053

TK/Semester : 4/VIII

Program Studi:SI – Ilmu Keperawatan

Judul : Hubungan Lama Hospitaliti Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Puskesmas Plumbon

Pelaksanaan : Juli – Agustus 2024

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Plumbon

dr. Atih Andriyantie Fauzi
Pembina
NIP. 19781204 200701 2 007

Lampiran 4 *Informed Consent*

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Informed Consent

Nama :

Umur :

No. Responden :

Alamat :

Tanggal :

Setelah membaca dengan seksama, mengerti dan memahami penjelasan dan informasi yang telah diberikan, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Anita Faridha Wati Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon sampai berakhirnya masa penelitian.

Saya bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya. Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak sedang dalam paksaan siapapun serta untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cirebon, Juli 2024

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN
HARS (*Hamilton anxiety Rating Scale*)

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka: Skor					Jumlah
		0	1	2	3	4	
1	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Kecemasan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cemas • Firasat buruk • Takut akan pikiran sendiri • Mudah tersinggung 						
2	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Ketegangan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Merasa tegang • Lesu • Tidak bisa istirahat tenang • Mudah terkejut • Mudah tersinggung • Mudah menangis • Gemetar • Gelisah 						
3	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Ketakutan)</p>						

	<ul style="list-style-type: none"> • Pada gelap • Pada orang asing • Ditinggal sendiri • Pada binatang besar • Pada keramaian lalu lintas • Pada kerumunan orang banyak 						
4	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Gangguan Tidur)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sulit memulai tidur • Terbangun malam hari • Tidak tidur nyenyak • Bangun dengan lesu • Banyak bermimpi • Mimpi menakutkan • Mimpi buruk 						
5	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Gangguan Kecerdasan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sulit konsentrasi • Daya ingat menurun • Daya ingat buruk 						
6	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Perasaan Depresi)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hilangnya minat • Berkurangnya kesenangan pada hobi • Sedih 						

	<ul style="list-style-type: none"> • Bangun dini hari • Perasaan berubah – ubah sepanjang hari 						
7	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? Gejala Fisik (Sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Telinga berdengin • Penglihatan kabur • Muka merah atau pucat • Merasa cemas • Perasaan ditusuk – tusuk 						
8	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? Gejala somatik (otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sakit dan nyeri otot – otot • Kaku • Kedutan otot • Gigi gemerutuk • Suara tidak stabil 						
9	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Gejala kardiovaskuler)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Denyut jantung cepat • Berdebar – debar • Nyeri di dada • Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan • Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 						

10	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Gejala respiratori)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rasa tertekan atau sempit di dada • Perasaan tercekik • Sering menarik nafas • Sesak 						
11	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Gejala gastrointensial)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sulit menelan • Perut melilit • Gangguan pencernaan • Nyeri sebelum dan sesudah makan • Perasaan terbakar di perut • Mual • Muntah • Buang air besar lembek • Kehilangan berat badan • Sulit buang air besar 						
12	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Gejala urogenital)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sering BAK • Tidak dapat menahan air seni • Tidak datang bulan • Darah haid berlebihan 						

	<ul style="list-style-type: none"> • Masa haid berkepanjangan • Darah haid amat sedikit • Masa haid amat pendek • Haid beberapa kali dalam sebulan • Menjadi dingin • Ereksi melemah 						
13	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Gejala vegetatif)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mulut kering • Mudah berkeringat • Muka merah • Bulu roma berdiri • Pusing atau sakit kepala 						
14	<p>Pada saat ini apa yang ibu atau bapak rasakan? (Perilaku sewaktu wawancara)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gelisah • Jari – jari gemetar • Mengkerutkan dahi atau kening • Muka tegang • Tonus otot meningkat • Napas pendek dan cepat 						

LEMBAR OBSERVASI LAMA HOSPITALISASI

No	Nama Anak	Tanda-Tanda Vital	Lama Rawat	
			≤ 3 hari	> 3 hari

Lampiran 6 Tabel Data Responden

No Responden	Umur	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode
1	30	2	SMA	3	IRT	1
2	31	2	SMA	3	IRT	1
3	30	2	SMA	3	IRT	1
4	33	2	SMA	3	IRT	1
5	30	2	SMA	3	Wiraswasta	2
6	32	2	SMA	3	IRT	1
7	25	1	SMA	3	IRT	1
8	38	2	SD	1	IRT	1
9	24	1	SMA	3	IRT	1
10	29	1	SMA	3	IRT	1
11	41	3	SD	1	IRT	1
12	38	2	SD	1	IRT	1
13	39	2	SD	1	IRT	1
14	34	2	SMA	3	IRT	1
15	46	3	SMA	3	Wiraswasta	2
16	25	1	SMA	3	IRT	1
17	38	2	SD	1	IRT	1
18	31	2	SMA	3	IRT	1
19	29	1	SMA	3	IRT	1
20	30	2	SMP	2	IRT	1
21	34	2	SMA	3	IRT	1
22	37	2	SD	1	IRT	1
23	43	3	SD	1	IRT	1
24	33	2	SD	1	IRT	1
25	26	1	SMA	3	IRT	1
26	24	1	SMP	2	IRT	1
27	42	3	SD	1	IRT	1
28	29	1	SMA	3	IRT	1
29	29	1	SMA	3	IRT	1
30	26	1	SMP	2	Wiraswasta	2
31	29	1	SMA	3	IRT	1
32	45	3	SD	1	IRT	1
33	35	2	SD	1	Wiraswasta	2
34	27	1	SMA	3	IRT	1
35	29	1	SMA	3	IRT	1
36	26	1	SMA	3	IRT	1

37	37	2	SMA	3	IRT	1
38	34	2	SMA	3	IRT	1
39	34	2	SMP	2	IRT	1
40	32	2	SMA	3	IRT	1
41	23	1	SMA	3	IRT	1
42	31	2	SMA	3	IRT	1
43	32	2	SMA	3	IRT	1
44	39	2	SMA	3	IRT	1
45	36	2	SMP	2	IRT	1

Lampiran 7 Tabel Data Kuesioner Kecemasan

No Responden							Kecemasan								Hasil	Kategori
	P1	P2	Pp3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		
1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	19	2
2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	18	2
3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	19	2
4	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	29	4
5	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	28	4
6	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	29	4
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	4
8	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	20	2
9	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	20	2
10	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	29	4
11	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	29	4
12	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	28	4
13	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	28	4
14	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	29	4
15	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	23	3
16	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	29	4
17	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	24	3
18	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	18	2
19	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	28	4
20	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	30	4
21	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	32	4
22	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	21	3
23	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	20	3
24	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	19	2
25	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	23	3
26	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	19	2
27	2	2	1	3	1	3	2	1	2	2	3	3	2	2	29	4
28	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	3	1	3	2	28	4
29	2	2	1	3	1	3	2	1	2	2	3	2	3	2	29	4
30	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	19	2
31	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	18	2
32	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	23	3
33	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	32	4
34	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	28	4
35	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	1	28	4

36	2	3	2	3	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	29	4
37	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	17	2
38	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	19	2
39	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	1	31	4
40	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	31	4
41	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	21	2
42	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	1	20	2
43	2	2	1	2	2	3	1	1	1	3	2	3	3	2	28	4
44	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	28	4
45	2	3	1	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	30	4

Lampiran 8 Hasil Tabel Observasi Lama Hospitalisasi

No Responden	Hasil	Kategori
1	singkat	1
2	singkat	1
3	singkat	1
4	lama	2
5	lama	2
6	lama	2
7	lama	2
8	singkat	1
9	singkat	1
10	lama	2
11	lama	2
12	lama	2
13	lama	2
14	lama	2
15	singkat	1
16	lama	2
17	singkat	1
18	singkat	1
19	lama	2
20	lama	2
21	lama	2
22	lama	2
23	lama	2
24	singkat	1
25	singkat	1
26	singkat	1
27	lama	2
28	lama	2
29	lama	2
30	singkat	1
31	singkat	1
32	lama	2
33	lama	2
34	lama	2
35	lama	2
36	lama	2
37	singkat	1
38	singkat	1

39	lama	2
40	lama	2
41	singkat	1
42	singkat	1
43	lama	2
44	lama	2
45	lama	2

Lampiran 9 Hasil Output Analisis Data

Hasil Output Data Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Puskesmas Plumbon

1. UJI UNIVARIAT

a. Analisis Karakteristik Responden

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23-29 TAHUN	15	33.3	33.3	33.3
	30-39 TAHUN	25	55.6	55.6	88.9
	40-46 TAHUN	5	11.1	11.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PEREMPUAN	43	95.6	95.6	95.6
	LAKI-LAKI	2	4.4	4.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	11	24.4	24.4	24.4
	SMP	5	11.1	11.1	35.6
	SMA	29	64.4	64.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	41	91.1	91.1	91.1
	WIRASWASTA	4	8.9	8.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

b. Analisis Lama Hospitalisasi

Statistics

Lama Hospitalisasi		
N	Valid	45
	Missing	0

Lama Hospitalisasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SINGKAT	17	37.8	37.8	37.8
	LAMA	28	62.2	62.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

c. Analisis Tingkat Kecemasan

Statistics

Tingkat Kecemasan		
N	Valid	45
	Missing	0

Tingkat Kecemasan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	14	31.1	31.1	31.1
	Cemas Sedang	6	13.3	13.3	44.4
	Cemas Berat	25	55.6	55.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

2. UJI BIVARIAT

a. Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lama Hospitalisasi	.402	45	.000	.615	45	.000
Tingkat Kecemasan	.353	45	.000	.695	45	.000

a. Lilliefors Significance Correction

3. UJI HUBUNGAN

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
LAMA HOSPITALISASI * TINGKAT KECEMASAN	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

Lama Hospitalisasi * Tingkat Kecemasan Crosstabulation

			Tingkat_Kecemasan			
			Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Total
LAMA HOSPITALISASI	SINGKAT	Count	14	3	0	17
		Expected Count	5.3	2.3	9.4	17.0
		% within LAMA_HOSPITALISASI	82.4%	17.6%	0.0%	100.0%
	LAMA	Count	0	3	25	28
		Expected Count	8.7	3.7	15.6	28.0
		% within LAMA_HOSPITALISASI	0.0%	10.7%	89.3%	100.0%
	Total	Count	14	6	25	45
		Expected Count	14.0	6.0	25.0	45.0
% within LAMA_HOSPITALISASI		31.1%	13.3%	55.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	38.619 ^a	2	.000	.000		
Likelihood Ratio	51.349	2	.000	.000		
Fisher's Exact Test	44.844			.000		
Linear-by-Linear Association	37.761 ^b	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	45					

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.27.

b. The standardized statistic is 6.145.

Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Dokumentasi Penelitian Di Puskesmas Plumbon



Lampiran 11 Biodata Penulis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Anita Faridha Wati

Nim : 200711053

Alamat :JL. Syech Magelung Sakti RT/RW 011/005 Desa Suranenggala
Lor Kec.Suranenggala Kab. Cirebon 45163

No HP Aktif : 0895602336143

Email Aktif : faridhawatianita@gmail.Com

Pendidikan : - SDN 2 Suranenggalan Lor Lulus Tahun 2014

- SMPN 2 Suranenggala Lulus Tahun 2017

- SMK Rise Kedawung Lulus Tahun 2020

- Universitas Muhammadiyah Cirebon Lulus Tahun 2024