

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN ANAK USIA SEKOLAH (6-12 TAHUN) YANG MENGALAMI PEMASANGAN INFUS DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN 3 TAHUN 2023



Oleh :

MONALISA GORETTI LUBIS

032019074

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KECEMASAN ANAK USIA SEKOLAH (6-12 TAHUN)
YANG MENGALAMI PEMASANGAN INFUS
DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN 3
TAHUN 2023**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan S.kep
Dalam Program Studi Ners Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Elisabeth Medan

Oleh :

MONALISA GORETTI LUBIS
032019074

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini,

Nama : Monalisa Goretti Lubis
Nim : 032019074
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang saya lakukan merupakan karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya oranglain, maka saya bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

(Monalisa Goretti Lubis)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Monalisa Goretti Lubis
NIM : 032019074
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023

Menyetujui untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 31 Mei 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Friska Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep.) (Mardiati Barus, S.Kep., Ns. M.Kep)

Mengetahui
Program Studi Ners

(Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji

Pada Tanggal 31 Mei 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Friska Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Program Studi Ners

(Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Monalisa Goretti Lubis
NIM : 032019074
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 31 Mei 2023 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN

Penguji I : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Friska Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengetahui
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai Civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Monalisa Goretti Lubis
Nim : 032019074
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya Ilmiah saya yang berjudul : **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, menggali media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 31 Mei 2023
Yang Menyatakan

(Monalisa Goretti Lubis)



ABSTRAK

Monalisa Goretti Lubis 032019074

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12) Tahun Yang Mengalami Pemasangan Infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023

Prodi S1 Keperawatan 2023

Kata Kunci : Dukungan, Kecemasan, Pemasangan Infus

(xviii + 59 + 1 Lampiran)

Anak dengan usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di rumah sakit akan mengalami kecemasan saat menghadapi pemasangan infus di rumah sakit. Salah satu cara untuk mengatasi tingkat kecemasan anak tersebut maka dibutuhkan dukungan keluarga untuk mengatasi kecemasan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Adam Malik Medan. Desain penelitian ini menggunakan desain korelasi, dengan jumlah sampel 40 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dukungan keluarga yang dikembangkan oleh Desy Nurwulan, sedangkan untuk lembar observasi kecemasan dikembangkan oleh Chyntia Dewi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sedang sebanyak 23 responden (57,5 %), dan kecemasan anak dalam penelitian ini didapat kecemasan berat 14 responden (35%). Hasil Uji Statistik menunjukkan nilai $p = 0,603$ yang berarti H_0 ditolak, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan kecemasan anak. Peneliti menyarankan agar petugas kesehatan memberikan masukan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan anak terutama anak yang mengalami pemasangan infus serta mengoptimalkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional dalam rangka mempercepat proses penyembuhan anak.

Daftar Pustaka (2010-2023)



ABSTRACT

Monalisa Goretti Lubis 032019074

The Relationship between Family Support and Anxiety for School-Age Children (6-12) Years Experiencing Infusions at Haji Adam Malik General Hospital Medan 2023

Bachelor of Nursing Study Program 2023

Keywords: Support, Anxiety, Infusion

(xviii + 59 + Appendix)

School-age children (6-12 years) who are hospitalized will experience anxiety when facing infusion in the hospital. One way to overcome the child's anxiety level is to require family support to overcome the child's anxiety. This study aims to determine the relationship between family support and anxiety in children who experience infusion at Adam Malik General Hospital Medan. The research design uses a correlation design, with a sample size of 40 respondents. The sampling technique used purposive sampling. The research instrument used a family support questionnaire sheet developed by Desy Nurwulan, while the anxiety observation sheet is developed by Chyntia Dewi. The results of this study indicate that 23 respondents (57.5%) have moderate family support, and 14 respondents (35%) have severe anxiety for the children in this study. Statistical test results show value of $p = 0.603$ which means H_a is rejected, so there is no significant relationship between family support and child anxiety. Researchers suggest that health workers provide input to improve child nursing services, especially children who experience infusion and optimize the role of nurses in providing professional nursing care in order to accelerate the child's healing process.

Bibliography (2010-2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena Rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan. Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja peneliti sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Mardiaty Barus, Ns., M.Kep. Selaku dosen pembimbing I sekaligus Penguji I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam



membimbing dan memberikan arahan dengan sangat baik dalam penyusunan dalam skripsi ini.

4. Friska Sembiring, Ns., M.Kep. Selaku dosen pembimbing II sekaligus Penguji II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan dengan sangat baik dalam penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh staf dosen dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan membantu peneliti selama menjalani pendidikan.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Ayahanda Ir. Gontar Lubis dan Ibunda Magdalena Simamora , yang telah membesarkan dengan penuh cinta dan kasih sayang, memberikan doa yang tiada henti, dukungan motivasi yang luar biasa dalam penyusunan skripsi ini. Abang saya Riko Kristian Parulian Lubis S.pd, kakak Perempuan saya Maria Fransiska Elisabeth Lubis S.Ak, adik saya Yosep Alesandro Lubis dan Gilbert Rafael Marojahan Lubis yang telah memberikan kasih sayang dukungan moril maupun finansial, motivasi serta doa kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Seluruh teman-teman mahasiswa program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan ke XII Tahun 2019 yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati



peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberkati dan memberikan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Akhir kata, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam Profesi Keperawatan.

Medan, 31 Mei 2023

Penulis

(Monalisa Goretti Lubis)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.3 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Anak	6
2.1.1 Defenisi Anak	6
2.1.2 Kebutuhan Dasar Anak	6
2.1.3 Faktor- Faktor yang mempengaruhi perilaku anak	7
2.2 Kecemasan Pada Anak	8
2.2.1 Defenisi kecemasan.....	8
2.2.2 Konsep kecemasan pada anak akibat hospitalisasi	9
2.2.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi kecemasan anak	12
2.2.4 Faktor pencetus kecemasan	14
2.3 Pemasangan Infus.....	15
2.3.1 Defenisi	15
2.3.2 prosedur pemasangan infus	20
2.4 Dukungan Keluarga Pada Anak	24
2.4.1 Defenisi	24
2.4.2 Bentuk bentuk dukungan keluarga	24



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	27
3.1 Kerangka Konsep	27
3.2 Hipotesa	28
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	29
4.1 Rancangan Penelitian	29
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	29
4.2.1 Populasi.....	29
4.2.2 Sampel	29
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	31
4.3.1 Variabel penelitian	31
4.3.2 Definisi operasional	31
4.4 Instrument Penelitian	32
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
4.5.1 Lokasi penelitian.....	34
4.5.2 Waktu penelitian	34
4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Teknik Pengumpulan Data	34
4.6.1 Pengambilan data	34
4.6.2 Teknik pengumpulan data.....	35
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	35
4.7 Kerangka Operasional.....	36
4.8 Analisa Data	36
4.9 Etika Penelitian	38
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	40
5.2 Hasil Penelitian.....	40
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, pasien anak yang mengalami kecemasan di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023.....	40
5.2.2 Dukungan Keluarga pada anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan	41
5.2.3 Kecemasan Anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan	42
5.2.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023.....	43
5.3 Pembahasan.....	43
5.3.1 Dukungan Keluarga pada anak di RSUP Haji Adam Malik Medan.....	43
5.3.2 Kecemasan Anak di RSUP Haji Adam Malik Medan	47
5.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023.....	50



5.4 Keterbatasan Penelitian	54
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	55
6.1 Simpulan	55
6.2 Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	
1. Permohonan menjadi responden	60
2. <i>Informed consent</i>	61
3. Lembar observasi dukungan keluarga.....	62
4. Lembar observasi kecemasan anak	64
5. Surat permohonan pengambilan data awal	65
6. Surat balasan pengambilan data awal	66
7. Surat Keterangan Layak Etik	68
8. Surat Balasan Penelitian	69
9. Master Data	70
10. Hasil Output SPSS	72
11. Dokumentasi	74
12. Lembar Konsul Skripsi	75



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023.....	32
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Data Demografi Anak di RSUP Haji Adam Malik Medan (n=40)	41
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga pada anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan (n=40)	41
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan (n=40).....	42
Tabel 5.4	Hasil Analisa Antara Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023.....	43



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023	27
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Dukungan Keluarga Dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023	36



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu yang selalu mengalami perubahan, mulai dari bayi kepada remaja. Dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, anak tidak selalu dalam kondisi kesehatan yang optimal tetapi juga anak berada dalam kisaran sehat sakit. Anak yang mengalami sakit disertai pembatasan aktivitas sehari-hari, cacat fisik dan perawatan memerlukan rawat inap. Di rumah sakit, anak dituntut untuk menghadapi lingkungan baru, pemberi asuhan keperawatan yang tidak mengenal anak dan prosedur sehingga anak merasa sakit, kehilangan kemandirian anak dan hal lainnya. Perawatan yang dialami anak selama di rumah sakit dinyatakan sebagai sesuatu, hukuman agar anak usia prasekolah merasa takut, malu dan bersalah. Takut terhadap perbuatan yang menimbulkan luka timbul karena anak mempersepsi tindakan pemasangan infus yang dilakukan akan mengancam keutuhan tubuhnya (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

Pemasangan infus merupakan implementasi keperawatan yang dilakukan perawat untuk menyuntikkan cairan atau obat langsung ke pembuluh darah vena dalam jumlah banyak dan dalam waktu lama menggunakan infus set menetes. Pemasangan infus merupakan prosedur yang paling umum dilakukan di rumah sakit. Pemasangan infus yang didapat anak saat masuk Rumah sakit menyebabkan trauma berkepanjangan. Infus juga dapat menyebabkan infeksi dan dapat berdampak nyeri. Hal ini menimbulkan kecemasan dan trauma yang membuat anak akan memberontak terhadap tindakan pemasangan infus (Icha Afiatantri & Nur Solikah, 2021).

Respon anak selama dirawat di rumah sakit yang paling menonjol adalah kecemasan. Perasaan yang timbul tersebut jika tanpa intervensi yang tepat dan menyesuaikan tahap perkembangan, sangat memungkinkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Pada saat dirawat di rumah sakit anak akan mengalami berbagai perasaan tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih dan nyeri. Kecemasan yang terjadi pada anak akan menghambat prosedur yang akan dilakukan selama di rumah sakit, sehingga perlu adanya atraumatik perawatan untuk mencegah atau meminimalkan rasa sakit dan cedera pada tubuh sebagai akibat dari prosedur dilakukan agar tekanan psikologis tidak terjadi pada anak (Listianingsih et al., 2021).

Penyebab kecemasan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya Faktor dari petugas (perawat, dokter dan petugas kesehatan lainnya), lingkungan baru atau keluarga mendukungnya selama perawatan. Keluarga sering merasa cemas dengan perkembangan anak, pengobatan, peraturan dan ketentuan rumah sakit serta biaya pemeliharaan. Meskipun dampaknya ini tidak berlaku untuk anak-anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendukungnya selama perawatan. Anak akan semakin stress dan ini berpengaruh pada proses penyembuhan, yaitu penurunan respon imun. Kecemasan pada anak yang tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan rasa takut anak terhadap tenaga kesehatan, sehingga tenaga kesehatan tidak bisa memberikan layanan kesehatan secara maksimal kepada anak (Ningsih, 2019).

Berdasarkan WHO pada tahun 2017 bahwa 3 sampai 10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stres selama rawat inap, sekitar 3 sampai

7% anak usia sekolah yang dirawat di Jerman juga mengalami hal yang sama, 5% sampai 10% anak yang dirawat di rumah sakit di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami dampak stres saat berada di rumah sakit, serta prevalensi kematian anak. Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga yang baik ditunjukkan dari 18 orang (60%), respon kecemasan anak ringan sebanyak 16 orang (88,9%) dan respon kecemasan anak sedang sebanyak 8 orang (88,9%), respon kecemasan anak ringan sebanyak 2 orang (11,1%), dari 3 orang (10%) kurang dukungan keluarga, sebanyak 2 orang (66,7%) respon kecemasan anak berat dan 1 orang (33,3%) respon kecemasan anak panik. Penelitian yang dilakukan di RS Medan menunjukkan bahwa semua anak mengalami kecemasan saat pemasangan infus. Kecemasan berada pada rentang kecemasan ringan (56,3%), kecemasan sedang (37,5%) dan kecemasan berat (6,3%)(Apriani, 2020).

Salah satu cara untuk menangani stress dan cemas pada anak dengan cara dukungan keluarga, karena Pasien yang mendapat dukungan sosial tinggi akan lebih cepat sembuh dibandingkan dengan pasien yang tidak dapat dukungan, menurut hasil penelitian oleh Kronhe & Slagen. Umpan balik yang diterima anak adalah dukungan penilaian berupa dorongan, semangat, penghiburan dan sebagainya, pendengar curahan hati anak, yang bisa membuat anak merasa berarti, mampu dan merasa berharga. Hanifah dalam penelitiannya menyatakan bahwa peningkatan rasa tenang dan sikap positif diperoleh dari ekspresi positif, persetujuan ide, empati dan perhatian. Dukungan emosional dapat membuat anak merasa nyaman, tentu dibutuhkan dan dicintai oleh keluarga. Merasa diperhatikan dan dilindungi akan timbul pada anak. keluarga juga harus selalu berada

disamping anak jika sedang diberikan tindakan oleh petugas kesehatan terutama saat memasukkan obat melalui infus (Ningsih, 2019).

1.2 Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang, perumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Adam Malik Medan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Adam Malik Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Dukungan keluarga pada anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Adam Malik Medan Tahun 2023
2. Mengidentifikasi kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Adam Malik Medan Tahun 2023
3. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Adam Malik Medan Tahun 2023

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah pengetahuan serta dapat digunakan sebagai data untuk salah satu sumber penelitian kedepannya.

1.4.2 Manfaat Praktisi**1. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan atau informasi yang berguna bagi mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus

2. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah data untuk penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan mengenai dukungan keluarga.

3. Bagi Pasien

Pasien dapat mengetahui seberapa besar hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat membantu perawat dalam memberikan perawatan terbaik pada anak yang mengalami pemasangan infus

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anak

2.1.1 Defenisi

Anak dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan dengan “ Turunan yang kedua atau manusia yang masih kecil”. Dari pengertian di atas bahwa anak merupakan manusia yang masih kecil yang merupakan turunan kedua. Karena anak merupakan manusia kecil tentu ia masih dapat tumbuh dan berkembang baik dari segi fisik maupun psikis (Fabiana Meijon Fadul, 2019b).

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan terdapat dalam Undang-undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pasal tersebut menjelaskan bahwa, anak adalah siapa saja yang belum berusia 18 tahun dan termasuk anak yang masih didalam kandungan, yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada didalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Sugiyono, 2016).

2.1.2 Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak secara umum digolongkan menjadi kebutuhan fisik-biomedis (asuh) yang meliputi, pangan atau gizi, perawatan kesehatan dasar, tempat tinggal yang layak, sanitasi, sandang, kesegaran jasmani atau rekreasi. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (Asih), pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat yang mutlak untuk menjamin

tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah), stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial diantaranya kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian dan sebagainya (Sugiyono, 2016).

2.1.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Anak

Selain adanya faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan pada anak, terdapat juga faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku anak diantaranya, yakni:

1. Sekolah

Sekolah merupakan salah satu lembaga yang berperan dalam pengaruh pembentukan perilaku siswa. Baik buruknya suasana sekolah sangat tergantung pada kepemimpinan kepala sekolah, komitmen guru, sarana pendidikan, dan kedisiplinan dalam sekolah. Selain dari terciptanya kedisiplinan, yakni juga dari kebiasaan belajar, dan pengendalian diri dari siswa (Bruce, 2015).

2. Keluarga

Keluarga adalah sebagai lingkungan pertama dan yang utama bagi perkembangan anak. Anak usia 4-5 tahun dianggap sebagai titik awal proses identifikasi diri menurut jenis kelamin, sehingga peran ibu dan ayah atau orang tua pengganti (seperti nenek, kakek, dan orang dewasa, dan lainnya) sangat besar. Apabila proses identifikasi ini tidak berjalan dengan lancar, maka dapat timbul proses identifikasi yang salah (Bruce, 2015).

3. Media Massa

Abad ini adalah abad informasi, yang ditandai oleh kemajuan yang pesat di bidang teknologi informasi. Selain membawa kegembiraan yang menyenangkan serta wawasan luas. Kemajuan media elektronik yang sedang melanda saat ini membuat anak atau remaja dipenuhi dengan tayangan dan berita yang kurang mendidik. Dikhawatirkan akan muncul nilai kehidupan yang tidak sesuai dengan kehidupan yang ada. Selain itu juga nilai yang diserap akan mempengaruhi perilaku dan gaya hidupnya sehari-hari (Bruce, 2015).

2.2 Kecemasan Pada Anak

2.2.1 Definisi

Kecemasan adalah respons individu untuk sesuatu yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua orang makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari juga tidak dapat diatasi secara langsung adalah keadaan emosional tanpa objek spesifik dan memotivasi untuk mencapai sesuatu dalam bisnis menjaga keseimbangan hidup. (Demur, TAHUN 2018). Pada dasarnya kecemasan merupakan suatu kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu yang tidak pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yang merupakan kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan adalah keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stres, dan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa gelisah dan

disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, tekanan darah naik (Mellani & Kristina, 2021).

2.2.2 Konsep Kecemasan Pada Anak Akibat pemasangan infus

a. Reaksi anak

Secara umum, anak lebih rentan terhadap efek penyakit karena kondisi ini merupakan perubahan dari status kesehatan dan rutinitas umum pada anak. Pemasangan infus menciptakan serangkaian peristiwa traumatik dan penuh kecemasan dalam iklim ketidakpastian bagi anak dan keluarganya, baik itu merupakan prosedur elektif yang telah direncanakan sebelumnya ataupun akan situasi darurat yang terjadi akibat trauma. Selain efek fisiologis masalah kesehatan, terdapat juga efek psikologis penyakit dan hospitalisasi pada anak (Kyle & Carman, 2015), yaitu sebagai berikut:

1) Ansietas dan kekuatan

Bagi banyak anak memasuki rumah sakit adalah seperti memasuki dunia asing, sehingga akibatnya terhadap ansietas dan kekuatan. Ansietas seringkali berasal dari cepatnya awalan penyakit dan cedera, terutama anak memiliki pengalaman terbatas terkait dengan penyakit dan cidera.

2) Ansietas perpisahan

Ansietas terhadap perpisahan merupakan kecemasan utama anak di usia tertentu. Kondisi ini terjadi pada usia sekitar 8 bulan dan berakhir pada usia 3 tahun (American Academy of Pediatrics, 2010).

3) Kehilangan control

Ketika anak sakit dan terpasang infus, anak akan mengalami kehilangan kontrol secara signifikan.

b. Reaksi orang tua

Hampir semua orang tua berespon terhadap penyakit anak dengan reaksi yang luar biasa. Pada awalnya orang tua dapat bereaksi dengan tidak percaya, terutama jika penyakit tersebut muncul tiba-tiba dan serius. Takut, cemas dan frustrasi merupakan perasaan yang banyak diungkapkan oleh orang tua. Takut dan cemas dapat berkaitan dengan keseriusan penyakit dan jenis prosedur medis yang digunakan. Sering kali kecemasan yang paling besar berkaitan dengan trauma dan nyeri yang terjadi pada anak.

c. Reaksi saudara kandung (*sibling*)

Reaksi saudara kandung terhadap anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit adalah kesiapan, ketakutan, khawatir, marah, cemburu, benci, iri dan merasa bersalah. Orang tua sering kali memberikan perhatian yang lebih pada anak yang sakit dibandingkan dengan anak yang sehat. Hal tersebut menimbulkan perasaan cemburu pada anak yang sehat dan merasa ditolak (Nursalam, 2013).

a. Perubahan peran keluarga

Selain dampak perpisahan terhadap peran keluarga, kehilangan peran orang tua dan sibling. Hal ini dapat mempengaruhi setiap anggota keluarga dengan cara yang berbeda. Salah satu reaksi orang tua yang paling banyak adalah perhatian khusus dan intensif terhadap anak yang sedang sakit.

1. Penyebab Kecemasan

Penyebab kecemasan yaitu :

- a. Perpisahan dengan keluarga.
- b. Berada di lingkungan yang asing.
- c. Ketakutan akan prosedur-prosedur tindakan yang akan dilakukan.

2. Manifestasi Kecemasan

Menurut , manifestasi kecemasan karena kecemasan terdiri dari beberapa fase :

1. Fase protes (*Phase of Protest*)

Pada fase ini anak menangis, menjerit / berteriak, mencari orang tua dengan pandangan mata, memegang orang tua, menghindari dan menolak bertemu dengan orang yang tidak dikenal secara verbal menyerang orang yang tidak dikenal, berusaha lari untuk mencari orang tuanya, secara fisik berusaha menahan orang tua agar tetap tinggal. Sikap protes seperti menangis mungkin akan berlanjut dan akhirnya akan berhenti karena kelelahan fisik. Pendekatan orang yang tidak dikenal akan memicu meningkatnya sikap protes.

2. Fase putus asa (*Phase of Despair*)

Perilaku yang harus diobservasi pada fase ini adalah anak tidak aktif, menarik diri dari orang lain, depresi, sedih, tidak tertarik terhadap lingkungan, tidak komunikatif, perilaku memburuk, dan menolak untuk makan, minum atau bergerak.

3. Fase menolak (*Phase of Denial*)

Pada fase ini secara samar-samar anak menerima perpisahan, tertarik pada lingkungan sekitar, mulai berinteraksi secara dangkal dengan orang yang tidak dikenal atau perawat dan terlihat gembira. Fase ini biasanya terjadi setelah berpisah dengan orang tua dalam jangka waktu yang lama.

2.2.3 Faktor-FAKTOR yang mempengaruhi Kecemasan Anak

Menurut Suriadi, dkk (2010) faktor yang mempengaruhi kecemasan anak ada 6 yaitu usia, karakteristik saudara, jenis kelamin, pengalaman terhadap sakit, jumlah anggota keluarga, persepsi anak terhadap sakit.

1. Usia

Usia dikaitkan dengan pencapaian perkembangan kognitif anak. Anak usia prasekolah belum mampu menerima dan mempersiapkan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing. Dalam penelitian Tsai (2009), semakin muda usia anak, kecemasan akan semakin tinggi. Anak usia infant, toddler dan prasekolah lebih mungkin mengalami stress akibat perpisahan karena kemampuan kognitif anak yang terbatas untuk memahami pemasangan infus. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Spence, et al (2011), yang mengatakan bahwa kecemasan banyak dialami oleh anak dengan usia 2,5 sampai 6,5 tahun.

2. Karakteristik saudara (anak ke-)

Karakteristik saudara dapat mempengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Anak yang dilahirkan sebagai anak pertama dapat menunjukkan rasa cemas yang berlebihan dibandingkan anak kedua.

3. Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat stress , dimana anak perempuan yang menjalani pemasangan infus memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi di banding anak laki-laki, walaupun ada beberapa yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak.

4. Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit

Menurut Tsai (2009), anak yang mempunyai pengalaman pemasangan infus sebelumnya akan mengalami kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum memiliki pengalaman sama sekali. Respon anak menunjukkan peningkatan sensitivitas terhadap lingkungan dan mengingat dengan detail kejadian yang dialaminya dan lingkungan disekitarnya. Pengalaman pernah dilakukan perawatan juga membuat anak menghubungkan kejadian sebelumnya dengan perawatan saat ini. Anak yang memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirawat di rumah sakit sebelumnya akan membuat anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila pengalaman anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan maka akan lebih kooperatif.

5. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah

Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah dikaitkan dengan dukungan keluarga. Semakin tinggi dukungan keluarga pada anak usia prasekolah yang menjalani pemasangan infus, maka semakin rendah tingkat kecemasan anak. Jumlah saudara kandung sangat erat hubungannya dengan dukungan keluarga.

Semakin banyak jumlah saudara kandung, maka anak akan cenderung cemas, merasa sendiri serta kesepian saat anak harus dirawat di rumah sakit. Keterlibatan orangtua selama anak dirawat memberikan perasaan tenang, nyaman, merasa disayang dan diperhatikan. Koping emosi yang baik dari anak akan memunculkan rasa percaya diri pada anak dalam menghadapi permasalahannya. Keterlibatan orangtua dapat memfasilitasi penguasaan anak terhadap lingkungan yang asing (Rosen et al., 2015)

6. Persepsi anak terhadap sakit

Keluarga dengan jumlah yang cukup besar mempengaruhi persepsi dan perilaku anak dalam mengatasi masalah. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah semakin besar memungkinkan dukungan keluarga yang baik dalam perawatan anak. Small, et al (2009) dalam Saputro. H& Fazrin. (2017) menyatakan bahwa anak usia prasekolah selama di rawat bisa menyebabkan dampak bagi anak sendiri maupun orangtua. Munculnya dampak tersebut karena kemampuan pemilihan koping yang belum baik dan kondisi stress karena pengobatan (Isnaeni, P. Ana, Iriantom, 2012).

2.2.4 Faktor Pencetus Kecemasan

Menurut (Rosen et al., 2015) meliputi :

1. Faktor Psikososial

Anak kecil, imatur dan tergantung pada tokoh ibu, adalah terutama rentan terhadap kecemasan yang berhubungan dengan perpisahan, sebagai contoh, anak yang dirawat di rumah sakit karena anak mengalami urutan ketakutan perkembangan-takut kehilangan ibu, takut kehilangan cinta ibu, takut cidera

tubuh, takut akan impulsnya dan takut akan cemas hukuman (punishing; anxiety) dari superego dan rasa bersalah-sebagian besar anak mengalami cemas perpisahan didasarkan pada salah satu atau lebih ketakutan – ketakutan tersebut.

2. Faktor Belajar

Kecemasan fobik dapat di komunikasikan dari orang tua kepada anak-anak dengan modeling langsung. Jika orang penuh ketakutan, anak kemungkinan memiliki adaptasi fobik terhadap situasi baru, terutama pada lingkungan baru. Beberapa orang tua tampaknya mengajari anak-anaknya untuk cemas dengan melindungi mereka secara berlebihan (overprotecting) dari bahaya yang diharapkan atau dengan membesar-besarkan bahaya.

3. Faktor Genetik

Intensitas mana cemas perpisahan dialami oleh anak individual kemungkinan memiliki dasar genetik. Penelitian keluarga telah menunjukkan bahwa keturunan biologis dari orang dewasa dengan gangguan kecemasan adalah rentan terhadap gangguan pada masa anak (Rosen et al., 2015).

2.3 Pemasangan Infus

2.3.1 Defenisi

Infus adalah salah satu cara atau bagian untuk memasukkan obat atau vitamin ke dalam tubuh pasien, Infus adalah penyimpanan cairan atau obat ke dalam aliran darah selama periode waktu tertentu(Suselo, 2017).

Infus terdiri dari beberapa bagian,seperti :

a. Abocath (jarum infus)



Gambar 2.1 Abocath (jarum suntik)

Abocath terdiri dari 2 bagian yaitu, pertama bagian dalam yang isinya adalah jarum. Jarum ini lebih panjang dari bagian yang luar, fungsi dari jarum ini adalah untuk memasukan abocath yang bagian luar terbuat dari plastik. Setelah semuanya masuk ke pembuluh darah, maka jarum bagian dalam akan dicabut dan hanya bagian luar yang ada di dalam pembuluh darah. Bagian luar yang nantinya akan berfungsi sebagai jalan masuknya cairan infus atau yang lain (Ariningrum & Subandono, 2018b).

b. Infus set / Transet (selang infus)



Gambar 2.2 Infus Set

Selang infus fungsinya untuk jalan masuk cairan. Infus digunakan untuk khusus cairan infus kalau transet gunanya untuk tranfusi, infus set tidak bisa digunakan untuk transet dan transet bisa digunakan untuk infus set, perbedaanya

di saringannya kalau transet ada saringannya kalau infus set tidak ada (Ariningrum & Subandono, 2018b).

c. Cairan Infus



Gambar 2.3 Cairan Infus

Cairan infus ini ada bermacam-macam sesuai fungsinya yaitu.

a. Cairan Infus

Cairan infus adalah sejumlah cairan yang masuk ke dalam tubuh melalui sebuah jarum untuk menggantikan kehilangan cairan atau zat-zat makanan dari tubuh (Ariningrum & Subandono, 2018b)

b. Menghitung Cairan Intravena (Infus)

Pemberian cairan intravena yaitu memasukkan cairan atau obat secara langsung ke dalam pembuluh darah vena dalam jumlah dan waktu tertentu dengan menggunakan infus set. Tindakan ini dilakukan pada klien dengan dehidrasi, sebelum transfuse darah, pra dan pasca bedah sesuai pengobatan, serta klien yang tidak bisa makan dan minum (Ariningrum & Subandono, 2018b).

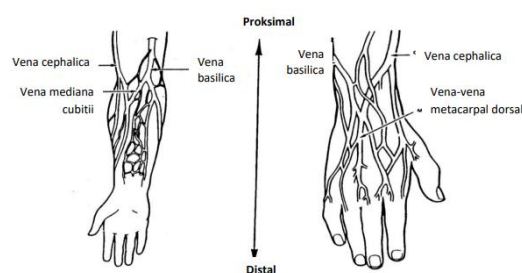
STIKes Santa Elisabeth Medan

Indikasi infus adalah menggantikan cairan yang hilang akibat perdarahan, dehidrasi karena panas atau akibat suatu penyakit, kehilangan plasma akibat luka bakar yang luas. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada tindakan pemasangan infus adalah:

a. Sterilitas :

Tindakan sterilitas dimaksudkan supaya mikroba tidak menyebabkan infeksi local pada daerah tusukan dan supaya mikroba tidak masuk ke dalam pembuluh darah mengakibatkan bakteremia dan sepsis. Beberapa hal perlu diperhatikan untuk mempertahankan standard sterilitas tindakan, yaitu :

- 1) Tempat tusukan harus disucihamakan dengan pemakaian desinfektan (golongan iodium, alkohol 70%).
- 2) Cairan, jarum dan infus set harus steril.
- 3) Pelaku tindakan harus mencuci tangan sesuai teknik aseptik dan antiseptik yang benar dan memakai sarung tangan steril yang pas di tangan.
- 4) Tempat penusukan dan arah tusukan harus benar. Pemilihan tempat juga mempertimbangkan besarnya vena. Pada orang dewasa biasanya vena yang dipilih adalah vena superficial di lengan dan tungkai, sedangkan anak-anak dapat juga dilakukan di daerah frontal kepala.



Gambar 1. Memilih Lokasi Pemasangan Infus

b. Fiksasi :

Fiksasi bertujuan agar kanula atau jarum tidak mudah tergeser atau tercabut. Apabila kanula mudah bergerak maka ujungnya akan menusuk dinding vena bagian dalam sehingga terjadi hematoma atau trombosis.

c. Pemilihan cairan infus :

Jenis cairan infus yang dipilih disesuaikan dengan tujuan pemberian cairan.

d. Kecepatan tetesan cairan :

Untuk memasukkan cairan ke dalam tubuh maka tekanan dari luar ditinggikan atau menempatkan posisi cairan lebih tinggi dari tubuh. Kantung infus dipasang ± 90 cm di atas permukaan tubuh, agar gaya gravitasi aliran cukup dan tekanan cairan cukup kuat sehingga cairan masuk ke dalam pembuluh darah.

Kecepatan tetesan cairan dapat diatur sesuai dengan kebutuhan. Yang perlu diperhatikan adalah bahwa volume tetesan tiap set infus satu dengan yang lain tidak selalu sama dan perlu dibaca petunjuknya.

e. Selang infus dipasang dengan benar, lurus, tidak melengkung, tidak terlipat atau terlepas sambungannya.

f. Hindari sumbatan pada bevel jarum/kateter intravena. Hati-hati pada penggunaan kateter intravena berukuran kecil karena lebih mudah tersumbat.

g. Jangan memasang infus dekat persendian, pada vena yang berkelok atau mengalami spasma.

h. Lakukan evaluasi secara periodik terhadap jalur intravena yang sudah terpasang.

2.3.2 Prosedur Pemasangan Infus

Persiapan alat :

1. Cairan yang diperlukan, sesuaikan cairan dengan kebutuhan pasien.
2. Saluran infus (infus set) : infus set dilengkapi dengan saluran infus, penjepit selang infus untuk mengatur kecepatan tetesan.

Jenis infus set berdasarkan penggunaannya :

- a. Macro drip set
- b. Micro drip set
- c. Tranfusion Set



Gambar 2. Infus set



Gambar 3. Kateter intravena (IV catheter)

3. Desinfektan : kapas alkohol, larutan povidone iodine 10%
4. Kassa steril, plester, kassa pembalut

5. Torniket
6. Gunting
7. Bengkok
8. Tiang infus
9. Perlak kecil
10. Bidai, jika diperlukan (untuk pasien anak)
11. Sarung tangan steril yang tidak mengandung bedak
12. Masker

13. Tempat sampah medis

Persiapan perawat :

1. Perkenalkan diri dan lakukan validasi nama pasien.
2. Beritahukan pada pasien (atau orang tua pasien) mengenai tujuan dan prosedur tindakan, minta informed consent dari pasien atau keluarganya.
3. Pasien diminta berbaring dengan posisi senyaman mungkin.
4. Mengidentifikasi vena yang akan menjadi lokasi pemasangan infus :
 - a. Pilih tangan yang jarang digunakan oleh pasien (tangan kiri bila pasien tidak kidal, tangan kanan bila pasien kidal).
 - b. Bebaskan tempat yang akan dipasang infus dari pakaian yang menutupi.
 - c. Lakukan identifikasi vena yang akan ditusuk.

Prosedur tindakan :

1. Alat-alat yang sudah disiapkan dibawa ke dekat penderita di tempat yang mudah dijangkau oleh dokter/ petugas.

STIKes Santa Elisabeth Medan

- a. Dilihat kembali apakah alat, obat dan cairan yang disiapkan sudah sesuai dengan identitas atau kebutuhan pasien.
- b. Dilihat kembali keutuhan kemasan dan tanggal kadaluwarsa dari setiap alat, obat dan cairan yang akan diberikan kepada pasien.
2. Perlak dipasang di bawah anggota tubuh yang akan dipasang infus.
3. Memasang infus set pada kantung infuse :
 - a. Buka tutup botol cairan infus.
 - b. Tusukkan pipa saluran udara, kemudian masukkan pipa saluran infus.
 - c. Tutup jarum dibuka, cairan dialirkan keluar dengan membuka kran selang sehingga tidak ada udara pada saluran infus, lalu dijepit dan jarum ditutup kembali. Tabung tetesan diisi sampai $\frac{1}{2}$ penuh.
 - d. Gantungkan kantung infus beserta salurannya pada tiang infus.
4. Cucilah tangan dengan seksama menggunakan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk bersih dan kering.
5. Lengan penderita bagian proksimal dibendung dengan torniket.
6. Kenakan sarung tangan steril, kemudian lakukan desinfeksi daerah tempat suntikan.
7. Jarum diinsersikan ke dalam vena dengan bevel jarum menghadap ke atas, membentuk sudut 30-40 $^{\circ}$ terhadap permukaan kulit.
8. Bila jarum berhasil masuk ke dalam lumen vena, akan terlihat darah mengalir keluar.
9. Turunkan kateter sejajar kulit. Tarik jarum tajam dalam kateter vena (stylet) kira-kira 1 cm ke arah luar untuk membebaskan ujung kateter vena

STIKes Santa Elisabeth Medan

- dari jarum agar jarum tidak melukai dinding vena bagian dalam. Dorong kateter vena sejauh 0.5 – 1 cm untuk menstabilkannya.
10. Tarik mandren keluar sampai $\frac{1}{2}$ panjang mandren. Lepaskan ujung jari yang memfiksasi bagian proksimal vena. Dorong seluruh bagian kateter vena yang berwarna putih ke dalam vena.
 11. Torniket dilepaskan. Angkat keseluruhan stylet dari dalam kateter vena.
 12. Pasang infus set atau blood set yang telah terhubung ujungnya dengan kantung infus atau kantung darah.
 13. Penjepit selang infus dilonggarkan untuk melihat kelancaran tetesan.
 14. Bila tetesan lancar, pangkal jarum direkatkan pada kulit menggunakan plester.
 15. Tetesan diatur sesuai dengan kebutuhan.
 16. Jarum dan tempat suntikan ditutup dengan kasa steril dan fiksasi dengan plester.
 17. Pada anak, anggota gerak yang dipasang infus dipasang bidai (spalk) supaya jarum tidak mudah bergeser.
 18. Buanglah sampah ke dalam tempat sampah medis, jarum dibuang ke dalam sharp disposal (jarum tidak perlu ditutup kembali).
 19. Bereskan alat-alat yang digunakan.
 20. Cara melepas infus : bila infus sudah selesai diberikan, plester dilepas, jarum dicabut dengan menekan lokasi masuknya jarum dengan kapas alkohol, kemudian dilester (Ariningrum & Subandono, 2018a)

2.4 Dukungan Keluarga Pada Anak

2.4.1 Defenisi

Dukungan keluarga merupakan bentuk dari interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang sifatnya nyata. Peran orang tua selama anak dirawat di rumah sakit yaitu dengan menjalani kolaborasi antara keluarga dan perawat atau dokter dengan adanya keterlibatan orangtua dalam memenuhi kebutuhan anak dan perawatan dengan memberikan support emosional kepada anak (Supriadi, Khaerunnisa, Sukma, & Shopatilah, 2018).

Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan, yaitu memberikan dukungan pemeliharaan, emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial. Dukungan keluarga merupakan bentuk dari interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang sifatnya nyata. Jenis dukungan keluarga antara lain, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instumental, dukungan emosional. Peran orangtua selama anak dirawat di Rumah Sakit yaitu dengan menjalani kolaborasi antara keluarga dan perawat atau dokter dengan adanya keterlibatan orangtua dalam memenuhi kebutuhan anak dan perawatan dengan memberikan support emosional kepada anak (Apriani, 2020).

2.4.2 Bentuk-bentuk Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memiliki bentuk dukungan yang dibagi atas 4 dukungan yaitu:

1. Dukungan Informasional

Dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran ataupun umpan balik tentang apa yang dilakukan. Bentuk dari dukungan dapat berupa pemberian arahan dan dorongan semangat yang diberikan dari pihak keluarga kepada siswa.

2. Dukungan Instrumental

Dukungan ini merupakan sebuah pertolongan praktis dalam hal kebutuhan hidup yang meliputi penyediaan dukungan, seperti halnya bantuan finansial dan material secara langsung yang diberikan oleh keluarga.

3. Dukungan Penilaian

Dukungan Penilaian merupakan penghargaan yang bersifat positif dapat berupa dorongan dan arahan bimbingan sebagai umpan balik. Keluarga memberikan bimbingan dan menengahi sebuah permasalahan yang sedang dihadapi serta dari anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian. Para siswa memiliki orangtua yang bisa diajak bicara mengenai masalah atau rencana untuk kedepannya. Hal ini terjadi melalui ekspresi positif yang diterima siswa dari orangtua berupa penyemangat atau persetujuan dari sebuah idenya.

4. Dukungan Emosional

Dukungan ini berasal dari keluarga sebagai tempat yang nyaman, dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu tersebut merasa nyaman, dicintai, dan diperhatikan. Dukungan



STIKes Santa Elisabeth Medan

emosional memberikan siswa perasaan nyaman, merasa terbantu dalam bentuk semangat, empati, percaya diri, dan perhatian, sehingga siswa merasa berharga dan didukung (Ariefudin, 2021).

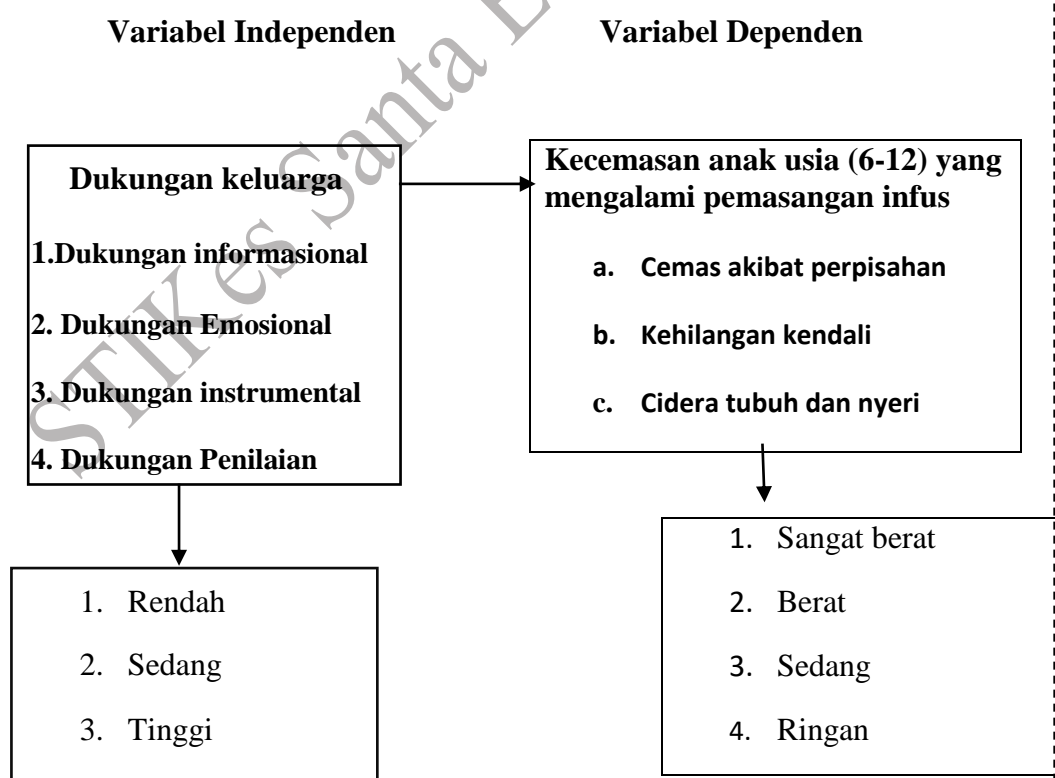
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah keterkaitan antara teori–teori atau konsep yang mendukung dalam penelitian yang digunakan sebagai pedoman dalam menyusun sistematis penelitian (Matik, 2018).

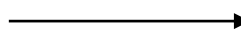
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023.

Bagan 3.1 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023



Keterangan:

: Variabel yang diteliti



: Variabel yang berhubungan

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada umumnya diartikan sebagai jawaban (dugaan) sementara dari masalah suatu penelitian. Hipotesis hanya disusun pada jenis penelitian inferensial, yakni jenis penelitian dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menguji. Pengujian suatu hipotesis selalu melalui teknik analisis statistik inferensial. Sedangkan penelitian deskriptif tidak memerlukan secara eksplisit rumusan hipotesis.

Seperti dijelaskan sebelumnya bahwa hipotesis dapat disusun oleh peneliti berdasarkan landasan teori yang kuat dan didukung hasil-hasil penelitian yang relevan. Peneliti harus memahami tentang isi dan bagaimana langkah-langkah dalam merumuskan suatu hipotesis penelitian (Hipo, 2015).

Adapun hipotesis pada penelitian ini yaitu:

Ho: Tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan anak usia sekolah yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik tahun 2023.

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah rencana keseluruhan dari penelitian meliputi hal-hal yang akan dilakukan peneliti mulai dari membuat hipotesis dan implikasi operasional hingga analisis akhir, data selanjutnya menyimpulkan dan memberikan saran. Desain penelitian yang dinyatakan, baik struktur masalah penelitian dan rencana investigasi yang akan digunakan untuk mendapatkan bukti empiris tentang hubungan dalam masalah. Desain penelitian yang saya buat adalah penelitian korelasi.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan unit atau individu yang karakteristiknya akan dipelajari. Dan unit Satuan itu disebut unit analisis, dan dapat berupa orang, lembaga, benda-benda (Sarayati, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak yang dirawat di RSUP Haji Adam Malik dengan jumlah besar populasi 1616 pertahun, untuk rata rata populasi perbulan yaitu 135, dikarenakan populasi pertahun dibagi 12.

4.2.2 Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi karakteristik yang akan dipelajari, penarikan sampel yang baik adalah kesimpulannya dapat dikenakan pada populasi adalah sampel yang dapat menggambarkan ciri-ciri karakteristik (Sarayati, 2020).

Sampel dalam Skripsi ini adalah pasien anak yang dirawat di RSUP Haji Adam Malik Medan. Sampel didapatkan dengan menggunakan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive Sampling.

Rumus Slovin:

Tabel 4.1 Penentuan Besar Sampel Menurut Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N (0,1)^2}$$

$$n = \frac{135}{1 + (135) (0,01)}$$

$$n = \frac{135}{2,35}$$

$n = 57,4$ jadi total sampel pada penelitian ini adalah dibulatkan menjadi 57 sampel

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi sampel

4.2.3 Kriteria inklusi Penelitian

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan diteliti (Fabiana Meijon Fadul, 2019a).

Adapun Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Minimal rawatan 1 hari
2. Anak yang baru pertama kali atau lebih dari 1 kali mengalami pemasangan infus
3. Anak yang berumur 6-12 tahun

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

1. Variabel independen (Bebas)

Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan nya atau timbulnya variabel dependen atau terikat (Fabiana Meijon Fadul, 2019a). Variabel independen dalam penelitian Ini adalah dukungan keluarga.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen, variabel yang sering disebut sebagai variabel output, kriteria dan konsekuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Fabiana Meijon Fadul, 2019a). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kecemasan pada anak usia sekolah.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi Operasional merupakan pengertian variabel (yang diungkap dalam defenisi konsep) tersebut, secara operasional, secara praktik, secara nyata dalam lingkup obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Pemasangan Infus Di RSUP Haji Adam Malik Medan

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga merupakan bentuk dari interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi	Dukungan keluarga 1.Dukungan informasional 2.Dukungan instrumental 3.Dukungan Penilaian 4.Dukungan Emosional	Observasi	O R D I N A L	Rendah = 15-30 Sedang =31-45 Tinggi =46-60
Dependen Kecemasan anak	Kecemasan merupakan respons individu untuk sesuatu yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua orang makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari.	Kecemasan anak 1.Cemas akibat perpisahan 2.Kehilangan kendali 3.Cidera tubuh dan nyeri	Observasi dengan pernyataan ya/tidak yang didasarkan pada skala Guttman	O R D I N A L	sangat berat 76%-100% berat 56%-75% sedang 40%-55% ringan <40%

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan pedoman tertulis tentang wawancara, atau pengamatan, atau daftar pertanyaan, yang dipersiapkan untuk mendapatkan informasi. Instrumen itu disebut pedoman pengamatan atau pedoman wawancara atau kuisioner atau pedoman documenter, sesuai dengan metode yang

dipergunakan. Instrumen merupakan alat atau fasilitas yang digunakan penelitian dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, sehingga mudah diolah (Anufia, 2019). Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak adalah dengan menggunakan instrumen lembar Observasi yang berisi masalah atau tema yang akan diteliti.

1. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner yang digunakan oleh peneliti diambil dari kuesioner yang dikembangkan oleh Desy Nurwulan (2017) serta dimodifikasi dan di uji valid dengan hasil 0,514 serta uji reliabilitas dengan hasil 0,757 oleh peneliti sebelumnya. Pada kuisisioner dukungan keluarga berjumlah 15 pertanyaan. pengukuran variabel independent menggunakan 4 alternatif pilihan jawaban yaitu SL (4), SR (3), KD (2), TP (1). Kategori dukungan keluarga pada anak dikatakan

Rendah = 15-30

Sedang = 31-45

Tinggi = 46-60

2. Lembar observasi kecemasan anak

Lembar observasi yang digunakan oleh peneliti diambil dari yang dikembangkan oleh Ades Chyntia Dewi, di uji valid dan uji reliabilitas dengan nilai 0,944 oleh peneliti sebelumnya. Observasi dengan pernyataan ya/tidak yang didasarkan pada skala Guttman dengan skor sangat berat 76%-100% , berat 56%-75%, sedang 40%-55% dan ringan <40%

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Peneliti sudah melakukan penelitian di RSUP Haji Adam Malik Medan. Alasan peneliti memilih lokasi di rumah sakit tersebut dikarenakan rumah sakit tersebut memiliki banyak ruangan anak dan rumah sakit tersebut adalah rumah sakit umum pusat di kota Medan.

4.5.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada 18 april sampai 13 Mei 2023

4.6 Prosedur Pengumpulan Data dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepala subjek dan proses pengumpulan data yang diperlukan dalam suatu penelitian (NL Evayani, 2021). Prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara peneliti melakukan penelitian setelah mendapatkan izin dari Direktur RSUP Haji Adam Malik. Kemudian, peneliti menjelaskan cara pengisian kuisioner yang merupakan daftar pertanyaan ataupun pernyataan yang telah disusun sedemikian, sehingga responden hanya memberikan jawaban dengan memberikan tanda-tanda atau menconteng dari pilihan jawaban yang disediakan, menjelaskan tujuan dari kuisioner dan waktu responden yang digunakan untuk penelitian. Selanjutnya, peneliti meminta keluarga pasien menjadi calon responden dengan memberikan *informed concent* yang dimana berisikan tentang persetujuan menjadi sampel. Jika responden menyetujui maka responden mengisi data demografi dan setiap

pertanyaan. Kemudian, peneliti membagikan kuisioner penelitian kepada responden.

4.6.2 Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode oservasi. Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui suatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran (Fabiana Meijon Fadul, 2019a).

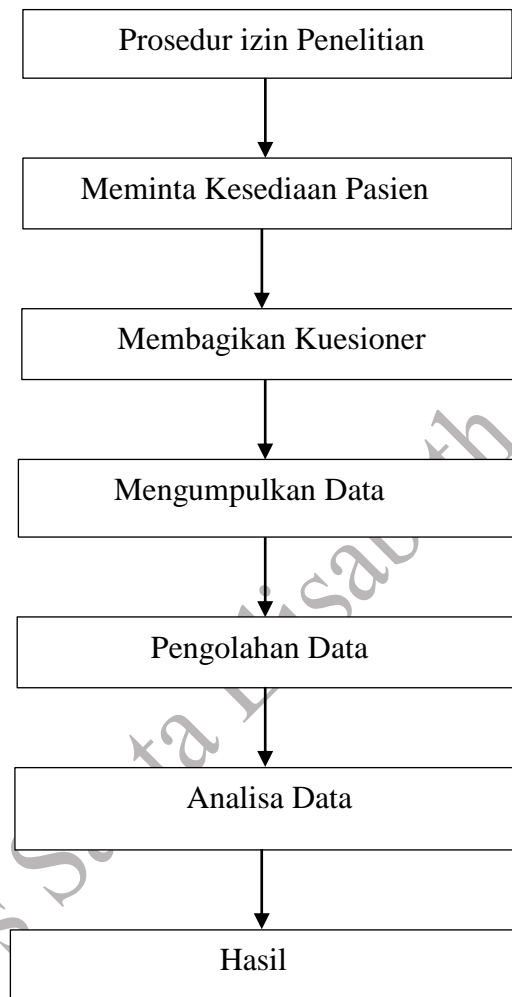
Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah mengobservasi pasien menggunakan lembar observasi, peneliti juga memilih responden berdasarkan kriteria inklusi yang sudah dibuat oleh peneliti. Peneliti juga mempunyai asisten untuk membantu peneliti mengobservasi responden jika peneliti berhalangan, asisten peneliti sebelumnya sudah dilatih oleh peneliti bagaimana cara mengobservasi dengan baik.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

Uji validitas merupakan ketepatan dan kecermatan suatu instrumen dalam mengukur apa yang diukur. Uji validitas digunakan untuk mengukur valid tidaknya suatu kuesioner. Peneliti menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dengan hasil estimasi reliabilitas dukungan keluarga diperoleh nilai alpha (α)= 0,757. Sedangkan untuk kuesioner kecemasan anak juga dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil estimasi reliabilitas kecemasan anak diperoleh nilai alpha (α)= 0,960. Hal tersebut menunjukkan bahwa skala kecemasan anak adalah reliebel.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan.



4.8 Analisa Data

Analisis data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya bisa dideteksi (NL Evayani, 2021).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen

maupun variabel independen. Analisa univariat pada penelitian ini adalah menganalisis dengan frekuensi statistic dan persentase pada data demografi. Variabel independen dukungan keluarga, dan variabel dependen kecemasan anak.

2. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pada penelitian ini analisis bivariat yakni untuk menjelaskan hubungan dua variabel, yakni variabel dukungan keluarga sebagai variabel independen atau bebas dengan kecemasan anak sebagai variabel dependen atau terikat. Dalam proposal ini akan dilakukan Analisa data dengan menggunakan uji *spearman rank* untuk menguji hubungan antara 2 variabel penelitian yaitu antara dukungan keluarga dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus.

Setelah seluruh data yang dibutuhkan terkumpul oleh peneliti, maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistic untuk menentukan hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak. Cara yang dilakukan untuk menganalisa data yaitu dengan beberapa tahapan.

1. *Editing*, sebelum data diolah lebih lanjut, sangat perlu dilakukan pemeriksaan (*editing*) data untuk menghindari kekeliruan atau kesalahan data. Pada tahap ini dilakukan pemilihan terhadap data yang penting atau diperlukan saja, data yang objektif (tidak bias) serta mengumpulkan data ulang untuk melengkapi data yang kurang.
2. *Coding* merupakan proses mengklarifikasi data sesuai dengan klarifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Klarifikasi data

yang dilakukan atas pertimbangan peneliti sendiri. Semua data diberikan kode untuk memudahkan proses pengolahan data.

3. *Scoring* yang berfungsi untuk menghitung skor yang lebih diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating* mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian memasukkannya ke dalam tabel. Setiap hasil data yang sudah diberi nilai dimasukkan ke dalam tabel.

4.9 Etika Penelitian

Secara etimologi kata “etika” berasal dari bahasa Yunani yaitu *ethos* dalam bentuk tunggal yang mempunyai banyak arti seperti, tempat tinggal yang biasa, padang rumput, kandang, kebiasaan, adat, akhlak, watak, perasaan, sikap maupun cara berpikir (Haryani & Setiyobroto, 2022).

Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik sebagai berikut:

1. *Respect for persons (other)*

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm and abuse*).

2. *Beneficence and non maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal.

3. Prinsip etika keadilan (*justice*)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*)

Penelitian ini sudah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan

STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat 085/KEPK-SE/PE-DT/III/2023.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2023 yang merupakan sebuah Rumah Sakit Pemerintah yang dikelola oleh pemerintah pusat dengan pemerintah daerah Sumatera Utara. Rumah sakit ini juga merupakan rumah sakit tipe A dan terakreditasi paripurna, yang terletak di jalan Bunga Lau No 17, kota Medan, Sumatera Utara, Rumah sakit ini merupakan salah satu Rumah Sakit pendidikan di Kota Medan, Sumatera Utara yang berdiri pada tanggal 21 Juli 1993.

5.2 Hasil Penelitian

Pada BAB ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan. Adapun jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 40 orang. Penelitian ini mulai dilakukan pada tanggal 18 Mei 2023 sampai dengan 13 Mei 2023 di RSUP Haji Adam Malik Medan.

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, pasien anak yang mengalami kecemasan di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023.

Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023 sebanyak 40 orang. Peneliti melakukan pengelompokan data demografi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, responden.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Data Demografi Anak di RSUP Haji Adam Malik Medan (n= 40)

Karakteristik	N=40	Persentase
Umur		
6-8 tahun	20	50
9-12 tahun	20	50
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	11	27,5
Perempuan	29	72,5

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa usia diperoleh perbandingan nya sama yaitu usia 6-8 tahun sebanyak 20 responden (50%) dan usia 9-12 tahun sebanyak 20 responden (50%). Jenis kelamin diperoleh bahwa dari 40 orang responden perempuan sebanyak 29 responden (72,5%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (27,5%).

5.2.2 Dukungan Keluarga pada anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga pada anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan (n=40)

No. Dukungan Keluarga Frekuensi Persen

	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	17	42,5
Sedang	23	57,5
Rendah	0	0
Total	40	100

Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa dari 40 responden lebih banyak memiliki dukungan keluarga sedang sebanyak 23 responden (57,5 %), tinggi sebanyak 17 responden (42,5%). Domain data yang mempengaruhi hasil dukungan keluarga

adalah dikarenakan banyak orangtua yang melakukan pernyataan nomor 1 yaitu keluarga selalu mendampingi pasien dalam masa perawatan.

5.2.3 Kecemasan Anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan (n=40).

No. Kecemasan Anak Frekuensi Persen

	Frekuensi	Persen
Ringan	5	12,5
Sedang	8	20,0
Berat	14	35,0
Sangat Berat	13	32,5
Total	40	100

Dari tabel Tabel 5.3 diatas terlihat bahwa kecemasan yang dialami anak Usia sekolah tersebut dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu dari 40 responden memiliki kecemasan berat 14 responden (35%) , Sangat berat 13 responden (32,5%), sedang 8 responden (20%), disusul kecemasan anak ringan sebanyak 5 responden (12,5%). Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil bahwa sebagian besar kecemasan yang dialami anak usia sekolah termasuk dalam kategori berat yaitu sebanyak 14 anak (35%). Domain data yang mempengaruhi hasil Kecemasan adalah dikarenakan ada pernyataan yang tinggi yang dilakukan adalah anak terlihat gelisah.

5.2.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023.

Tabel 5.4 Hasil Analisa Antara Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023.

		Dukungan keluarga	Kecemasan Anak
Dukungan Keluarga	Correlation coefficient	1,000	-,085
	Sig. (2-tailed)		,603
	N	40	40
Kecemasan Anak	Correlation Coefficient	-,085	1,000
	Sig. (2-tailed)	,603	
	N	40	40

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak terhadap 40 responden diperoleh nilai $p=0,603$ yang berarti H_a ditolak, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Variabel Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Anak dimana semakin tinggi Dukungan Keluarga maka Kecemasan anak juga semakin tinggi. Sedangkan teori menurut (Zuhdataini, 2015) mengatakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami oleh anak usia sekolah.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Dukungan Keluarga pada anak di RSUP Haji Adam Malik Medan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada orang tua anak di RSUP Haji Adam Malik Medan tentang Dukungan Keluarga dengan kecemasan Anak

STIKes Santa Elisabeth Medan

menunjukkan bahwa dukungan keluarga Mayoritas memiliki dukungan keluarga sedang sebanyak 23 responden (57,5%).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jek Amidos, dkk (2020), berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di IGD RSUD Banjarbaru diperoleh bahwa dukungan keluarga berada pada kategori sedang sebanyak 26 orang (65%). Hal tersebut terjadi karena beberapa faktor yaitu pekerjaan, penghasilan orangtua serta hubungan dengan pasien. Pekerjaan dapat mempengaruhi dukungan apabila pekerjaan dengan penghasilan lebih maka dapat memberikan pengobatan terbaik dan pengobatan di rumah sakit terbaik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian imelda, dkk (2018) yang dilakukan di IGD Thursina yang bertempat di RSUDZA Banda Aceh dimana terdapat 23 responden dari 35 yang memiliki dukungan informasional yang baik mengatakan bahwa dukungan informasional yang baik dari orangtua dapat mengurangi nyeri pada saat pemasangan infus. Penelitian ini juga menyatakan bahwa dukungan informasional mengarah terhadap komunikasi yang baik dari orangtua untuk memfokuskan komunikasi pada anak hal ini dapat mengurangi reaksi nyeri seperti pemasangan infus. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Lumiu, dkk (2018) yang dilakukan di Irina E Blu RSUP Prof Dr.R.D Kandou Manado dimana terdapat 30 responden yg dimana terdapat 17 orang memberikan dukungan keluarga sedang (56,7%) dan 13 orang memberikan dukungan keluarga tinggi (43,3%). Hal ini berarti bahwa di BLU RSUP Prof Dr.R.D Kandou Manado terdapat dukungan keluarga dengan kategori sedang yaitu anak-anak selama menjalani perawatan di rumah sakit sebagian besar mendapatkan dukungan dari

keluarganya. Hal ini juga berkaitan dengan masih kentalnya hubungan kekerabatan dalam sebuah keluarga di lingkungan tersebut. Dari data tersebut bahwa dukungan keluarga terhadap satu anak dengan anak yang lain berbeda, sesuai dengan teori Friedman yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien dipengaruhi oleh faktor pendidikan.

Menurut Penelitian Apriani, dkk (2020) yang dilakukan di Ruang IGD BRSUD Kabupaten Tabanan mengatakan bahwa dari 134 responden paling banyak mendapat dukungan keluarga yang tinggi yakni 107 (79,9%) responden dikarenakan orangtua memberikan dukungan emosional dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Dalam hal ini orangtua memberikan, menjaga anak yang sakit dan memberikan fasilitas perawatan di rumah sakit.

Menurut penelitian Diana (2013) yang meneliti tentang dukungan keluarga dengan kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus yang dimana hasilnya berbanding terbalik dengan hasil penelitian ini. Dari hasil penelitian Diana didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi kurangnya dukungan keluarga seperti pendidikan, tingkat ekonomi keluarga, jumlah anak dalam satu rumah, pekerjaan dan pendapatan. Selama penelitian berlangsung, peneliti mengamati keluarga yang masih kurang memberikan dukungan keluarga adalah keluarga dengan latar belakang pendidikan yang rendah yaitu SD, SMP, dan SMA, mungkin dikarenakan kurangnya pengetahuan keluarga akan dukungan keluarga dan pentingnya dukungan keluarga yang dibutuhkan oleh pasien untuk mengurangi tingkat trauma selama pemasangan infus. Namun masih ada keluarga yang

berlatar belakang pendidikan dari perguruan tinggi yang belum sepenuhnya dapat memberikan dukungan keluarga pada si anak, hal ini mungkin bisa disebabkan Karena faktor pekerjaan orangtua sebagai PNS sehingga waktu untuk menemani anak dirumah sakit lebih sedikit karena faktor kesibukan kerja.

Hasil penelitian ini didapatkan 57.5 % dukungan keluarga masuk kategori sedang dikarenakan ada pernyataan yang telah diobservasi peneliti, pernyataan tersebut yaitu nomor 1 dan 2, orangtua sering memperhatikan keadaan pasien dan sering mendampingi pasien dalam masa perawatan, dari hasil observasi peneliti bahwa ada anak yang kadang-kadang di dampingi orangtua, dikarenakan orangtuanya sibuk bekerja dan yang mendampingi pasien tersebut adalah abang pasien, sehingga dukungan keluarga tidak bisa menenangkan kecemasan pasien.

Dari hasil observasi peneliti juga melihat bahwa ada pernyataan yang tidak diterapkan oleh keluarga seperti pernyataan nomor 13 yaitu memberi pujian ketika pasien melakukan sesuai yang dikatakan dokter, tetapi kebanyakan keluarga tidak pernah memberikan pujian kepada anak, dan ada juga keluarga yang memberikan pujian kepada anak jika anak melakukan apa yang diperintahkan dokter.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Jek Amidos, dkk (2020) terlihat beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu pekerjaan, penghasilan orangtua serta hubungan dengan pasien. Pekerjaan dapat mempengaruhi dukungan apabila pekerjaan dengan penghasilan lebih maka dapat memberikan pengobatan terbaik dan pengobatan di rumah sakit terbaik.

5.3.2 Kecemasan Anak di RSUP Haji Adam Malik Medan

Pada hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada anak di RSUP Haji Adam Malik Medan tentang kecemasan anak menunjukkan bahwa kecemasan anak lebih banyak memiliki kecemasan berat sebanyak 14 responden (35%).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian batubara, dkk (2017) yang dilakukan di ruang Anggrek RSUD Ambarawa yang meneliti tentang pemasangan infus dimana berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yaitu memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 16 responden (53,33%). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak yang mengalami pemasangan infus mengalami kecemasan dalam kategori berat, Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya perkembangan usia, pengalaman dirawat di rumah sakit sebelumnya, perkembangan coping dalam menangani stressor.

Menurut penelitian Fahira (2022) yang meneliti tentang kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, dimana berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yaitu memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 37 responden dengan persentase (86,0%) yang dimana kecemasan berat anak ini dilihat dari kekhawatiran anak yang tidak jelas dan berlebihan. Kecemasan anak dapat diespresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2017) yang meneliti tentang kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus yang dilakukan di ruang rawat inap Puskesmas Tampa Padang.

dimana sekitar 63 responden memiliki kurang dari setengah nya mengalami tidak cemas sebanyak 55 anak, sedangkan yang mengalami cemas sekitar 8 anak. Hal ini disebabkan karena dukungan keluarga yang tinggi sehingga anak merasa tenang dan nyaman saat menjalani perawatan.

Menurut penelitian Yuliastati (2018) yang meneliti tentang pemasangan infus yang dilakukan di Rumah Sakit PMI Kota Bogor mengatakan bahwa dari 34 responden memiliki kurang dari setengahnya mengalami kecemasan sedang dengan jumlah sebanyak 15 responden (44%), kecemasan ini terjadi disebabkan oleh faktor usia, pengalaman dirawat, jenis kelamin. Pada penelitian ini bahwa respon anak yang mengalami kecemasan menunjukkan respon yang hampir sama, faktor pembeda berada pada jumlah banyaknya respon yang muncul.

Faktor-faktor yang mempengaruhi respon kecemasan pada anak saat pemasangan infus yang dirawat di rumah sakit tidak hanya karena dukungan keluarga namun ada faktor lain diantaranya yaitu lingkungan asing, keberadaan orang yang tidak dikenal, peralatan medis, ketidakmampuan melakukan aktivitas, nyeri karena tindakan medis/luka pada tubuh (Siska, 2019).

Siska (2019) juga menyatakan bahwa komunikasih sangat dibutuhkan baik bagi perawat maupun pasien. Terlebih bagi pasien yang akan dipasang infus. Hampir sebagian besar pasien yang menjalani pemasangan infus mengalami kecemasan. Pasien sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari perawat. Komunikasih yang baik diantara mereka akan menemukan keberhasilan dalam tindakan pemasangan infus.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus berada pada tingkat cemas berat sebanyak 14 responden dengan persentase (35%) yang dimana anak tersebut memiliki rasa takut yang berlebihan, seperti yang ditunjukkan pada pernyataan, peneliti melihat bahwa banyak anak yang berada pada pernyataan nomor 1,5,16,17 pernyataan nomor 1 menunjukkan bahwa anak kebanyakan gelisah saat berada diruangan, seperti berubah ubah posisi tidurnya, untuk pernyataan nomor 5 bahwa anak sering mengeluh, sering mengatakan sakit dibagian tangan yang diinfus, sering juga mengatakan badan nya sakit, untuk pernyataan nomor 16 menunjukkan bahwa anak selalu takut ketika ada perawat yang datang, untuk mengecek infus, saja pasien terkadang menangis melihat perawat, pasien tidak mau disentuh, pasien terkadang berteriak teriak jika perawat sudah mulai datang ke ruangan.

Menurut penelitian Panjaitan (2014), menyatakan kecemasan pada anak yang mengalami pemasangan infus dapat dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, dimana teori mengatakan bahwa perempuan secara umum lebih pencemas dari pada laki-laki. Anak perempuan cenderung mengekspresikan ketakutan yang lebih banyak dan lebih kuat dari pada anak laki-laki. Kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya perkembangan usia, pengalaman dirawat di rumah sakit sebelumnya, perkembangan coping dalam menangani stressor, tingkat pengetahuan (Liandi, 2011).

Menurut Sudiarsani, dkk (2020) Faktor yang mempengaruhi kecemasan saat pemasangan infus terdiri dari faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik antara lain usia pasien, pengalaman individu saat menghadapi tindakan pengobatan

selanjutnya sehingga mengakibatkan meningkatnya kecemasan, faktor yang mempengaruhi peran seperti kejelasan perilaku dan pengetahuan yang sesuai dengan peran, konsistensi respon oranglain yang berarti terhadap peran, kesesuaian dan keseimbangan antara peran yang dialaminya, serta keselarasan budaya dan harapan individu terhadap perilaku.

Dilihat juga dari pernyataan lembar observasi bahwa ada pernyataan yang menyatakan bahwa ada anak yang tidak terlihat gelisah, ada juga anak yang tidak menangis, dan ada juga anak yang tidak takut jika perawat datang ke ruangan. Tetapi kecemasan anak juga dipengaruhi oleh faktor yang menjaga, seperti teori yang dikemukakan oleh Mailasari (2017) bahwa sebagian orangtua tidak menyadari bahwa mereka telah memanjakan anak mereka. Sehingga anak tersebut terpusat pada dirinya sendiri, ia tidak peduli dengan kebutuhan oranglain. Karena terpusat pada dirinya, ia menuntut segala sesuatu terpenuhi sekarang dan tidak bisa menunggu.

5.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *spearman rank* diperoleh nilai $p = 0,603$ yang berarti H_a ditolak, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan kecemasan anak.

Asdianty (2017) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi respon kecemasan pada anak sakit yang dirawat di rumah sakit tidak hanya karena dukungan keluarga namun ada faktor lain diantaranya yaitu lingkungan asing, keberadaan orang yang tidak dikenal, peralatan medis, ketidakmampuan

melakukan aktivitas, nyeri karena tindakan medis/luka pada tubuh. Disini dukungan keluarga hanya memberikan pengaruh beberapa persen saja. Orang asing yang berada disekeliling (di rumah sakit) bagi anak usia sekolah dianggap orang yang mengancam dirinya. Apalagi petugas kesehatan yang selalu melakukan tindakan medis yang dianggap menyakitkan sehingga anak mudah timbul kecemasan jika berinteraksi dengan orang asing baginya.

Menurut Zuhdataini (2015) Dukungan Keluarga dalam hal memotivasi dan meminimalkan rasa cemas akibat hospitalisasi adalah hal yang sangat penting dalam menunjang untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional anak pada saat dirawat inap. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik maka cemas akibat dari perpisahan dapat teratasi sehingga anak akan merasa nyaman saat menjalani perawatan.

Seperti teori yang dikemukakan oleh Mailasari (2017) bahwa sebagian orangtua tidak menyadari bahwa mereka telah memanjakan anak mereka. Sehingga anak tersebut terpusat pada dirinya sendiri, ia tidak peduli dengan kebutuhan oranglain. Karena terpusat pada dirinya, ia menuntut segala sesuatu terpenuhi sekarang dan tidak bisa menunggu. Tanpa disadari oleh orangtua, sebenarnya perilaku itu disebabkan oleh orangtua yang permisif karena kondisi orangtua yang lelah, bekerja, dan mencari mudahnya. Terkadang sebagai orangtua tidak menyadari bahwa orangtua telah memanjakan anaknya. Sesungguhnya ada bahaya tersembunyi membesarkan anak-anak dengan cara memanjakan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Liandi (2011) bahwa hasil korelasi antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak sekolah

seperti terlihat menggunakan uji Kendall Tau, didapatkan hasil T adalah -0,149 dan hasil (p) adalah 0,238. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa signifikan yang diperoleh yaitu 0,238 adalah lebih besar dari taraf signifikansi yang diambil sebesar 0,05. Maka hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak sekolah.

Hal ini bertentangan dengan dengan teori yang telah dilakukan oleh Hastuti (2005) dalam Liandi (2011) dengan menggunakan uji product moment (P) yang diperoleh adalah -0,753 sehingga ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak dan berarti semakin baik dukungan keluarga pada anak maka semakin ringan pula tingkat kecemasan yang dirasakan. Akan tetapi dukungan keluarga bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan anak usia sekolah.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Elliya (2014) yang dimana menyatakan hasil p -value = 0,003 yang berarti $p < \alpha = 0.05$ (H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Elliya (2014) pada anak sekolah yang mendapat dukungan keluarga dengan baik didapatkan sebanyak 6 orang (35,3%) responden yang mengalami kecemasan. Hal ini menurut pendapat peneliti disebabkan koping individu pada anak usia sekolah yang tidak baik. Selain itu rasa terasing karena dipisahkan dari teman sepermainan membuat anak merasa

tertekan dan ingin segera pulang ke rumah untuk kembali berkumpul dan bermain dengan teman sebayanya. Sedangkan pada responden yang mendapatkan dukungan keluarga tidak baik didapatkan sebanyak 3 orang (13,6%) responden yang tidak mengalami kecemasan. Hal ini menurut pendapat peneliti disebabkan status anak dalam keluarga. Wawancara dengan orang tua didapatkan anak yang mendapat dukungan keluarga tidak baik namun tidak merasa cemas merupakan anak tertua dalam keluarga. Anak tertua dalam keluarga cenderung memiliki tingkat kemandirian yang lebih baik dibandingkan dengan anak nomor 2 dan seterusnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan anak. Artinya dukungan keluarga tidak mempengaruhi kecemasan anak, hal ini mungkin dikarenakan faktor yang menjaga, misalnya anak-anak akan merasa manja bila orangtua yang menjaga karena orangtua selalu memperhatikan anak lebih baik, sehingga anak merasa sangat disayangi, dan dicintai. Bila tim medis datang pun si anak akan berusaha menolak karena dia merasa bahwa orangtua juga akan menolak jika anak tersebut menolak kehadiran tim medis/ perawat. Tetapi ada faktor lain yang bisa menjadi penyebab kecemasan ini adalah jenis kelamin, seperti yang dikemukakan oleh penelitian Panjaitan (2014), menyatakan kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, dimana teori mengatakan bahwa perempuan secara umum lebih pencemas dari pada laki-laki. Anak

perempuan cenderung mengekspresikan ketakutan yang lebih banyak dan lebih kuat dari pada anak laki-laki.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa semakin besar dukungan keluarga, semakin besar pula tingkat kecemasan anak, tetapi berbanding terbalik dengan teori penelitian menurut Rawis (2018) yang mengatakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan anak.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan yang ditemukan oleh peneliti yaitu jumlah responden yang dirancang yaitu sebanyak 57 responden. Setelah melakukan penelitian ditemukan dilapangan bahwa jumlah responden sebanyak 40 orang dikarenakan keterbatasan waktu dan banyak nya calon responden tetapi tidak memenuhi kriteria inklusi.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian dengan jumlah sampel 40 responden mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan, maka dapat disimpulkan:

1. Dukungan keluarga pada anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan dari 40 responden lebih banyak dukungan keluarga sedang sebanyak 23 responden (57,5 %).
2. Kecemasan Pada Anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan dari 40 responden lebih banyak kecemasan berat sebanyak 14 responden (35,0%).
3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan diperoleh p-value 0,603 artinya H_0 ditolak, tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak dengan nilai korelasi -0,085.

6.2 Saran

Berdasarkan Hasil dari penelitian dengan jumlah sampel 40 responden mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan, maka disarankan :

6.2.1 Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan atau informasi yang berguna bagi mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus

6.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan RSUP Haji Adam Malik

Dapat membantu perawat dalam memberikan perawatan terbaik pada anak yang mengalami pemasangan infus dan lebih memperhatikan anak dalam merawat.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan Pada anak saat pemasangan infus.

6.2.4 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah sakit lebih memperhatikan lagi ruang rawat inap anak dan fasilitas ruangan agar lebih diberikan hiasan lagi supaya anak tidak merasa bosan Serta memberikan komunikasi yang baik kepada anak dan mendekatkan diri lagi kepada anak dan memberikan rasa nyaman kepada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anufia, T. A. dan B. (2019). No Title : Instrumen Pengumpulan Data 4(1), 88–100.
- Apriani, S. &. (2020). Hubungan Dukungan Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Remaja (12-18 Th) Pada Saat Pemasangan Infus Di Ruang IRD BRSUD Kabupaten Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, 3(2), 32–40. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i2.74>
- Ariefudin, I. R. (2021). Profil Dukungan Keluarga dan Sekolah Terhadap Aktifitas Belajar Siswa. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Ariningrum, D., & Subandono, J. (2018a). Buku Pedoman Keterampilan Klinis Pemasangan infus. *Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta 2018*, 1–36.
- Ariningrum, D., & Subandono, J. (2018b). Pemasangan infus. *Buku Pedoman Keterampilan Klinis*, 1–36. [http://fk.unsoed.ac.id/wp-content/uploads/modul_labskill/genap I/Genap I - Pemasangan Infus.pdf#:~:text=Tujuan pemberian terapi intra vena melalui infus yaitu,keseimbangan asam-basa. 3. Memperbaiki volume komponen-komponen darah. 4.](http://fk.unsoed.ac.id/wp-content/uploads/modul_labskill/genap%20I/Genap%20I%20-%20Pemasangan%20Infus.pdf#:~:text=Tujuan%20pemberian%20terapi%20intra%20vena%20melalui%20infus,yaitu,keseimbangan%20asam-basa.3.Memperbaiki%20volume%20komponen-komponen%20darah.4.)
- Bruce. (2015). Konsep Anak Usia Sekolah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 64(9), 20.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019a). *Metode penelitian*. 36–51.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019b). *Psikologi Anak*. 17–45.
- Haryani, W., & Setiyobroto, I. S. I. (2022). *Modul Etika Penelitian*. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/9247/1/Modul Etika Penelitian ISBN.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/9247/1/Modul%20Etika%20Penelitian%20ISBN.pdf)
- Hipo, S. (2015). Ragam Dan Prosedur Tindakan Penelitian. *Ragam Dan Prosedur Tindakan Penelitian*, 49–56.
- Icha Afiantantri, A. N., & Nur Solikah, S. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Pemasangan Infus Pada Anak Di Instalasi Gawat Darurat Rsd Karanganyar. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 24–34. <https://doi.org/10.52236/ih.v9i2.216>
- Isnaeni, P. Ana, Iriantom, A. and A. (2012). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/.](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/)

Chapter 2.pdf

- Listianingsih, E., Kurniawati, D., & Prahmawati, P. (2021). Tingkat Kecemasan Pada Anak Dengan Keberhasilan Pemasangan Infus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 122–126. <https://doi.org/10.52657/jik.v10i2.1479>
- Matik. (2018). *Gambar 2.1 Kerangka Konseptual* 8. 8–29.
- Mellani, & Kristina, N. L. P. (2021). Tingkat Kecemasan Anak Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Sma Negeri 8 Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara Tahun 2021. *NLPK Mellani*, 12–34. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7453/>
- Ningsih, S. A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Saat Dilakukan Pemasangan Infus. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(2), 91–98. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v7i2.473>
- NL Evayani. (2021). *Metode Penelitian*. 37–46.
- Rosen, A., Trauer, T., Hadzi-Pavlovic, D., Parker, G., Patton, J. R., Cronin, M. E., Bassett, D. S., Koppel, A. E., Zimpher, N. L., Thurlings, M., Evers, A. T., Vermeulen, M., Obanya, P., Aysec, S., Nurzarina Amran, Liu, S. H., Petko, D., Aesaert, K., Van Braak, J., ... Brown, N. (2015). tinjauan pustaka. *Teaching and Teacher Education*, 12(1), 1–17. <http://dx.doi.org/10.1080/01443410.2015.1044943%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.581%0Ahttps://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/2547ebf4-bd21-46e8-88e9-f53c1b3b927f/language-en%0Ahttp://europa.eu/.%0Ahttp://www.leg.st>
- Sarayati, S. (2020). Analisis Faktor Perilaku Seksual Pada Anak SD di SDN Dukuh Kupang II - 489 Kecamatan Dukuh Pakis Kelurahan Dukuh Kupang Surabaya. *ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga*, 1–101. <http://repository.unair.ac.id>
- Sugiyono, P. D. (2016). Pengaruh respon kognitif setelah dilakukan terapi murottal pada siswa autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) 01 Bantul Yogyakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Suparyanto dan Rosad (2015). (2020). metode penelitian. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Suselo, rosida R. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Saat Pemasangan Infus Pada Anak Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Keperawatan*, 6(11), 951–952.

Lumiu, (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Di Usia Pra Sekolah Di Iriane E Blu RSUP Prof Dr.R.D Kandou Manado

Rawis, (2017) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Diruangan Rawat Inap E Atas RSUP. PROF. DR.R.D. KANDOU MANADO. *journal of community&emergency*, 2337-7356

Purwanti, (2017) Hospitalisasi Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Anak Toddler

Elliya, (2015) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di ruang Alamanda RSUD dr.H. Abdulmoelek provinsi lampung

LAMPIRAN**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saudara Yth,
Saudara/i Responden
Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Monalisa Goretti Lubis

Nim : 032019074

Adalah mahasiswa program studi SI Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi bapak/ibu yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasi bapak/ibu dalam membantu penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang bapak/ibu berikan. Apabila bapak/ibu bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Medan, Maret 2023

Hormat saya

(Monalisa Goretti Lubis)



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan terakhir :

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Monalisa Goretti Lubis

Nim : 032019074

Institusi pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti.

Medan, Maret 2023

Responden

()

STIKes Santa Elisabeth Medan

KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

Nama :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

Petunjuk kuesioner :

Berilah tanda (✓) pada kolom jawaban yang sesuai dengan kondisi

No	Dukungan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
	Dukungan emosional				
1.	Keluarga mendampingi pasien dalam perawatan				
2.	Keluarga tetap memperhatikan keadaan pasien selama pasien sakit				
3.	Keluarga berusaha mendengarkan setiap kali pasien mengeluh				
4.	Keluarga dengan ramah membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan pasien				
	Dukungan instrumental				
5.	Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika pasien memerlukan untuk keperluan pengobatan				
6.	Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan				
7.	Keluarga bersedia membiayai perawatan dan pengobatan pasien				
8.	Keluarga mencari kebutuhan sarana dan peralatan yang pasien perlukan				
	Dukungan informasi/pengetahuan				

STIKes Santa Elisabeth Medan

9.	Keluarga tidak memberitahu mengenai hasil pemeriksaan dokter				
10.	Keluarga mencarikan kebutuhan sarana dan peralatan yang pasien perlukan				
11.	Keluarga memberikan informasi pada pasien tentang hal-hal yang bisa memperburuk penyakit pasien				
12.	Keluarga menjelaskan kepada pasien setiap pasien bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakitnya				
	Dukungan penghargaan				
13.	Keluarga memberi pujian ketika pasien melakukan sesuai yang dikatakan dokter				
14.	Keluarga berusaha mensupport pasien dalam pengobatan				
15.	Keluarga berusaha menghibur pasien setiap kali pasien sedih				

STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR OBSERVASI TINGKAT KECEMASAN ANAK

A. DATA UMUM

No. responden :

Umur :

Jenis kelamin : 1. Laki-laki
2. Perempuan

Tanggal :

B. DATA KHUSUS



NO.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Anak terlihat gelisah		
2.	Anak tidak berusaha menghindari dari perawat		
3.	Anak berusaha mendorong perawat yang hendak melakukan tindakan		
4.	Anak tidak khawatir		
5.	Anak sering mengeluh		
6.	Anak tidak merasa takut		
7.	Anak berusaha mengamankan diri, yang ditunjukkan dengan memeluk orangtuanya erat erat		
8.	Anak tidak menunjukkan sikap penolakan		
9.	Anak sering menangis		
10.	Anak sering berubah posisi duduk maupun tidur		
11.	Anak mengeluarkan keringat dingin		
12.	Anak tidak mudah menangis		
13.	Anak memiliki nafsu makan yang menurun		
14.	Anak tidak merasa curiga selain dengan orangtuanya		
15.	Anak meremas remas tangan		
16.	Anak terlihat sangat takut ketika ada perawat yang mendekat		
17.	Anak berteriak teriak memanggil orangtuanya		
18.	Anak tidak menangis ketika perawat sedang melakukan tindakan		
19.	Anak tidak menolak ketika ada perawat yang akan melakukan tindakan		
20.	Anak tidak terlihat tegang		

STIKes Santa Elisabeth Medan

Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : MONALISA GORETTI Br LUKS
2. NIM : 032019074
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI PEMASANGAN INFUS DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN
5. Tim Pembimbing :

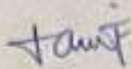
Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Monia Pujastuti, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Mardiana Barus, S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI PEMASANGAN INFUS DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 10 Desember 2021

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Survei Awal

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 12 Desember 2022

Nomor: 1866/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/XII/2022
Lamp. :
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
RSUP. Haji Adam Malik Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Julia R Fransiska Siregar	032019038	"Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUP Haji Adam Malik Medan"
2.	Monalisa goretti lubis	032019074	Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan anak yang mengalami pemasangan infus di RSUP Haji Adam Malik Medan"
3.	Ngadina Lorensia Saragih	032019036	Gambaran self efficacy pada pasien gagal ginjal kronik di RSUP H. Adam Malik tahun 2023

Demi hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.




 **STIKes Santa Elisabeth Medan**

Mestiana H. Naro, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Balasan Survei


 RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H.ADAM MALIK 	
JL. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos 246 Telp. (061) 8364581 - 8360143 - 8360051 Fax. 8360255 MEDAN - 20136	
Nomor.	: LB.02.02/XV.III.2.2.2 / 235 / 2023 19 Januari 2023
Perihal	: Izin Pengambilan Data Awal
Yth. <i>Ko. Instalasi Rekam Medis</i> RSUP H Adam Malik Medan	
<p>Meneruskan surat Direktur SDM, Pendidikan dan Umum RSUP H. Adam Malik Medan Nomor: LB.02.02/XV.III.2.2.2/199/2022, tanggal 17 Januari 2023, perihal: Izin Pengambilan Data Awal, maka bersama ini kami hadapkan Peneliti tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya. Adapun nama Peneliti yang akan melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut :</p> <p>Nama : Monalisa Goretti Lubis N I M : 032019074 Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Yang Mengalami Pemasangan Infus di RSUP H. Adam Malik Medan</p> <p>Perlu kami informasikan surat Izin Pengambilan Data Awal ini berlaku selama 2 (dua) minggu sejak tanggal surat dikeluarkan. Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.</p> <p><i>pasien anak 24 2022</i> <i>1616</i></p> <p>Koordinator Pendidikan dan Penelitian  dr. Mohammad Fahdhy, Sp. OG, MSc NIP. 196405091995031001</p>	

Email : Monalisagorettlubis@gmail.com



STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Keterangan Layak Etik



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 085/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Monalisa Goretti Lubis
Principal In Investigator


Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.


Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Maret 2023 sampai dengan tanggal 31 Maret 2024.
This declaration of ethics applies during the period March 31, 2023, until March 31, 2024.




March 31, 2023
Chairperson,
Mestiana D. Koro, M.Kep. DNSc.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Balasan Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
H.ADAM MALIK
JL. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos 246
Telp. (061) 8364581 - 8360143 - 8360051 Fax. 8360255
MEDAN - 20136



Nomor : LB.02.02/D.XXVIII.III.2.2.2/ 1398 /2023
Perihal : Izin Penelitian

10 April 2023

Yth. Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 460/STIKes/RSUPHAM-Penelitian/III/2023 tanggal 31 Maret 2023 perihal Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan STIKes (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan) Santa Elisabeth Medan an:

Nama : Monalisa Goretti Lubis
N I M : 032019074
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Pemasangan Infus Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023


maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penelitian sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RSUP H.Adam Malik dan harus mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien.
2. Hasil Penelitian yang telah di publikasi dilaporkan ke RSUP H. Adam Malik Cq. Pendidikan dan Penelitian dengan melampirkan bukti publikasi.


Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person Iing Yuliasuti, SKM, MKes No. HP. 08137600099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur RSUP Pendidikan dan Umum
Drs. Jintan Rinting, Apt, M.Kes
NIP. 196314031996031001



Tembusan:
1. Peneliti
2. Pertinggal





STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
1	Nama	jenis kelamin	Umur	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total	Kategori D
2	C		2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	2	47	2
3	R		2	3	2	3	3	4	4	4	3	1	3	3	3	4	3	3	45	3
4	R		1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	48	3
5	N		4	4	3	2	4	4	4	4	3	1	3	2	4	2	2	2	40	2
6	P		2	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	53	3
7	M		2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	53	3
8	M		2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	3	53	3
9	F		1	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	1	3	3	3	46	3
10	I		2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	2	3	42	2
11	M		1	3	3	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	40	2
12	A		1	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2	4	3	3	43	3
13	U		2	4	4	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	3	4	4	42	2
14	R		2	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	4	39	2
15	I		1	4	4	3	2	4	3	3	2	2	3	1	3	4	3	3	45	3
16	S		1	2	3	2	3	3	4	4	3	1	3	1	3	4	3	3	44	3
17	R		1	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	1	1	4	3	47	2
18	R		1	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	1	1	4	3	46	2
19	Y		1	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	1	1	3	3	47	2
20	R		1	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	1	1	2	3	47	2
21	E		1	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	1	1	3	3	50	3
22	S		1	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	1	2	4	3	52	3
23	S		1	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	1	3	3	3	48	2
24	N		1	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	2	3	3	50	2
25	E		1	1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	3	3	48	3
26	M		2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	2	4	3	47	2
27	A		1	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	1	1	2	3	3	47	2
28	H		2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	3	3	47	2
29	D		2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	50	3
30	D		1	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	1	2	4	3	46	3
31	R		1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	1	2	3	3	49	3
32	A		1	1	3	2	2	3	3	2	2	1	3	3	1	1	3	3	36	2
33	K		2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	41	2
34	S		2	1	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	50	3
35	Y		1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	55	3
36	D		2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	38	2
37	R		1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	38	2
38	G		1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	55	3
39	N		2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	57	3
40	R		2	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	1	3	3	3	44	2
41	I		1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	1	1	1	3	3	44	2
42																			38	2



	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	%	Category
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	12	60%	Category 1
2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	10	50%	
3	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	65%	
4	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	13	65%	
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	15	75%	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18	90%	
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75%	
8	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	25%	
9	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	8	40%	
10	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	15	75%	
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	75%	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	13	65%	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	14	70%	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85%	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	18	90%	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	95%	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	
84	1	1	1	1	1	1	1																

Hasil OUTPUT SPSS

umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6-8 Tahun	20	50,0	50,0	50,0
9-12	20	50,0	50,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

jenis kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	11	27,5	27,5	27,5
Perempuan	29	72,5	72,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Dukungan Keluarga				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sedang	23	57,5	57,5	57,5
Tinggi	17	42,5	42,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Kecemasan Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ringan	5	12,5	12,5	12,5
Sedang	8	20,0	20,0	32,5
Valid Berat	14	35,0	35,0	67,5
Sangat Berat	13	32,5	32,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Correlations

		Dukungan Keluarga	Kecemasan Anak
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1,000	-,085
	Sig. (2-tailed)	.	,603
	N	40	40
	Correlation Coefficient	-,085	1,000
	Sig. (2-tailed)	,603	.
	N	40	40


Dokumentasi





STIKes Santa Elisabeth Medan

Lembar Konsul Skripsi


PRODI NERS

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI




Nama Mahasiswa : Monalisa Goretti Lubis

NIM : 032019074

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemecatan
Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) Yang Mengalami
Pemasangan Infus Di RSPD Haji Adam Malik Medan
Tahun 2023

Nama Pembimbing I : Mardiaty Barus S.kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing II : Friska Sembiring S.kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	8 Mei 2023	Mardiaty Barus (1)	Master Data		
	16 Mei 2023	Mardiaty Barus (1)	SPSS		
	17 Mei 2023	Friska Sembiring (2)	Bab 5		

8



STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	17 Mei 2023	Mardiaty Bonus (1)	Bab 5		
	26 Mei 2023	Fiska Sembiring (2)	Bab 6		
	26 Mei 2023	Mardiaty Bonus (1)	Bab 5		
	27 Mei 2023	Fiska Sembiring (2)	Bab 5 dan 6		
	27 Mei 2023	Mardiaty Bonus (1)	Bab 5 dan 6		
	29 Mei 2023	Mardiaty Bonus	Acc Ujian		



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan




NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	29 Mei 2023	Fiska Sembiring	Ace Sdaang		

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan




SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Monalisa Goretti Lubis
 NIM : 052019074
 Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami pemasangan Infus di Rsup Haji Adam Malik Medan Tahun 2023
 Nama Pembimbing I : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Friska Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Penguji III : Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep


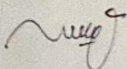
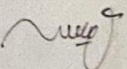
NO	HARI/TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
	6 Juni 2023	Ibu Mardiaty	Bab 5			
	10 Juni 2023	Ibu Mardiaty	Acc Jind			
	13 Juni 2023	Ibu Friska Sembiring	Bab 5 dan Abstrak			



STIKes Santa Elisabeth Medan


PRODI NERS

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
	14 Juni 2023	Ibu Friska Sembiring	Acc jkls			
	13 Juni 2023	Sr. Martini	Bab 5, Tujuan Khusus dan Keesimpulan			
	14 Juni 2023	Sr. Martini	Acc jkls			

2