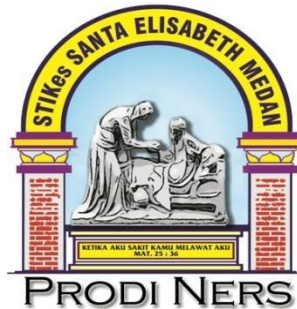


SKRIPSI

HUBUNGAN CARING PERAWAT DENGAN KECEMASAN ORANG TUA YANG MENJALANI HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUANGAN ST THERESIA RUMAH SAKIT ST ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh :

**ELFI SUSYANTI SINAGA
042023002**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

HUBUNGAN CARING PERAWAT DENGAN KECEMASAN ORANG TUA YANG MENJALANI HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUANGAN ST THERESIA RUMAH SAKIT ST ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

ELFI SUSYANTI SINAGA
NIM. 042023002

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Elfi Susyanti Sinaga
NIM : 042023002
Judul : Hubungan Caring Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Yang Menjalani Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

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



Elfi Susyanti Sinaga



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

Tanda Persetujuan

Nama : Elfi Susyanti Sinaga
Nim : 042023002
Judul : Hubungan *Caring* perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Anak
Yang Menjalani Hospitalisasi Anak usia Prasekolah Diruang Santa
Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan

Medan, 07 Juni 2024

Pembimbing I

Pembimbing II

(Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep.,Ns.,M.Kep) (Amnita A.Y. Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

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



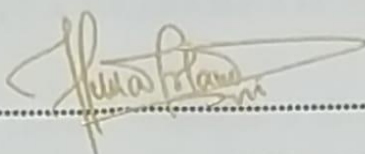
PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji


Pada Tanggal, 09 Juni 2024,

PANITIA PENGUJI

Ketua : Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Anggota : 1. Amnita A.Y. Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep



2. Agustaria Ginting, S.K.M.,M.K.M



Mengetahui,
Ketua Program Studi Ners



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



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Elfi susyanti sinaga
NIM : 042023002
Judul : Hubungan *Caring* perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Anak
Yang Menjalani Hospitalisasi Anak usia Prasekolah Diruang Santa
Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Kamis, 07 Juni 2024 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Vina Yolanda Sari Sigalingging S.Kep.Ns,M.Kep

Penguji II : Amnita A.Y. Ginting S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Agustaria Ginting, S.K.M.,M.K.M

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

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



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai civitas akadmeika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elfi susyanti sinaga
Nim : 042023002
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalty Non- eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **"Hubungan *Caring* perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Anak Yang Menjalani Ho spitalisasi Anak usia Prasekolah Diruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 "** beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan hak bebas Royalty Non- eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalihkan media, mengolah dalam bentuk pengolahan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 07 Juni 2024

Yang Menyatakan

(Elfi Susyanti Sinaga)



ABSTRAK

Elfi Susyanti Sinaga 042023002

Hubungan *Caring* Perawat dengan Kecemasan Orang Tua Yang Menjalani Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Kata Kunci : *Caring* perawat, Hospitalisasi dan Kecemasan

(xvii + 74 + Lampiran)

Meningkatnya jumlah anak yang dirawat di rumah sakit akan beresiko untuk terjadi peningkatan populasi anak yang mengalami gangguan perkembangan. Hospitalisasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan orang tua. Adapun upaya yang dapat diberikan kepada orang tua untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan *caring* perawat. Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus mencerminkan perilaku *caring* dalam setiap tindakan. Perawat yang berperilaku *caring* berarti perawat tersebut mampu mengurangi kecemasan orang tua selama menjalani hospitalisasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth tahun 2024. Metode penelitian dengan menggunakan korelasi dengan desain *cross sectional*. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 84 orang. Pengumpulan data dikumpulkan secara langsung dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan *caring* perawat kategori baik dan cemas panik dengan jumlah responden sebanyak 40 orang (47,6%). Hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai *p-value* 0,001 ($P < 0,05$) sehingga disimpulkan ada hubungan *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024. kemudian didapatkan nilai koefisien korelasi yaitu 0,426, berarti semakin baik *caring* perawat maka semakin menurun tingkat kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Daftar Pustaka (2019- 2023)



ABSTRACT

Elfi Susyanti Sinaga 042023002

The Relationship between Nurses' Caring and Anxiety of Parents Who Underwent Hospitalization of Preschool Age Children in Santa Theresia Room of Santa Elisabeth Hospital Medan 2024.

Keywords: Nurse Caring, Hospitalization, Anxiety

(xvii + 74 + Attachments)

The increasing number of children who are hospitalized will lead to an increase in the population of children who experience developmental disorders. Hospitalization is one of the factors that can affect parental anxiety. The efforts that can be given to parents to reduce anxiety are by caring nurses. A nurse in providing nursing care must implement caring practices in every action. Nurses who do not practice caring behavior are able to reduce parents' anxiety during hospitalization. This study aims to analyze the relationship between caring nurses and the anxiety of parents who undergo hospitalization of preschool-age children. The research method used a correlation with a cross-sectional design. The study populations are 641 people with a sample size of 84 people. The sampling technique used purposive sampling. Data are collected directly using a questionnaire. The results of the study obtain good nurses caring for 42 respondents (50.0%) and panic anxiety in as many as 40 people (47.6%). The results of the Spearman Rank statistical test obtain a p-value of 0.001 ($P < 0.05$), so it is concluded that there is a relationship between caring nurses and the anxiety of parents who underwent hospitalization of preschool-age children. Then the correlation coefficient value is obtained, namely 0.426, meaning that the better the nurse's caring, the lower the anxiety level of parents who underwent hospitalization of preschool-age children.

References (2019-2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul proposal ini adalah **“hubungan Caring Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Yang Menjalani Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Ruangan Santa Maria Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 ”**. Proposal ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan di Program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Eddy Jafferson, Sp.OT (K), Sport Injury selaku direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melakukan penelitian.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua program studi Ners yang telah mengijinkan memberikan kesempatan, untuk menyelesaikan proposal ini dengan baik.
4. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing dan



memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik.

5. Amnita A.Y. Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik.
6. Seluruh Staf dosen dan pegawai STIKes program studi Ners Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, memotivasi dan membantu saya dalam menyelesaikan penelitian ini
7. Teristimewa kepada orangtua tercinta Alm Bapak Adisman Sinaga Ibunda tercinta Nurli Br Simanihuruk dan suami saya Eben Nababan dan anak tercinta saya Bryan Nababan, Erich Nababan dan segenap keluarga besar. Saya mengucapkan terimakasih atas usaha dan pengorbanan yang diberikan sehingga saya dapat menempuh pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Seluruh rekan- rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Kelas 16 yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan ini masih sangat jauh dari kesempurnaan baik isi maupun tehnik penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan peneliti untuk masa yang akan datang, khususnya dalam bidang pengetahuan ilmu keperawatan.

Medan, 07 Juni 2024
Penulis

Elfi Susanti Sinaga



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
TANDA PERESETUJUAN SEMINAR HASIL	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	vi
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2. Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktik	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Kecemasan	8
2.1.1 Defenisi kecemasan.....	8
2.1.2 Tanda dan Gejala kecemasan	10
2.1.3 Klasifikasi Tingkat kecemasan.....	11
2.1.4 Penyebab kecemasan.....	12
2.1.5 Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat kecemasan Orang Tua	14
2.1.6 Penatalaksanaan Kecemasan	19
2.1.7 Alat Ukur Kecemasan	22
2.2 Hospitalisasi	23
2.2.1 Defenisi	24
2.2.2 Tanda dan Gejala Hospitalisasi	25
2.2.3 Faktor Penyebab Hospitalisasi	25
2.2.4 Persiapan Hospitalisasi.....	26
2.2.5 Keuntungan Hospitalisasi.....	26
2.2.6 Reaksi Hospitalisasi Berdasarkan Usia Anak Prasekolah....	27
2.2.7 Reaksi Keluarga Terhadap Hospitalisasi Aank.....	27
2.3 Caring.....	29



2.3.1 Defenisi <i>Caring</i>	29
2.3.2 Nilai konsep caring.....	30
2.3.3 Konsep caring Untuk Manusia.....	31
2.3.4 Bentuk Pelaksanaan Caring.....	31
2.3.5 Komponen Caring	33
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	38
3.1 Kerangka Konsep	38
3.2 Hipotesis Penelitian.....	39
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	40
4.1 Rancangan Penelitian	40
4.2 Populasi dan Sampel	40
4.2.1 Populasi	40
4.2.2 Sampel	41
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	42
4.3.1 Variabel penelitian	42
4.3.2 Defenisi Operasional	42
4.4 Instrumen penelitian.....	44
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	45
4.5.1 Lokasi penelitian	45
4.5.2 Waktu penelitian	46
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	46
4.6.1 Pengambilan data	46
4.6.2 Teknik pengumpulan data	46
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	48
4.7 Kerangka Operasional	49
4.8 Analisa Data	50
4.9 Etika Penelitian	52
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	54
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	54
5.2 Hasil Penelitian	55
5.2.1 Distribusi Demografi.....	55
5.2.2 Caring perawat di ruangan St. Theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.....	56
5.2.3 Kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia pra sekolah di ruangan st.theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 (n=84)	57
5.2.4 Hubungan <i>caring</i> perawat dengan Kecemasan Orang Tua yang menjalani Hospitalisasi anak usia prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	58
5.3. Pembahasan	60
5.3.1. Caring perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia pra sekolah di ruangan st.theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	60



5.3.2. Kecemasan Orang Tua pada Anak yang Hospitalisasi Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	63
5.3.3. Hubungan Caring perawat dengan Kecemasan Orang Tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah Di Ruang Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n= 84).....	66
5.4. Keterbatasan Penelitian	69
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	70
6.1. Kesimpulan	70
6.2. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	75
2. <i>Informed Consent</i>	76
3. Lembar Kuesioner.....	77
4. Hasil Output SPSS	82
5. Master Data	93
6. Dokumentasi	97
7. Pengajuan Judul Proposal	100
8. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing	101
9. Permohonan Ijin Penelitian	102
10. Ijin Penelitian	103
11. Keterangan Layak Etik	104
12. Selesai Penelitian	105
13. Proposal	106
14. Revisi Proposal	109
15. Lembar Konsul Penelitian	111



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tanda dan gejala kecemasan berdasarkan tingkat kecemasan	10
Tabel 4.1	Defenisi operasional hubungan <i>caring</i> perawat dengan kecemasan orang tua di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	43
Tabel 4.2	Pedoman interpretasi terhadap koefisien korelasi	52
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi berdasarkan data demografi pada hubungan <i>caring</i> perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia pra sekolah di ruangan st.theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 (n=84)	55
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi dan presentasi <i>caring</i> perawat di ruangan st.theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 (n=84)	56
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi dan Presentasi kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia pra sekolah di ruangan st.theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 (n=84)	57
Tabel 5.7	Distribusi frekuensi dan presentase hubungan pelaksanaan <i>caring</i> perawat dengan kecemasan orang tua anak yang hospitalisasi di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 (n= 84)	58



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka konsep hubungan <i>caring</i> perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”.....	38
Bagan 4.1.	Kerangka operasional hubungan <i>caring</i> perawat dengan kecemasan orang tua anak yang hospitalisasi di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	49



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1. Distribusi proporsi <i>Caring</i> perawat di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	60
Diagram 5.2. Distribusi proporsi kecemasan orang tua anak yang hospitalisasi di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	63



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Meningkatnya jumlah anak yang dirawat di rumah sakit akan beresiko untuk terjadi peningkatan populasi anak yang mengalami gangguan perkembangan. Hospitalisasi merupakan suatu keadaan krisis yang membuat anak untuk tinggal di rumah sakit ,menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan (Perilaku et al., 2024). Menurut Nurfatimah (2019) dalam (Perilaku et al., 2024) Selama hospitalisasi orang tua anak akan mengalami reaksi emosional, kondisi emosional yang tidak stabil akan mempengaruhi motivasi orang tua pada anak sehingga tenaga kesehatan kesulitan memberikan tindakan pada anak dan perawatan tidak optimal. Gangguan kecemasan yang terjadi pada orang tua saat anak menjalani hospitalisasi akan mempengaruhi pemulihan anak (Perilaku et al., 2024). Anak yang mengalami cemas selama di rumah sakit akan mengakibatkan cemas juga kepada orangtua. Selain pada anak dampak psikologis juga terjadi pada orang tua, bahwa orang tua pada anak yang mengalami hospitalisasi akan lebih mudah mengalami kecemasan (Meytiani, 2019). Dengan demikian, asuhan keperawatan tidak bisa hanya berfokus pada anak tetapi juga pada orang tuanya Sugihartiningasih(2017).

Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai oleh respon autonom (penyebab sering tidak spesifik atau tidak diketahui pada setiap individu), perasaan cemas tersebut timbul akibat dari antisipasi diri terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan

individu akan adanya bahaya dan kemampuan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Nanda, 2019). Begitu juga menurut Hawari (2020), kecemasan atau ansietas merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh, perilaku dapat mengganggu akan tetapi masih dalam batas-batas normal. Kecemasan di bagi dalam beberapa tipe kepribadian. Tipe kepribadian pencemas yaitu, akan lebih mudah cemas, khawatir, tidak tenang, bimbang, kurang percaya diri, gelisah, dan sering mengeluh (Hawari, 2019). Respon kecemasan dapat dikategorikan menjadi respon fisik, kognitif dan emosional. Respon fisik biasanya ditunjuk dengan sering berkemih, ketegangan otot, perubahan tanda-tanda vital, gangguan tidur, dan kepala pusing. Respon kognitif biasanya lebih waspada, mempertimbangkan informasi yang didapat, dan akan mengalami kesulitan dalam berpikir. Pada respon emosional biasanya ditunjukkan dengan tidak nyaman dan mudah tersinggung (Vedebeeck, 2019).

Kecemasan pada orang tua disebabkan oleh beberapa sebab, seperti penyakit kronis, perawatan (*caring*) yang kurang menyenangkan, tingkat ekonomi keluarga, yang semua itu dapat berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan ini dapat meningkat apabila orang tua merasa kurang informasi terhadap penyakit anaknya dari rumah sakit terkait sehingga dapat menimbulkan reaksi tidak percaya apabila mengetahui tiba-tiba penyakit anaknya serius (Sukoco, 2019). Begitu juga menurut (Suparno, 2019) Penyebab stres dan kecemasan pada orang tua dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya perilaku perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya, pengalaman hospitalisasi anak, dan support sistem, faktor tersebut

menyebabkan orang tua semakin stres dan cemas dan dapat mempengaruhi proses kesembuhan anak. Banyak aspek kehidupan orang tua yang akan berubah selama anak di rawat inap di rumah sakit termasuk kebutuhan sehari-hari, masalah ekonomi, dan faktor lingkungan yang dapat menyebabkan kecemasan bagi orang tua (Tehrani et al, 2019). Kecemasan juga dapat menimbulkan ketakutan dan biasanya disebabkan oleh tidak mempunyai pengalaman atau ketidaktahuan tentang prosedur tindakan, serta besarnya biaya yang akan dibutuhkan selama perawatan anak sampai pemulangnya (Susilaningrum, 2020). Orang tua juga akan cemas saat melihat anaknya menangis dan berteriak ketika dilakukan tindakan oleh petugas kesehatan sehingga berusaha mengatakan kepada perawat untuk melakukan tindakan secara pelan. Orang tua tidak menunjukkan upaya untuk menenangkan anak dengan distraksi melalui permainan akan tetapi hanya berupa kata-kata yang meminta anak untuk tenang (Marlina, 2019).

Data perhimpunan di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan dan stres (Suparto dalam Tjahjono, 2019). Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2019 jumlah anak usia prasekolah penduduk di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Jumlah kunjungan pasien anak rawat inap di Rumah Sakit Jawa Timur pada tahun 2020 adalah 282.582 jiwa yang mengalami peningkatan dibanding tahun 2019 yaitu 203.899 jiwa (DinKes, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Doto (2019) di RSUD Kota Madiun

didapatkan bahwa dari 10 anak usia prasekolah (3- 6) tahun yang dirawat di ruangan tersebut 2 anak (20%) anak mengalami kecemasan ringan, 4 anak (40%) anak mengalami kecemasan sedang, dan 4 anak (40%) anak mengalami kecemasan berat. Kemudian Dari data yang didapatkan peneliti dari rekam medis, jumlah anak yang dirawat di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dari bulan Januari – Desember tahun 2023 usia anak prasekolah yang rawat inap sebanyak 641 orang.) dan dari hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti di ruangan stheresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan cara observasi dan wawancara kepada 10 orang tua ditemukan bahwa yang mengalami Cemas berat 1 orang (10%) cemas sedang 8 orang (80%), dan cemas ringan 1 orang (10%) . yang ditandai dengan denyut jantung meningkat, tekanan darah meningkat, sakit kepala, tegang otot di kepala atau dileher.

Salah satu bentuk pelayanan keperawatan untuk mengurangi kecemasan adalah perilaku caring perawat yang merupakan inti dalam praktek keperawatan profesional (Sobirin,2012). Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus mencerminkan perilaku caring dalam setiap tindakan. Perilaku caring perawat menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi kecemasan pada orang tua karena hospitalisasi anak (Mariyam,2019). Oleh karena itu perilaku caring perawat menjadi suatu hal yang penting untuk mengatasi kecemasan pada orang tua. Perawat yang berperilaku caring berarti perawat tersebut mampu mengurangi kecemasan orang tua selama anaknya menjalani hospitalisasi.

Caring merupakan inti dalam praktik keperawatan yang bertujuan untuk memberikan rasa aman dan nyaman sehingga dapat menurunkan tingkat

kecemasan anak maupun orang tua. Begitupula dalam penelitian lain caring digambarkan sebagai moral ideal keperawatan yang meliputi keinginan untuk merawat, kesungguhan untuk merawat, dan tindakan merawat (caring) (Pardede & Simamora, 2020). Pada hasil penelitian Nurahayu & Sulastri, (2019) bahwa terdapat 66,7% perilaku caring perawat masih rendah dan terdapat 46,6% perilaku caring perawat buruk yang menyebabkan 59,5% responden tidak puas terhadap perilaku caring perawat (Mailani & Fitri, 2017).

Perilaku caring perawat sangat penting dalam memenuhi kepuasan pasien, hal ini menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di sebuah rumah sakit. Oleh karena itu perilaku caring perawat dapat memberikan pengaruh dalam pelayanan yang berkualitas kepada pasien (Mailani & Fitri, 2017). Hasil penelitian Matda Yunartha (2022) menunjukkan bahwa 100 responden 32 diterapkan perilaku caring dengan tingkat kecemasan ringan (6,2%), sedang (59,4%), berat (34,4%), yang tidak dilakukan caring perawat sebanyak 68 responden dengan kategori kecemasan ringan (5,0%), sedang (42,0%), berat (53,0%).

Berdasarkan uraian data diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan perilaku caring perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di Ruangan St Theresia Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan orang tua pada hospitalisasi anak di Ruangan St Theresia Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui *caring* perawat dengan kecemasan orang tua pada hospitalisasi anak usia prasekolah di Ruangan St Theresia Rumah Sakit St Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi perilaku *caring* perawat di Ruangan St Theresia .
2. Untuk mengidentifikasi kecemasan orang tua akibat hospitalisasi anak.
3. Untuk menganalisis hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan orang tua pada hospitalisasi anak usia prasekolah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, dapat menjadi informasi dan pembelajaran untuk mengidentifikasi serta dengan mudah mengetahui hubungan perilaku *caring* dengan kecemasan orang tua anak yang hospitalisasi di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

1.4.2. Manfaat Praktik**1. Untuk Perawat**

Memberikan informasi yang bermakna untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam hal perilaku caring dan mampu mengaplikasikan perilaku caring terhadap pasien maupun orang tua atau keluarga pasien agar kecemasan dapat teratasi.

2. Untuk orang tua

Diharapkan dapat memberikan gambaran kepada orang tua terkait pelayanan keperawatan berupa perilaku *caring* perawat yang mampu mengurangi tingkat kecemasan orang tua.

3. Untuk Pihak Rumah Sakit

Mempertahankan perilaku *caring* perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan rumah sakit khususnya pada anak, orang tua dan keluarga yang menjalani rawat inap dan mengalami hospitalisasi dalam mengurangi kecemasan.

4. Untuk Institusi Pendidikan

Memberikan informasi dan referensi yang berguna bagi para pembaca untuk menambah wawasan, pengetahuan dan juga sebagai acuan untuk bekal melamar pekerjaan dan pembelajaran tentang penerapan asuhan keperawatan tentang perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan orang tua akibat hospitalisasi anak.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan

2.1.1 Definisi kecemasan

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya (Mubarak, 2015). Respon kecemasan dapat dikategorikan menjadi respon fisik, kognitif dan emosional. Respon fisik biasanya ditunjuk dengan sering berkemih, ketegangan otot, perubahan tanda-tanda vital, gangguan tidur, dan kepala pusing. Respon kognitif biasanya lebih waspada, mempertimbangkan informasi yang didapat, dan akan mengalami kesulitan dalam berpikir. Pada respon emosional biasanya ditunjukkan dengan tidak nyaman dan mudah tersinggung (Vedebeek, 2011).

Setiap individu berbeda menghadapi stimulus. Satu individu mungkin menderita kegelisahan secara intensif, serangan yang menyerang tanpa peringatan, sementara yang lain dapat gugup dan tidak berdaya (Nasir, 2011). Klien yang mengalami gangguan kecemasan dapat menunjukkan perilaku yang tidak biasa seperti panik tanpa alasan, ketakutan yang tidak terarah terhadap kondisi kehidupan. Kecemasan akan ketakutan merupakan respons terhadap rangsangan eksternal atau internal yang dapat memiliki gejala perilaku, emosional, kognitif dan fisik (Vedebeck, 2011). Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyaman atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) (Yusuf, 2015).

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Dalami, 2009). Mubarak (2015), para ahli membagi bentuk kecemasan itu dalam dua tingkat, yaitu:

1. Tingkat psikologis.

Kecemasan yang berwujud sebagai gejala-gejala kejiwaan, seperti tegang, bingung, khawatir, sukar konsentrasi, perasaan tidak menentu, dan sebagainya.

2. Tingkat fisiologis.

Kecemasan yang sudah mempengaruhi atau terwujud pada gejala-gejala fisik, terutama pada sistem saraf, misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, gemetaran, perut mual, dan sebagainya.

2.1.2 Tanda Dan Gejala Kecemasan

Tabel 2.1. Tanda dan gejala kecemasan berdasarkan tingkat kecemasan

Videbeck (2011) adalah sebagai berikut:

Tingkat kecemasan	Respon Psikologis dan kognitif	Respon fisiologis
Ringan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi luas 2. Ketajaman rasa 3. Motivasi tinggi 4. Efektif dalam menyelesaikan masalah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gelisah 2. Kesulitan tidur 3. Hipersentifitas terhadap suara
Sedang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi menyempit pada tugas mendesak 2. Perhatian penuh 3. Tidak bisa menghubungkan pengalaman atau peristiwa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Otot tegang 2. Dhiaporesis 3. Peningkatan nadi 4. Sakit kepala 5. Nada suara meningkat 6. Bicara cepat 7. Peningkatan frekwensi berkemih
Berat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi menjadi satu detail atau rincian yang tersebar 2. Tidak bisa menyelesaikan tugas 3. Tidak dapat menyelesaikan masalah atau belajar dengan efektif 4. Perilaku tidak terarah dan tidak efektif 5. Tidak bisa di arahkan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala berat 2. Nausea, vomiting dan diare 3. Gemetaran 4. Sikap kaku 5. Vertigo 6. Pucat takikardi
Panik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi hanya fokus pada diri sendiri 2. Tidak biasa memproses stimulus dari lingkungan 3. Persepsi menyimpang 4. Tidak berpikir rasional 5. Persepsi hanya fokus pada diri sendiri 6. Dapat terjadi bunuh diri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melarikan diri atau tidak bergerak dan diam 2. Tekanan darah dan nadi meningkat 3. Bertengkar atau diam

Sumber: Videbeck (2011)

2.1.3. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Menurut Yusuf AH (2012), Klasifikasi kecemasan adalah sebagai berikut:

1. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan adalah sensasi bahwa ada suatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus, meningkatkan stimulasi sensorik dan membantu orang fokus perhatian untuk belajar memecahkan masalah, bertindak, dan melindungi dirinya sendiri. Kecemasan ringan sering memotivasi orang untuk melakukan perubahan atau untuk terlibat dalam aktivitas tujuan terarah.

2. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang adalah perasaan mengganggu bahwa ada sesuatu yang pasti salah, orang akan menjadi gugup dan gelisah. Dalam kecemasan sedang ini, orang tersebut masih dapat memproses informasi, memecahkan masalah dan belajar hal-hal yang baru dengan bantuan orang lain. Ia memiliki kesulitan komunikasi tetapi dapat diarahkan ketopik.

3. Kecemasan berat

Seseorang dengan kecemasan berat akan mengalami kesulitan berfikir dan penalaran yang kurang. Otot mengencang dan tanda-tanda vital akan meningkat, mudah tersinggung dan marah atau untuk menggunakan lainnya serupa emosional-psikomotor berarti untuk melepaskan ketegangan.

4. Kecemasan sangat berat (panik)

Berhubungan dengan kekuatan dan merasa diteror serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan, dan menurunkan

kemampuan dalam berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional, napas pendek dan rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi serta rendahnya koordinasi motorik. Gangguan pada realitas, tidak dapat berpikir logis, persepsi terhadap lingkungan, mengalami distorsi, dan ketidakmampuan memahami situasi, agitasi, mengamuk, marah, ketakutan, dan berteriak-teriak, kehilangan kendali dan control diri, perasaan terancam serta dapat berbuat sesuatu yang membahayakan diri sendiri.

2.1.4 Penyebab Kecemasan

Menurut Stuart dan Laraia (1998) Penyebab kecemasan dibagi dalam 2 kelompok yaitu sebagai berikut:

1. Faktor predisposisi:

a. Faktor biologis

Otak mengandung preceptor khusus untuk benzodiazepine. Preceptor ini membantu mengatur kecemasan. penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana halnya dengan endorfin.

b. Faktor psikologis

- 1) Pandangan psikoanalitik. Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian-id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan implus primitive, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego atau aku berfungsi sebagai tuntutan dari

dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah meningkatkan ego bahwa adanya bahaya.

- 2) **Padangan interpersonal.** Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan kecemasan yang berat.
- 3) **Padangan perilaku.** Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu mengganggu kemampuan seseorang mencapai tujuan yang diinginkan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan lebih sering menunjukkan kecemasan dalam kehidupan selanjutnya.

c. **Sosial budaya.**

Kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan.

2. **Faktor presipitasi**

- a. **Ancaman terhadap integritas seseorang** meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- b. **Ancaman terhadap sistem diri sendiri** seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

2.1.5 Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua

Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan menurut Mubarak tahun 2015, sebagai berikut:

1. Faktor internal

a. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai saat berulang tahun. Usia juga merupakan jumlah hari, bulan, tahun yang telah dilalui sejak lahir sampai waktu tertentu. Sehingga usia dapat diartikan sebagai satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan waktu keberadaan suatu benda atau makhluk baik yang hidup maupun yang mati. Permintaan bantuan dari sekeliling menurun dengan bertambahnya usia, pertolongan diminta bila ada kebutuhan akan kenyamanan, reassurance, dan nasehat-nasehat. Usia dapat mempengaruhi respon tubuh dimana semakin matang dalam perkembangannya, semakin baik pula kemampuan untuk menangani kecemasan.

Padila (2013), mengklasifikasikan usia dewasa dalam 4 klasifikasi adalah sebagai berikut:

- 1) Masa dewasa muda (usia 18-25 tahun)
- 2) Masa dewasa awal (usia 25-40 tahun)
- 3) Masa dewasa tengah (usia 40-65 tahun)
- 4) Masa dewasa lanjut (usia 65-75 tahun)

b. Pengalaman

Pengalaman adalah hasil persentuhan alam dengan panca indra manusia. Pengalaman memungkinkan seseorang menjadi tahu dan kemudian disebut pengetahuan. Individu yang mempunyai modal kemampuan pengalaman menghadapi kecemasan dan punya cara menghadapinya akan cenderung lebih menganggap kecemasan yang berapapun sebagai masalah yang bisa diselesaikan.

Tiap pengalaman merupakan sesuatu yang berharga dan belajar dari pengalaman dapat meningkatkan keterampilan menghadapi kecemasan dalam pengalaman itu sendiri terdapat kecenderungan bahwa konsep diri yang tinggi berasal dari pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya. Sebagai contoh, individu yang pernah mengalami kecemasan sebelumnya memandang kecemasan itu adalah suatu masalah yang bias diselesaikan.

c. Aset fisik

Orang dengan aset fisik yang besar, kuat dan garang akan menggunakan aset ini untuk menghadapi kecemasan yang datang mengganggu. Kekuatan yang dimiliki berdasarkan jamaninya.

2. Faktor eksternal

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Jadi pengetahuan diperoleh dari pancaindera yaitu pengelihatn, penciuman, perabaan dan indra perasa, sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata atau telinga.

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui seseorang dari berbagai faktor (Nursalam 2015). Seseorang yang mempunyai ilmu pengetahuan dan kemampuan intelektual akan dapat meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri dalam menghadapi kecemasan, menurunkan perasaan cemas mempersepsikan suatu hal, dengan mengikuti berbagai kegiatan untuk meningkatkan kemampuan diri akan banyak menolong individu tersebut (Mubarak, 2015).

Hidayat (2014), tingkat pengetahuan seseorang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

Lestari (2015), mengatakan pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stres. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Stres dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap suatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi, akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau tidak berpendidikan. Tingginya pendidikan dapat mengurangi rasa tidak mampu untuk mampu menghadapi stres

(Mubarak, 2015).

Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mudah dan semakin mampu menghadapi kecemasan yang ada. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi (Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional, 2003). Dalam Wikipedia, pendidikan di Indonesia terbagi menjadi 4 yaitu, pendidikan dasar (SD), pendidikan menengah pertama (SMP), pendidikan menengah atas (SMA), pendidikan tinggi (PT).

c. Finansial/ Material

Aset berupa harta yang melimpah tidak akan menyebabkan individu tersebut mengalami stres berupa kekacauan finansial, bila hal ini terjadi dibandingkan orang lain yang aset finansialnya terbatas (Padila 2012), status ekonomi keluarga atau finansial keluarga ditentukan dari pendapatan baik kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya (Mubarak, 2015).

Selain itu status ekonomi keluarga ditentukan oleh kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga serta barang-barang yang dimiliki oleh keluarga. Susanto (2012), penghasilan < Rp.600.000 per bulan merupakan kriteria keluarga tidak mampu. Menurut Rosni (2017), keluarga prasejahtera pendapatan perbulan sebesar Rp. 897.000, keluarga sejahtera I pendapat perbulan sebesar Rp. 1.149.000 dan keluarga sejahtera II pendapatan perbulan sebesar >Rp. 1.470.000.

d. Dukungan keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang berasal dari kelompok keluarga yang sama atau yang berbeda dan saling mengikutsertakan dalam kehidupan yang terus menerus. Biasanya bertempat tinggal dalam satu rumah, mempunyai ikatan emosional dan adanya pembagian tugas antara satu dengan yang lainnya. Dukungan keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal (Mubarak, 2015).

Dukungan keluarga telah mengkonseptualisasi dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat. Dukungan keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, dan tempat ibadah. Dukungan keluarga internal antara lain dukungan dari suami atau istri, dari saudara kandung atau dukungan dari anak (Susanto, 2012).

e. Sosial budaya

Dukungan sosial dan sumber-sumber masyarakat serta lingkungan sekitar individu akan sangat membantu seseorang dalam menghadapi kecemasan. Cara hidup di masyarakat juga sangat memungkinkan timbulnya stres. Individu yang mempunyai cara hidup teratur akan mempunyai filsafah yang jelas sehingga umumnya lebih sukar mengalami stres. Demikian juga dengan seseorang yang keyakinan agamanya rendah. Setiap kebudayaan memiliki aturan yang mengatur cara yang tepat untuk

mengekspresikan dan mengatasi kecemasan. Asia sering mengungkapkan kecemasan melalui gejala somatik seperti sakit kepala, kelelahan, pusing dan sakit perut.

2.1.6. Penatalaksanaan Kecemasan

Kecemasan dapat diatasi dengan berbagai penatalaksanaan seperti berikut:

1. Tarik napas dalam

Tarik napas dalam, adalah pernapasan diafragma, sering juga dikenal sebagai salah satu teknik yang didasarkan pada gagasan bahwa integrasi pikiran dan tubuh menghasilkan relaksasi. Teknik ini mengharuskan peserta untuk mengontraksi diafragma, perlahan-lahan menghirup dan menghembuskan napas. Tarik napas dalam tampaknya memperkuat kadar oksigen darah, memijat bagian dalam organ yang terletak di dalam atau di dekat perut, dan mungkin merangsang saraf vagus (Toussaint *et al.*, 2021).

2. *Laugther therapy*

Laugther therapy adalah terapi tawa untuk mencapai hidup bahagia. Monk telah mempelajari terapi tawa, dan menyadari manfaatnya terhadap fisik dan psikologis juga dapat memperbaiki kesehatan dan membantu melawan penyakit. Terapi ini dapat bekerja dengan mengurangi stres, meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan tingkat energi, dan bahkan menurunkan persepsi rasa sakit. Tawa yang baik dapat melepaskan ketegangan otot hingga 45 menit, dan merangsang penyakit yang menyerang sel dan melepaskan antibodi, sekaligus menurunkan hormon

stres, sehingga meningkatkan kekebalan tubuh kita. Latihan *laugther therapy* ini sangat efektif untuk menurunkan kecemasan, stress dan depresi jika dilakukan dengan serius dan sesuai kecemasan, stress dan depresi jika dilakukan dengan serius dan sesuai prosedur yang telah ditetapkan (Karo *et al.*, 2018).

3. Meditasi

Meditasi adalah latihan yang berpusat pada teknik perhatian yang dilakukan agar seseorang mengalami kedamaian. Melalui latihan relaksasi dan konsentrasi individu dapat meningkatkan kesadarannya dengan memfokus pada objek tertentu, seperti mengontrol emosi dan rilekskan berperan dalam tubuh. Meditasi *mindfulness* sering juga dikenal sebagai meditasi perhatian penuh dalam hal terapi dekompresi dan terapi kognitif. Metode meditasi ini memiliki dasar teori yang telah banyak digunakan oleh peneliti asing untuk mengurangi stres fisik, emosional, penuaan, dan adaptasi klinis terhadap penyakit, telah mencapai hasil yang baik. Studi ini melaporkan bahwa *mindfulness* mungkin bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan dalam menghadapi stres dan kecemasan, karena secara negatif terkait dengan kecemasan dan stres. Selain itu, latihan meditasi memiliki efek positif pada kesadaran dan kognisi pada individu yang sehat (persepsi, perhatian, memori, dll) perhatian dan persepsi yang fleksibel (Li *et al.*, 2020).

4. Tai Chi

Tai Chi adalah meditasi gerak, yang berupa latihan pikiran dengan intensitas rendah hingga sedang. Tai chi semakin diaplikasikan pada remaja yang mengalami kecemasan untuk mempromosikan dan mengambil manfaat dari kesehatan fisik dan mental. Tai chi dilakukan dalam posisi agak setengah jongkok dalam posisi kerucut dikontrol, diseimbangkan dan dialihkan dari satu gerakan ke gerakan berikutnya dalam aliran fluida. Pada saat yang sama, Tai Chi dipraktekkan dengan fokus pada kesadaran pada setiap gerakan mata, tangan, dan kaki yang terkoordinasi dengan lembut dan anggun bergerak serta mempertahankan postur yang seimbang selaras dengan pernapasan. Tai Chi dilakukan mulai dari 20-120 menit per sesi, 1-4 kali perminggu secara signifikan dapat mengurangi tingkat stress, kecemasan dan mencegah mereka mengalami masalah gangguan tidur, serta pada orang dewasa yang memiliki faktor risiko penyakit kardiovaskular, dan pasien HIV-positif dapat lebih sehat. (Chen *et al.*, 2020).

5. Terapi musik

Terapi musik dipahami sebagai olahraga dan hobi. Beberapa orang juga mendengarkan musik untuk mengurangi kecemasan. Musik dapat mempengaruhi perubahan untuk meningkatkan Kesehatan. Dalam banyak kasus, musik digunakan bersama dengan bimbingan verbal terapis untuk menyatukan relaksasi otot progresif, relaksasi umum, atau citra. Selanjutnya, klien dengan mendengar musik mungkin juga berperan dalam

kemampuannya untuk meningkatkan relaksasi tersebut. Pada saat yang sama, karakteristik musik dapat diputar dan nilai potensi preferensi musik dan gaya musik; tak satu pun dari studi ini berfokus pada peran penting dalam proses terapi musik, dan karena itu memainkan peran dalam metode reseptif. Para peneliti telah mengeksplorasi efek mendengarkan musik pada kecemasan mahasiswa. Para peneliti menyarankan bahwa kecemasan dapat berkurang melalui mendengarkan musik pilihan yang dianggap santai, seperti musik genre (D, Bill Matney Ph. 2017).

Musik digunakan sebagai intervensi alternatif, karena musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran individu. Intervensi musik dipilih karena musik dapat didengarkan dimana saja dan kapan saja dibantu dengan teknologi yang tersedia. Selain itu, musik mempengaruhi manusia mulai dari segi afeksi, kognisi, bahkan perilaku kita termasuk dapat mempengaruhi emosi, ansietas kita baik marah, sedih maupun senang. Mendengarkan musik yang alunannya *slow* dan bersifat meditasi memiliki efek positif terhadap pernapasan manusia, detak jantung dan tekanan darah karena menimbulkan respon relaksasi terhadap tubuh manusia (Andaryani, Eka Titi. 2019).

2.1.7 Alat Ukur Kecemasan

1. State-Trait Anxiety Inventory (STAI)

Kuesioner STAI diciptakan oleh Spielberger pada tahun 1983 dengan metode evaluasi diri (*self report*) yang telah digunakan pada lebih dari 3000 penelitian mengenai kecemasan (Tulloch dan Rubin, 2018). STAI saat ini telah

menjadi *gold standard* dalam mengukur kecemasan pasien dikarenakan hasil pengukuran menunjukkan hasil yang konsisten pada populasi berbeda dan berbagai bahasa (Nigussie dkk., 2014). STAI terdiri dari dua kategori yaitu *State Anxiety* dan *Trait Anxiety*. STAI terdiri dari 40 pernyataan dengan empat pilihan jawaban. *State Anxiety Scale* terdiri dari 20 pernyataan yang digunakan untuk mengevaluasi perasaan cemas yang dirasakan responden saat ini yang muncul pada suatu waktu tertentu.

Sedangkan *Trait Anxiety* juga terdiri atas 20 item pernyataan untuk mengevaluasi kecemasan secara umum. *State Trait Anxiety Inventory* menggunakan skala likert dengan empat pilihan jawaban yang dapat dipilih responden sesuai dengan apa yang dirasakan yaitu skor 4 untuk pilihan sangat merasakan, skor 3 untuk jawaban cukup merasakan, skor 2 untuk sedikit merasakan, dan skor 1 untuk jawaban tidak merasakan. Skor ini digunakan untuk item yang mengindikasikan kecemasan. Untuk item ketiadaan kecemasan penilaian dilakukan secara kebalikannya. Nilai skor STAI berskisar antara 20 hingga 80 (Bedaso dan Ayalew, 2019). Uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner STAI telah dilakukan di berbagai negara, seperti di Iran dengan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,94 (Khalili dkk., 2020).

2. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Masing-masing gejala dikelompokkan dengan memberi penilaian 0-4 dengan kategori:

0 = Tidak pernah ada gejala atau keluhan

1 = Jarang (ringan)

2= Kadang-kadang (sedang)

3= Lumayan sering (berat)

4 = Selalu (berat sekali)

Kemudian hasil dicocokkan dengan skala HARS dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

- a. Skor < 14 tidak ada kecemasan.
- b. Skor 14 – 20 kecemasan ringan.
- c. Skor 21-27 kecemasan sedang.
- d. Skor 28-41 kecemasan berat
- e. Skor 42-56 kecemasan berat sekali/panik

2.2.Hospitalisasi

2.2.1 Definisi

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang di karenakan suatu alasan baik direncanakan maupun dalam keadaan darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapidan perawatan demi kesehatan nya sampai pemulangan nya dari rumah sakit (Supartini, 2019). Hospitalisasi adalah suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan. Hospitalisasi juga diartikan sebagai adanya beberapa perubahan psikis yang dapat menjadi sebagai sebab anak dirawat di rumah sakit (Priyanto, 2020). Rawat inap akan menciptakan serangkaian kejadian traumatis dan stres dalam ketidakpastian bagi anak dan keluarga (Ricci, 2019). Reaksi orangtua terhadap penyakit anak bergantung pada keberagaman faktor-faktor yang mempengaruhinya. Pada awalnya orangtua akan

bereaksi tidak percaya, marah, merasa bersalah, takut, cemas dan frustrasi (Wong, 2019).

2.2.2. Tanda dan Gejala Hospitalisasi

Cromaria, 2015 dalam Cahyani (2019) menyebutkan ada beberapa tanda dan gejala hospitalisasi pada anak yaitu:

a. Fisik

Tanda fisik yang biasa terjadi pada anak dengan hospitalisasi yaitu meningkatnya denyut nadi, nafas terlalu sulit, sesak nafas, kepala terasa sakit dan pusing, sulit tidur, muncul masalah pencernaan, mual dan tidak selera makan.

b. Emosional

Anak lebih sering mengalami perubahan emosi seperti lebih mudah marah, menangis tanpa sebab, berkurangnya minat terhadap suatu hal, menarik diri dari orang lain.

c. Intelektual

Anak akan sering mengalami masalah yang meliputi adanya penolakan terhadap pendapat orang lain, khawatir secara berlebihan, adanya penurunan konsentrasi, penurunan aktivitas harian, bersikap malas dan tidak peduli.

2.2.3. Faktor Penyebab Hospitalisasi

Hospitalisasi pada anak disebabkan oleh beberapa faktor yaitu:

a. Sistem pendukung

Keluarga dan pola asuh anak sehari-hari akan mempengaruhi reaksi anak selama dalam perawatan .keluarga yang semakin stres dan khawatir akan menyebabkan anak semakin stress dan takut.

b. Rasa sakit pada tubuh

c. Faktor lingkungan

Lingkungan yang asing,wajah yang asing ,suasana yang tidak familiar membuat rumah sakit membuat tempay yang menakutkan bagi anak-anak sehingga menimbulkan kecemasan dan ketakutan.

d. Pengalaman

Pengalaman anak terhadap rumah sakit akan sangat berpengaruh terhadap masa perawatan ,jika anak mempunyai pengalaman yang tidak menyenangkan selama anak di rumah sakit sebelumnya akan menyebabkan anak semakin takut dan trauma.

2.2.4. Persiapan Hospitalisasi

Alasan mempersiapkan menghadapi pengalaman hospitalisasi dan prosedur yang terkait dibuat berdasarkan prinsip bahwa ketakutan akan ketidaktahuan lebih besar dari pada ketakutan yang diketahui. Oleh karena itu, mengurangi unsur ketidaktahuan dapat mengurangi ketakutan yang akan dihadapi. Orang tua sangat berperan dalam perawatan anak selama di rumah sakit, anak membutuhkan kasih sayang dan perhatian orangtua yang lebih saat dirawat di rumah sakit (Wong, 2008).

2.2.5 Keuntungan hospitalisasi

Meskipun hospitalisasi biasanya dapat menimbulkan kecemasan bagi

anak dan orang tua, tetapi hospitalisasi dapat bermanfaat. Manfaat yang paling nyata adalah pulih dari sakit, dan hospitalisasi juga dapat memberikan kesempatan pada anak untuk mengatasi stres. Lingkungan rumah sakit juga dapat memberikan pengalaman sosialisasi yang baru bagi anak untuk memperluas hubungan interpersonal mereka (Wong, 2008).

2.2.6 Reaksi hospitalisasi berdasarkan usia anak prasekolah

Anak prasekolah akan kehilangan kendali yang disebabkan oleh perubahan rutinitas dan ketergantungan yang harus mereka patuhi. Akan tetapi kemampuan kognitif mereka yang membuat mereka kehilangan kendali. Kehilangan kendali dalam konteks kekuasaan atas diri mereka merupakan faktor yang mempengaruhi persepsi dan reaksi mereka terhadap perpisahan, rasa sakit dan hospitalisasi (Wong, 2008).

Anak prasekolah akan memahami semua pengalaman dari sudut pandang mereka sendiri. Tanpa persiapan terhadap lingkungan yang tidak dikenal atau pengalaman, penjelasan dan pengalaman anak prasekolah biasanya akan berlebihan, aneh, menakutkan dari pada kejadian sebenarnya. Sebagai respon dari setiap hal tersebut, anak akan merasa malu, bersalah dan takut (Wong, 2008).

2.2.7 Reaksi Keluarga Terhadap Hospitalisasi Anak

Susilaningrum (2013), reaksi keluarga terhadap hospitalisasi sebagai berikut:

1. Reaksi orang tua

Reaksi orang tua terhadap anaknya yang sakit dan dirawat di rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai macam faktor baik tingkat keseriusan penyakit anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit dan dirawat di

rumah sakit, prosedur pengobatan, sistem pendukung yang tersedia, kemampuan dalam penggunaan coping, dukungan dari keluarga, kebudayaan dan kepercayaan, komunikasi dalam keluarga.

a. Rasa tidak percaya terjadi terutama bila anak tiba-tiba sakit dan serius.

b. Marah atau rasa bersalah atau keduanya

Setelah mengetahui anaknya sakit, maka reaksi orang tua adalah marah dan menyalahkan diri sendiri dan merasa tidak merawat anak dengan benar. Jika anaknya dirawat di rumah sakit, orang tua menyalahkan diri sendiri karena tidak dapat menolong meredakan rasa sakit yang dialami oleh anaknya.

c. Takut, cemas, stress dan frustrasi

Ketakutan dan kecemasan dihubungkan dengan tingkat keseriusan penyakit dan jenis prosedur medis. Frustrasi dihubungkan dengan kurangnya informasi terhadap prosedur dan pengobatan serta tidak familiar terhadap peraturan rumah sakit.

2. Reaksi saudara (*sibling*)

Reaksi saudara terhadap anak yang sakit dan di rawat di rumah sakit adalah kesepian, ketakutan, khawatir, marah, cemburu, benci, dan merasa bersalah. Orang tua sering kali mencurahkan perhatiannya lebih besar terhadap anak yang sakit di bandingkan dengan anak yang sehat. Hal ini menimbulkan perasaan cemburu pada anak yang sehat dan anak merasa di tolak.

3. Penurunan Peran Anggota Keluarga

Dampak dari perpisahan dalam peran keluarga adalah kehilangan peran orang tua, saudara, anak cucu. Perhatian orang tua hanya tertuju pada anak yang sakit. Saudaranya yang lain menganggap hal tersebut tidak adil. Respons tersebut biasanya tidak disadari dan tidak disengaja. Orang tua sering menyalahkan saudara sebagai perilaku antisosial. Sakit akan membuat anak kehilangan kebersamaan mereka dengan anggota keluarga yang lain teman sekelompok.

2.3 Caring

2.3.1 Definisi *caring*

Menurut Karo (2019), *caring* berasal dari bahasa Yunani yaitu caritas yang berarti menghargai dan memberikan perhatian khusus. *Caring* merupakan intisari dan aspek esensial dari keperawatan yang mendukung bagi orang yang membutuhkan bantuan dan perhatian yang ditandai dengan kasih sayang, komitmen, kebaikan yang tulus, pengawasan dan minat. *Caring* merupakan salah satu aspek keperawatan yang sangat penting, sebagai perawat kita peduli dengan melakukan tugas, berpegangan tangan, mendengarkan dengan penuh perhatian atau dengan benar-benar hadir. Perawat peduli dengan memenuhi kebutuhan pasien, anggota keluarga, dan penyedia layanan kesehatan lainnya.

Menurut Roach dalam Karo (2019), *caring* adalah cara hidup manusia, sebuah landasan yang menyediakan kerangka kerja bagi praktik keperawatan. *Caring* merupakan kebutuhan manusia yang esensial dan komponen mendasar bagi profesi keperawatan. Mendefinisikan caring sangat sulit karena sifatnya yang kompleks, beberapa peneliti keperawatan telah mencoba untuk mendefinisikan

caring. *Caring* digambarkan sebagai moral ideal keperawatan, hal tersebut meliputi keinginan untuk merawat, kesungguhan untuk merawat, dan tindakan untuk merawat.

Menurut Lachman dalam Karo (2019), *caring* merupakan inti dari keperawatan yang telah banyak dibahas dalam bidang kesehatan, khususnya keperawatan yang dianggap sebagai salah satu profesi *caring*. *Caring* yang bermakna didasarkan pada kesepakatan bersama antara perawat dan pasien tentang apa yang merupakan perilaku *caring* perawat. Akibatnya seorang professional kesehatan dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan perawatan dengan memberi perilaku peduli yang tepat.

2.3.2. Nilai konsep *caring*

Menurut Watson dalam Potter & Perry (2009), nilai-nilai yang mendasari konsep dari *caring* adalah:

1. Konsep tentang manusia

Manusia merupakan suatu fungsi yang utuh dari diri yang terintegrasi seperti ingin dirawat, dihormati, mendapatkan asuhan, dipahami, dan dibantu. Manusia pada dasarnya ingin merasa dimiliki oleh lingkungan sekitarnya merasa dimiliki dan merasa menjadi bagian dari kelompok atau masyarakat dan merasa dicintai.

2. Konsep tentang kesehatan

Kesehatan merupakan keutuhan dan keharmonisan pikiran fungsi fisik dan fungsi social. Menekankan pada fungsi pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

3. Konsep tentang lingkungan

Berdasarkan teori Watson, *caring* dan nursing merupakan konstanta dalam setiap keadaan masyarakat.

4. Konsep tentang keperawatan

Keperawatan berfokus pada promosi kesehatan pencegahan penyakit dan *caring* ditujukan untuk klien baik dalam keadaan sakit maupun sehat.

2.3.3. Konsep *caring* untuk manusia

Menurut Mayeroff (1990), mengemukakan konsep *caring* untuk orang lain dan untuk diri sendiri, yakni:

1. *Caring* untuk orang lain

Untuk merawat orang lain, perawat harus bisa mengerti orang lain dan dunianya seolah perawat ada didalamnya. Perawat harus bisa melihat apa adanya dengan matanya bagaimana dunia orang lain seperti dunia perawat tersebut dan bagaimana perawat melihat dirinya sendiri.

2. *Caring* untuk diri sendiri

Caring terhadap diri sendiri adalah memperhitungkan kebutuhan diri sendiri untuk merawat sesuatu atau seseorang di luar diri sendiri. Seseorang hanya dapat memenuhi diri sendiri dengan melayani orang lain atau sesuatu yang terpisah dari dirinya sendiri, dan jika seseorang tidak dapat *caring* kepada siapapun atau apapun yang terpisah dari dirinya tidak dapat *caring* pada dirinya sendiri.

2.3.4. Bentuk pelaksanaan *caring*

Hubungan mereka dengan orang lain. Dalam memberikan asuhan keperawatan, *caring* dapat terdiri dari beberapa bentuk antara Menurut Potter & Perry (2009), *caring* merupakan hasil dan kultur nilai-nilai pengalaman dan lain:

1. Kehadiran

Kehadiran merupakan pertemuan dengan orang yang merupakan sarana untuk lebih mendekatkan dan menyampaikan manfaat *caring* dengan tidak berarti hanya kehadiran fisik, tetapi juga termasuk komunikasi dan pengertian. Hubungan interpersonal dari istilah “ada di” sepertinya bergantung pada fakta kalau perawat sangat memperhatikan klien. “ada dengan” juga merupakan hubungan interpersonal. Perawat memberikan dirinya, yang berarti selalu bersedia dan ada untuk klien. Kehadiran, kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, mendengarkan, serta memiliki sikap positif yang dilakukan perawat akan membentuk suatu suasana keterbukaan dan saling mengerti sentuhan.

2. Sentuhan

Sentuhan *caring* adalah suatu bentuk komunikasi non verbal, yang dapat mempengaruhi kenyamanan dan keamanan klien, meninggalkan harga diri, dan memperbaiki orientasi tentang kenyataan. Perilaku yang ramah dan cekatan ketika melaksanakan prosedur keperawatan akan memberikan kenyamanan. Sentuhan dapat memberikan banyak pesan, oleh sebab itu harus digunakan secara bijaksana. Sentuhan itu sendiri dapat menjadi masalah pada budaya tertentu yang dianut oleh klien maupun perawat.

3. Mendengarkan

Caring melibatkan interaksi interpersonal dan bukan sekadar percakapan resiprokal antara dua orang. Dalam suatu hubungan pelayanan

perawatan membangun kepercayaan, membuka topik pembicaraan, dan mendengarkan apa yang dikatakan klien. Mendengarkan termasuk “mengerti” apa yang dikatakan klien, dengan memahami dan mengerti maksud klien serta memberikan respon balik terhadap lawan bicara.

4. Memahami klien

Caring adalah suatu proses memahami klien. Konsep tersebut terdiri atas pemahaman perawat terhadap klien tertentu dalam pemilihan intervensi berikutnya. Hubungan *caring* yang dibangun perawat, bersama-sama merupakan sumber-sumber yang berarti saat terjadi perubahan pada kondisi klinis.

2.3.5. Komponen *Caring*

Menurut Watson (2008), *caring* memiliki 5 komponen yaitu:

1. Mengetahui (*Knowing*) adalah usaha untuk memahami orang lain merawat orang lain, dan interaksi antara perawat dengan pasien.
2. Kehadiran (*Being with*) yaitu kehadiran dari perawat untuk pasien,
3. komunikasi membicarakan kesiapsediaan untuk bisa membantu serta berbagi perasaan dengan tidak membebani pasien
4. Melakukan (*Doing for*) yaitu melakukan tindakan untuk orang lain atau mendirikan pasien, mencakup tindakan antisipasi, kenyamanan, menampilkan kompetensi dan keahlian, melindungi pasien dan menghargai pasien.
5. Memampukan (*Enabling*) yaitu memfasilitasi pasien untuk melewati masa transisi dengan berfokus pada situasi, memberikan informasi atau

penjelasan, memberi dukungan, memahami perasaan pasien, menawarkan tindakan dan memberikan umpan balik.

6. Mempertahankan kepercayaan (*Maintaining belief*) yaitu mempertahankan kepercayaan pasien dengan mempercayai kapasitas pasien, menghargai nilai yang dimiliki pasien, mempertahankan behavior penuh pengharapan dan selalu siap membantu pasien pada situasi apapun.

Menurut Watson (2008), nilai asumsi caring meliputi:

- 1) Perhatian dan cinta adalah kekuatan kosmik yang paling universal, luar biasa, dan misterius terdiri dari sumber energy diri sendiri dan universal.
- 2) Seringkali asumsi ini diabaikan, atau kita lupakan, meski kita tahu semua orang saling membutuhkan dalam mencintai dan peduli
- 3) Jika kemanusiaan kita bertahan dan jika kita ingin berevolusi menuju komunitas moral dan peradaban moral yang lebih penuh kasih, perhatian, manusiawi kita harus mempertahankan cinta dan perhatian dalam kehidupan kita, pekerjaan kita, serta duniawi kita.
- 4) Kepercayaan adalah profesi yang peduli, kemampuannya untuk mempertahankan cita-cita, etik, dan kepeduliannya terhadap praktik profesional akan mempengaruhi perkembangan manusiawi.
- 5) Sebagai permulaan, kita harus belajar bagaimana menawarkan kepedulian cinta, pengampunan, kasih sayang dan belas kasihan kepada diri kita sendiri dan sebelum kita dapat menawarkan perhatian dan cinta yang tulus kepada orang lain.
- 6) Kita harus memperlakukan diri kita sendiri dengan cinta kasih kelembutan

dan martabat kita dapat menerima, menghargai dan merawat orang lain dan masalah kesehatan mereka

- 7) Pengetahuan etika, kepedulian adalah esensi dari nilai-nilai keperawatan, professional, berkomitmen dengan tindakan yang kompeten, ini adalah sumber yang paling utama dan menyatukan dalam mendukung perjanjiannya terhadap masyarakat dan memastikan kelangsungan hidup

Theory of human caring

Menurut Watson (2008), filosofi humanistic dan sistem nilai memberi fondasi yang kokoh bagi ilmu keperawatan. Dasar dalam praktek keperawatan dibangun dari sepuluh carative factor yaitu:

1. Membentuk sistem nilai *humanistic-altruistic*

Pembentukan system nilai humanistic dan altruistic dapat dibangun dari pengalaman, belajar, dan upaya mengembangkan sikap humanis. Pengembangan dapat ditingkatkan dalam masa pendidikan. Melalui sistem nilai ini perawat dapat merasa puas karena mampu memberikan sesuatu kepada klien dan juga penilaian terhadap pandangan diri seseorang. Perawat harus memberikan kebaikan dan kasih sayang, bersikap membuka diri untuk mempromosikan persetujuan terapi dengan klien.

2. Menanamkan keyakinan dan harapan (*faith-hope*)

Menggambarkan peran perawat dalam mengembangkan hubungan perawat dan klien dalam mempromosikan kesehatan dengan membantu meningkatkan behaviors klien dalam membangkitkan perasaan optimis, harapan, dan rasa percaya dan mengembangkan hubungan perawat dengan

klien secara efektif. Faktor ini merupakan gabungan dari nilai humanistic, altruistic, dan juga memfasilitasi asuhan keperawatan yang holistic kepada klien .

3. Mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain

Perawat belajar memahami perasaan klien sehingga lebih peka, murni dan tampil apa adanya. Pengembangan kepekaan terhadap diri sendiri dan dalam berinteraksi dengan orang lain. Perawat juga harus mampu memberi kesempatan pada orang lain untuk mengekspresikan perasaan mereka .

4. Meningkatkan hubungan saling percaya dan membantu Untuk membina hubungan saling percaya dengan klien dan perawat menunjukkan sikap empati, harmonis, jujur dan terbuka, hangat serta perawat harus dapat berkomunikasi terapeutik yang baik.

5. Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negative

Perawat harus bisa menerima perasaan orang lain serta memahami behaviors mereka dan juga perawat mendengarkan segala keluhan

6. Menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan.

Perawat menerapkan proses keperawatan secara sistematis memecahkan masalah secara ilmiah, dalam menyelenggarakan pelayanan berfokus klien. Proses keperawatan seperti halnya proses penelitian yaitu sistematis dan terstruktur.

7. Meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal

Faktor ini merupakan konsep yang penting dalam keperawatan untuk membedakan *caring* dan *curing*. Bagaimana perawat menciptakan situasi yang nyaman dalam memberikan pendidikan kesehatan. Perawat memberi informasi kepada klien, perawat memfasilitasi proses ini dengan memberikan pendidikan kesehatan yang di desain supaya dapat memampukan klien memenuhi kebutuhan pribadinya, memberikan asuhan yang mandiri, mendapatkan kebutuhan personal

8. Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual
9. Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia

Perawat membantu memnuhi kebutuhan dasar klien meliputi kebutuhan biofisik, psikofisik, psikososial, dan kebutuhan interpersonal

10. Mengembangkan factor kekuatan eksistensial-fenomenologi dan dimensi spiritual.

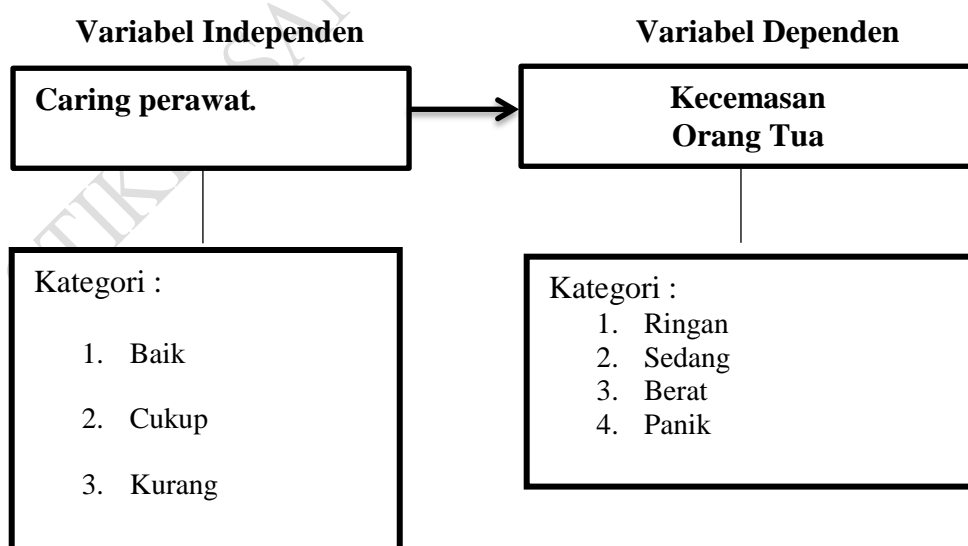
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

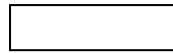
Model konseptual memberikan perspektif mengenai fenomena yang saling terkait, namun lebih longgar terstruktur dari pada teori. Model konseptual secara luas menyajikan pemahaman tentang fenomena minat dan mencerminkan asumsi dan pandangan filosofis perancang model. Model konseptual dapat berfungsi sebagai kerangka untuk menghasilkan hipotesis penelitian (Polit, 2012)

Kerangka konsep pada proposal ini adalah untuk mengetahui Hubungan *Caring* Perawat Dengan Kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

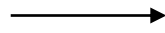
Bagan 3.1 Kerangka konsep hubungan *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024”.



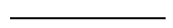
Keterangan :



: Diteliti



: Hubungan



: Hasil kategori penelitian

3.2. Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara dari rumusan atau pertanyaan penelitian.

Hipotesis adalah suatu pertanyaan sumsi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesa bisa memberikan pentunjuk pada tahap pengumpulan, analisa dan interpretasi data (Nursalam, 2020).

Hipotesis sementara dalam penelitian ini adalah (H_a): Ada hubungan *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth tahun 2024.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Menurut Nursalam (2020), rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *caring* perawat dengan kecemasan orang tua anak yang hospitalisasi usia prasekolah di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth tahun 2024.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Menurut Nursalam (2020), populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seseorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian. Suatu populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian dan anggota populasi di dalam penelitian harus dibatasi secara jelas. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua pasien (Ayah atau Ibu) yang bersedia dari anak yang berusia 3-6 tahun dan sedang menjalani hospitalisasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan pada bulan januari – bulan desember 2023 dengan jumlah 641 orang (Rekam Medis RSE 2023).

4.2.2 Sampel

Menurut (Nursalam, 2020) sampel merupakan bagian elemen populasi yang akan digunakan sebagai subjek penelitian, dalam pengambilan sampel peneliti akan menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 83 responden.

Kriteria Inklusi

Kriteris inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam 2020). Adapun kriteria inklusi yang diteliti adah sebagai berikut:

1. Orang tua yang bersedia menjadi responden
2. Orang tua yang berusia 20 sampai 40 tahun.

Besar sampel dihitung berdasarkan rumus Vincent dimana penentuan ukuran sampel bermaksud mempelajari sifat populasi yang relatif homogen, sifat populasi yang berkaitan dengan nilai proporsi atau persentase, maka penentuan sampel sebagai berikut (Vincent, 1991):

Rumus :
$$n = \frac{NZ^2 P (1-P)}{NG^2 + Z^2 P (1-P)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

Z = Nilai standart normal 95% (1,96)

P = perkiraan Proporsi jika di ketahui 50%

G = Galat pendugaan (0,1)

Berdasarkan rumus diatas didapatkan sampel dalam penelitian ini, yaitu:

$$n = \frac{NZ^2 P (1 - P)}{NG^2 + Z^2 P (1 - P)}$$

$$n = \frac{641 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{641 \cdot 0,1^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{641 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{641 \cdot 0,01 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{615,6164}{7,3704}$$

$$n = 83,525$$

$$n = 84 \text{ Sampel}$$

Jadi, besar sampel yang akan diteliti adalah 84 responden.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Menurut Nursalam (2020), Variabel independen adalah variabel bebas yang mempengaruhi variabel lain, dan menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pelaksanaan *caring* perawat.

2. Variabel dependen

Menurut Nursalam (2020), Variabel dependen adalah variabel terikat yang nilainya ditentukan variabel lain. Variabel dependen adalah faktor yang diamati

dan di ukur untuk mengetahui adanya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

4.3.2. Definisi Operasional

Menurut Nursalam (2011), definisi operasional adalah konsep untuk menyelesaikan operasional yang harus dilakukan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang dibutuhkan, definisi operasional harus sesuai dengan kerangka konseptual.

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan caring perawat dengan kecemasan orang tua di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Independen Caring perawat	kepedulian interpersonal seorang yang berprofesi sebagai perawat dalam memberikan keamanan dan perhatian serta empati pada pasien.	Mengetahui Kehadiran Komunikasi Melakukan Memampukan Mempertahankan kepercayaan	Kuesioner dengan jumlah pertanyaan 32, menyatakan jawaban Kategori : 1. Tidak pernah (TP) 2. Jarang (JR) 3. Sering (SR) 4. Selalu (SL)	O R D I N A L	Kategori : Kurang: 32-63 Cukup: 64-95 Baik: 96-128
Dependen Kecemasan Orang tua	Bagian dari respon normal terhadap stres dalam rentang sehat dan tanda	1. Gelisah 2. Kesulitan tidur 3. Hipersentifitas terhadap suara 4. Otot tegang 5. Dhiaporesis 6. Peningkatan	Kuesioner dengan jumlah pertanyaan 20, dengan menyatakan jawaban, 1= Tidak pernah	O R D I N A L	Cemas Ringan 20-31 Cemas sedang: 32-33 Cemas

bagi seseorang untuk melindungi diri dari situasi yang berbahaya mengancam psikis.	nadi 7. Sakit kepala 8. Nada suara meningkat 9. Bicara cepat 10. Peningkatan frekwensi berkemih 11. Sakit kepala berat 12. Nausea, vomitin g dan diare 13. Gemetaran 14 Sikap kaku 15. Vertigo 16. Pucat takikardi	2=kadang- kadang 3 = sering 4 = selalu	berat: 34-45 Cemas panik: 46-80
--	---	---	---

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian agar penelitian tersebut dapat berjalan dengan lancar dan baik (Polit, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Instrumen data demografi

Instrumen penelitian dari data demografi meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan.

2. Instrumen pelaksanaan *caring perawat*

Instrumen yang digunakan untuk penilaian pasien terhadap pelaksanaan *caring perawat* oleh perawat. Penilaian ini menggunakan kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 32 item. Skor diberikan jika 1.Selalu (SL),2 Sering (SR) 3.Jarang (JR),4 Tidak pernah (TP)

Penentuan tingkat *caring perawat* dengan cara menjumlahkan skor yang dijawab dan diberi nilai oleh responden dengan hasil:

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi}-\text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{128-32}{3} = 32$$

Interpretasi nilai dikelompokkan dalam kategori kurang= 32-63, cukup= 64-95, baik= 96-128.

3. Instrumen kecemasan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan orang tua. Penilaian ini dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah pertanyaan 20 sebanyak item. Skor 1 diberikan jika jawaban “tidak ada cemas, skor 2 jika jawaban “ kadang-kadang”, skor 3 jika jawaban “sering”, skor 4 jika jawaban “ selalu”.

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{80-20}{4} = 11,2 = 15$$

Interpretasi nilai dikelompokkan dalam kategori cemas ringan = 20-31, cemas sedang = 32-33, cemas berat = 34-45, cemas panik = 46-80.

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di jalan Haji Misbah No. 7 Medan. Adapun alasan peneliti memilih rumah sakit Santa Elisabeth Medan sebagai lokasi penelitian adalah karena lokasi strategis dan merupakan lahan praktek selama kuliah di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18 April sampai 21 Mei tahun 2024 di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini dilakukan secara bertahap sesuai dengan jumlah pasien yang opname .pertama meneliti pada tanggal 18 april kemudian tanggal 23 april , 24 april di lanjut tanggl 8 mei dan terakhir pada tanggal 21 mei .

4.6. Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Menurut Nursalam (2011), pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan data untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk pengumpulan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada tehnik desain dan pengukuran penelitian.

Pengambilan data pada penelitian ini diperoleh dari:

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian.
2. Data sekunder, yaitu data yang diambil peneliti dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2020), tehnik pengumpulan data merupakan cara atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, sedangkan instrumen pengumpulan data berkaitan dengan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Setelah mendapat ijin dari STIKes Santa Elisabet Medan untuk melakukan penelitian maka penulis memasukkan surat ke direksi Rumah Sakit Santa

Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian di ruangan St Theresia selanjutnya penulis melakukan pendekatan kepada calon responden, hal yang pertama yang penulis lakukan adalah menerapkan protokol kesehatan yang diterapkan oleh pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan kemudian peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, selanjutnya penulis membagikan *informed consent* setelah responden bersedia. kemudian pengambilan data primer secara langsung dengan metode wawancara. yang menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan.

Peneliti melakukan observasional langsung kepada responden untuk mengobservasi kecemasan dan caring perawat dengan membagikan kuesioner dan bertanya secara langsung kepada responden. Sebelum responden mengisi kuesioner penulis terlebih dahulu memberi penjelasan tentang *caring perawat* dan kecemasan pada orang tua yang menjalani hospitalisasi. selama dalam pengisian kuesioner penulis mendampingi responden dan membantu saat responden kurang memahami maksud pertanyaan dari kuesioner. dalam pengumpulan data peneliti akan memberi waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner selama ± 10 menit untuk mencegah perubahan jawaban dari responden. Apabila ada permohonan khusus terkait waktu pengisian kuesioner maka peneliti tetap secara terbuka memberi kesempatan baik bagi responden.. Setelah responden selesai mengisi kuesioner penulis memeriksa kembali kelengkapan kuesioner. Selama dalam pengumpulan data selalu memberi waktu kepada responden untuk mendengarkan bercerita atau memberi masukan.

4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Menurut Nursalam (2020), uji validitas menunjukkan ketetapan pengukuran suatu instrumen, artinya suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan reabilitas menunjukkan konsistensi suatu instrumen dalam pengukuran, artinya suatu instrumen dikatakan reliabel apabila menghasilkan data yang sama meskipun digunakan dalam beberapa kali pengukuran.

2. Uji Reliabilitas

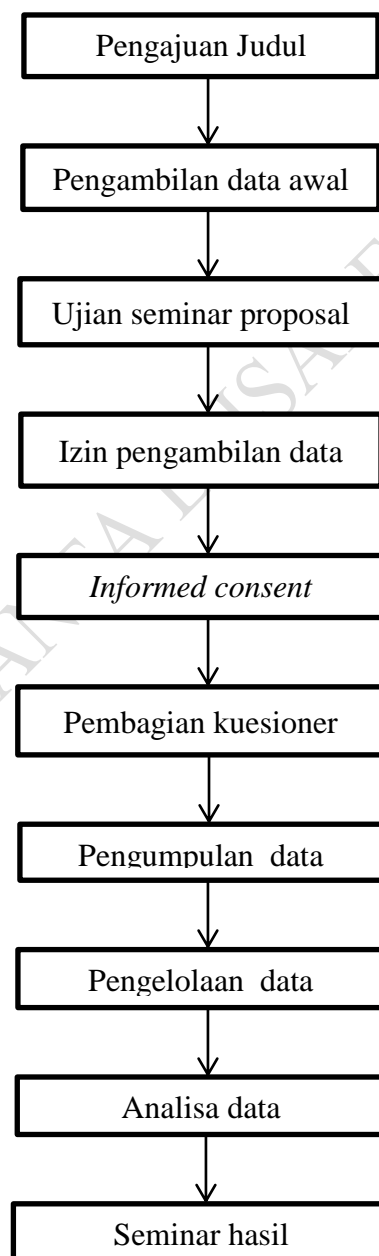
Menurut Nursalam (2020) Reliabilitas mengacu pada keakuratan dan konsistensi informasi yang diperoleh dalam sebuah penelitian dalam mengukur atribut target. Uji reliabilitas juga menyangkut akurasi suatu ukuran. Suatu instrumen dapat reliabilitas sejauh pengukurannya mencerminkan skor yang sebenarnya, yaitu sejauh tidak ada kesalahan pengukuran dari skor yang sebenarnya, yaitu sejauh tidak ada kesalahan pengukuran dari skor yang diperoleh. Ukuran yang reliabel memaksimalkan komponen skor yang sebenarnya dan meminimalkan komponen kesalahan. Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien $\alpha \geq 0,80$ dengan menggunakan rumus Cronbach Alpha .

Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji reliabilitas karna kuesioner *kecemasan zung self rating anxiety scale* yang digunakan sudah di simpulkan valid dan reliabilitas dimana di dapatkan nilai r hitung 0,502 -0,877 > r tabel (0,444), r alpha (0,953) > r tabel (0,444) Oleh (fajri et al.2015). Begitu juga dengan kuesioner *caring* perawat yang sudah di

simpulkan valid dan reliabel dengan hasil *Cronbach Alpha* 0,711 .semua pernyataan valid dan dapat digunakan (Yudhistira ,2019)

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka operasional hubungan caring perawat dengan kecemasan orang tua anak yang hospitalisasi di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.



4.8. Analisa Data

Nursalam (2020), setelah seluruh data yang dibutuhkan telah terkumpul maka akan dilakukan pengelolaan data dengan cara perhitungan statistic untuk beberapa tahapan yaitu:

1. *Editing* merupakan kegiatan memeriksa kembali kuesioner (daftar pertanyaan) yang telah diisi pada saat pengumpulan data. Kegiatan kegiatan yang dapat dilakukan dengan memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan responden dapat dibaca, memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan kepada responden telah dijawab, memeriksa apakah hasil isian yang didapat telah sesuai tujuan yang ingin dicapai peneliti, memeriksa apakah masih ada kesalahan-kesalahan lain yang terdapat pada kuesioner.
2. *Coding* merupakan kegiatan merubah data yang didapatkan dalam bentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kemudian memasukkan data satu persatu kedalam file data komputer sesuai dengan paket program statistik komputer yang digunakan.
3. *Scoring* merupakan menghitung skor yang telah diperoleh tiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang telah diajukan peneliti yang terakhir.
4. *Tabulasi* data merupakan adalah proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran statistik.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dan dependen maka dilakukan analisa inferensial (uji signifikan), yaitu uji yang digunakan harus sesuai dengan rancangan penelitian. Analisa data yang digunakan dalam skripsi ini adalah analisa inivariat dan analisa bivariat. Analisa univariat bertujuan untuk medeskripsikan karakteristk setiap variabel penelitian. Pada skripsi ini metode univariat digunakan untuk mengidentifikasi variabel indenpenden caring perawat dan pada variabel dependen kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi.

Analisa bivariat dilakukan pada kedua variabel yang diduga memiliki hubungan (polit, 2012). Metode statistik bivariat yang digunakan dalam skripsi ini bertujuan untuk menganalisis hubungan caring perawat dengan tingkat kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di ruangan St. Theresia rumah sakit St Elisabeth Medan Tahun 2024. Dalam skripsi ini dilakukan analisa data dengan *Uji spearman Rank*, yaitu untuk menguji hubungan antara dua variabel yang berdata ordinal, dapat juga salah satu data ordinal dan lainnya nominal maupun rasio. Untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak dapat di lihat dari nilai signifikan dan seberapa besar hubungannya dapat dilihat dengan nilai r . Nilai korelasi *spearman rank* berada di antara $-1 < r < 1$. Bila nilai $r = 0$, tidak ada korelasi atau hubungan atau tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen. Jika nilai $r = +1$ berarti terdapat hubungan yang positif antara variabel independen dan dependen. Apabila nilai $r = -1$ berarti terdapat hubungan yang negatif antara variabel independen dan dependen. Dalam analisa

uji *spearman rank* ini dibantu dengan sistem komputerisasi untuk memberi interpretasi koefisien korelasi terhadap kuatnya antara hubungan kedua variabel.

Tabel 4.2 Wahyudi, 2010 pedoman interpretasi terhadap koefisien korelasi

Interval koefisien	
Penafsiran	
0,90-1,00	Korelasi positif yang sangat tinggi
,70-,90	Korelasi positif yang tinggi
,50-,70	Korelasi positif sedang
,30-,50	Korelasi positif rendah
,00-,30	korelasi yang dapat diabaikan

4.9. Etika Penelitian

Ketika manusia di gunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka di lindungi. Etik adalah sistem nilai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mamatuhi kewajiban professional, hukum dan soaial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: *beneficience* (berbuat baik), *respect for human dignity* (menghormati martabat manusia) dan *justice* (keadilan) (Polit&Beck, 2012).

1. *Respect for human* (menghormati martabat manusia)

Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihan nya sendiri, dimana pilihan nya harus senantiasa di hormati harkat dan martabatnya. Pilihan sendiri dalam arti bahwa calon responden dapat

secara sukarela memutuskan apakah bersedia atau menolak untuk menjadi responden di dalam penelitian, tanpa risiko perawatan.

2. *Beneficence* (berbuat baik)

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan serta meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden dalam penelitian.

3. *Justice* (keadilan)

Justice adalah mencakup hak responden atas perlakuan yang adil dan hak dalam privasi mereka. Satu aspek keadilan menyangkut distribusi manfaat dan beban penelitian yang adil. Semua responden di berikan perlakuan yang sama sesuai prosedur. Peneliti juga harus memastikan bahwa penelitian mereka tidak lebih mengganggu daripada yang seharusnya dan privasi responden di jaga terus-menerus. Responden memiliki hak untuk data mereka akan di jaga kerahasiaan nya.

4. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Dimana responden memiliki informasi yang memadai tentang penelitian, memahami informasi, dan memiliki kemampuan untuk menyetujui atau menolak partisipasi sukarela.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terletak di jalan Haji Misbah No. 7 di Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit Tipe B yang menerima akreditasi paripurna pada tahun 2016. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan pada 11 Februari 1929, dan dibuka untuk umum pada 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth dikelola oleh Suster-Suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth sebagai bagian dari pelayanan para Suster FSE yang memiliki kharisma penyembuhan dan sebagai tanda kehadiran Allah. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan punya motto yaitu “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25 : 36)”.

Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar kasih dan persaudaraan. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan kesehatan seperti unit pelayanan medis dari pelayanan keperawatan, baik rawat inap maupun rawat jalan meliputi poli umum, poli klinis spesialis, poli gigi, MCU (Medical Check Up), IGD (Instalansi Gawat Darurat), OK (Kamar Operasi), radiologi, fisioterapi, laboratorium dan farmasi. Rawat Inap adalah suatu prosedur

dimana pasien diterima dan dirawat dalam suatu ruangan terkait pengobatan yang hendak dijalannya dalam proses penyembuhan dan rehabilitas. Rawat Jalan adalah suatu tindakan individu mengunjungi suatu rumah sakit terkait dalam upaya untuk mencari pengobatan yang dapat diselesaikan dalam tempo waktu beberapa jam.

5.2 Hasil Penelitian

Pada BAB ini penulis akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia pra sekolah di ruangan st.theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 sebanyak 84 responden dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden, dengan rincian karakteristik responden sebagai berikut:

5.2.1 Distribusi Demografi

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi Pada Hubungan *Caring* Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Yang Menjalani Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah Di Ruangan St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=84)

No	Karakteristik	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	26-35 tahun	30	35,7
	36-45 tahun	54	64,3
2	Jenis Kelamin		
	Laki- laki	30	35,7
	Perempuan	54	64,3
3	Status Pernikahan		
	Menikah	84	100,0
	Belum menikah	0	0

4	Pendidikan		
	SD	1	1,2
	SMA	41	48,8
	S1	34	40,5
	Lainnya	8	9,5

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dari 84 responden mayoritas berada pada rentang usia 26-35 tahun sebanyak 30 responden (35,7%), 36-45 tahun sebanyak 54 responden (64,3%), kemudian Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan dari 84 responden ditemukan lebih tinggi berjenis kelamin perempuan sebanyak 54 responden (64,3%) dan minoritas pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 30 responden (35,7%).

Dilihat dari pendidikan terakhir, dari 84 responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 41 responden (48,8%), pendidikan terakhir S1 sebanyak 34 responden (40,5%), pendidikan lainnya 8 responden (9,5%) dan pendidikan SD 1 (1,2%). Berdasarkan status responden menikah sebanyak 84 responden (100%).

5.2.2 *Caring* perawat di ruangan st.theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Dan Persentase *Caring* Perawat Di Ruangan St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=84)

No	<i>Caring</i> Perawat	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Kurang	40	47,6
2	Cukup	2	2,4
3	Baik	42	50,0

Berdasarkan tabel 5.5 dapat ditemukan distribusi frekuensi dan persentase *caring* perawat dari 84 responden didapatkan perawat yang kurang *caring* sebanyak 40 responden (47,6%) ,perawat yang cukup *caring* sebanyak 2 responden (2,4%) dan perawat yang *caring* baik sebanyak 42 responden (50,0%). Lebih tinggi *caring* perawat di ruangan St. Theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 yaitu *caring* baik sebanyak 42 responden (50,0%).

5.2.3 Kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia pra sekolah di ruangan Santa Theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 (n=84)

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kecemasan Orang Tua Yang Menjalani Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah Di Ruangan St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (N=84)

No	Kecemasan	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Cemas Ringan	8	9,5
2	Cemas Sedang	6	7,1
3	Cemas Berat	30	35,7
4	Panik	40	47,6

Berdasarkan tabel 5.6 mengenai kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia pra sekolah ditemukan distribusi frekuensi dan persentase kecemasan ,cemas panik sebanyak 40 responden (47,6%), cemas berat sebanyak 30 responden (35,7%), cemas ringan sebanyak 8 responden (9,5%) dan cemas sedang sebanyak 6 responden (7,1%). Lebih tinggi kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia pra sekolah di ruangan st.theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 yang memiliki kecemasan yang panik 40 responden (47,6%).

5.2.4 Hubungan *caring* perawat dengan Kecemasan Orang Tua yang menjalani Hospitalisasi anak usia prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi Dan Presentase Hubungan *Caring* Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Anak Yang Hospitalisasi Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n= 84)

			Caring	Kecemasan
Spearman's rho	Caring	Correlation Coefficient	1,000	,426**
		Sig. (2-tailed)	.	,0001
		N	84	84
	Kecemasan	Correlation Coefficient	,426**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	84	84

Berdasarkan tabel 5.7 dapat di temukan hasil uji statistik *Spearman Rank* di peroleh *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan ada hubungan *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Kemudian didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,426 maka hal tersebut menunjukkan tingkat keeratan antara variabel bebas dengan variabel terikat berhubungan rendah antara *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Sedangkan arah hubungan adalah positif karena nilai *r* positif berarti semakin baik *caring* perawat maka semakin ringan kecemasan orang tua anak yang hospitalisasi anak usia

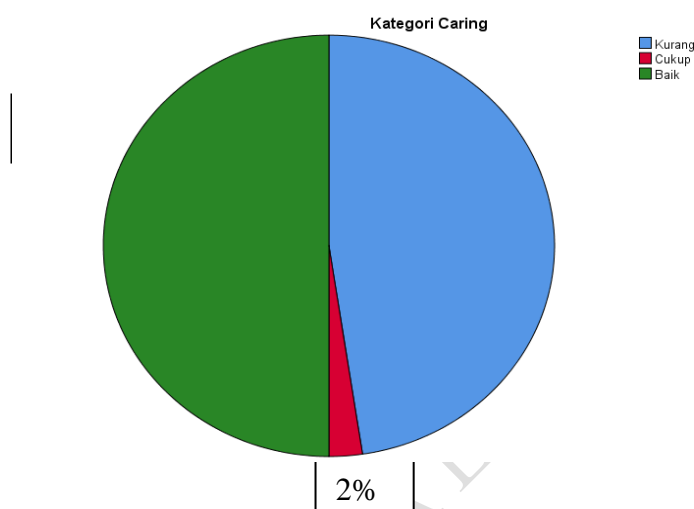
prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Hasil tabulasi silang hubungan caring perawat dengan kecemasan orang tua anak yang hospitalisasi di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. menunjukkan bahwa caring perawat kurang dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 7 orang (8,3%), kecemasan sedang sebanyak 2 orang (2,4%), kecemasan berat sebanyak 19 orang (22,6%) dan kecemasan panik sebanyak 12 orang (14,3%). Untuk caring perawat cukup dengan tingkat kecemasan ringan tidak ada (0,0%), kecemasan sedang juga tidak ada (0,0%), kecemasan berat dan panik masing- masing sebanyak 1 orang (1,2%) dan untuk caring perawat baik dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 orang (1,2%), kecemasan sedang sebanyak 4 orang (7,1%), kecemasan berat sebanyak 10 orang (11,9%) dan kecemasan panik sebanyak 27 orang (32,1%).

5.3. Pembahasan

5.3.1. *Caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia pra sekolah di ruangan st.theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Diagram 5.1. Distribusi Proporsi *Caring* Perawat Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Ruang St Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, pada orang tua anak yang menjalani hospitalisasi, dari 84 responden didapatkan hasil bahwa *Caring* perawat yang kurang sebanyak 40 responden (47,6%), perawat yang cukup *caring* sebanyak 2 responden (2,4%) dan perawat yang *caring* baik sebanyak 42 responden (50,0%).

Perilaku perawat yang ramah sangat penting untuk memenuhi kepuasan pasien dan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang diberikan di sebuah rumah sakit. Oleh karena itu, perilaku perawat yang ramah dapat memengaruhi seberapa baik mereka melayani pasien (Mailani & Fitri, 2019).

Pelayanan keperawatan berbasis caring dapat dicapai dengan memberikan sentuhan, dukungan emosional, perhatian, informasi terkait penyakit, dan pendekatan. Hal ini dapat meningkatkan keyakinan orang tua pada perawat tentang tindakan yang dilakukan pada anak (Wahyuni et al., 2020).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Prabowo et al. (2019) menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat kognitif yang baik tentang caring juga akan menunjukkan kemampuan perilaku caring yang baik. Menurut penelitian Wicaksono (2020), keperawatan rumah sakit yang baik dan sesuai harapan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Ini dicapai melalui penerapan kiat caring perawat dan supervisi berkala sesuai standar untuk menilai kinerja perawat. Model asuhan keperawatan profesional yang lebih berhasil dan menguntungkan untuk perawat, keluarga, pasien, dan tim kesehatan lainnya. Studi lain juga menemukan bahwa tingkat pendidikan yang baik akan membuat perawat lebih baik memperlakukan pasiennya. Ardiana et al. (2019) menemukan bahwa tingkat pendidikan perawat yang lebih tinggi berkorelasi positif dengan kecerdasan emosional.

Robbins & Judge (2020) menyatakan bahwa perawat yang bekerja lebih lama cenderung memiliki pengalaman yang lebih besar. Ketika seseorang bekerja lebih lama, kemampuan dan pengalaman mereka meningkat. Hasil penelitian Wisnu (2019) menunjukkan bahwa ada korelasi positif antara masa kerja seorang perawat dan cara mereka memperlakukan orang lain. Dengan kata lain, ada korelasi positif antara masa kerja seorang perawat dan cara mereka memperlakukan orang lain. Berarti perawat memiliki perilaku caring yang lebih

baik seiring lama mereka bekerja, dibandingkan dengan perawat yang baru saja bekerja. Ini sejalan dengan penelitian Sukesi (2018), yang menemukan bahwa perawat yang lebih senior memiliki perilaku caring yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang baru saja bekerja.

Menurut Kreitner & Kinicki (2020), budaya organisasi dapat memengaruhi perilaku caring perawat di rumah sakit, karena budaya yang kuat menciptakan kesamaan tujuan, motivasi, dan struktur pengendalian untuk membentuk perilaku yang diperlukan untuk meningkatkan prestasi organisasi, yang berdampak pada kinerja karyawan. sehari-hari. Proses kerja yang positif (semangat positif, dukungan, dan inovasi) akan mencerminkan budaya organisasi yang kuat, yang akan menghasilkan tingkat kepuasan karyawan yang lebih tinggi. Pendekatan organisasi pelayanan kesehatan untuk membangun budaya yang kuat sangat penting di sektor pelayanan kesehatan.

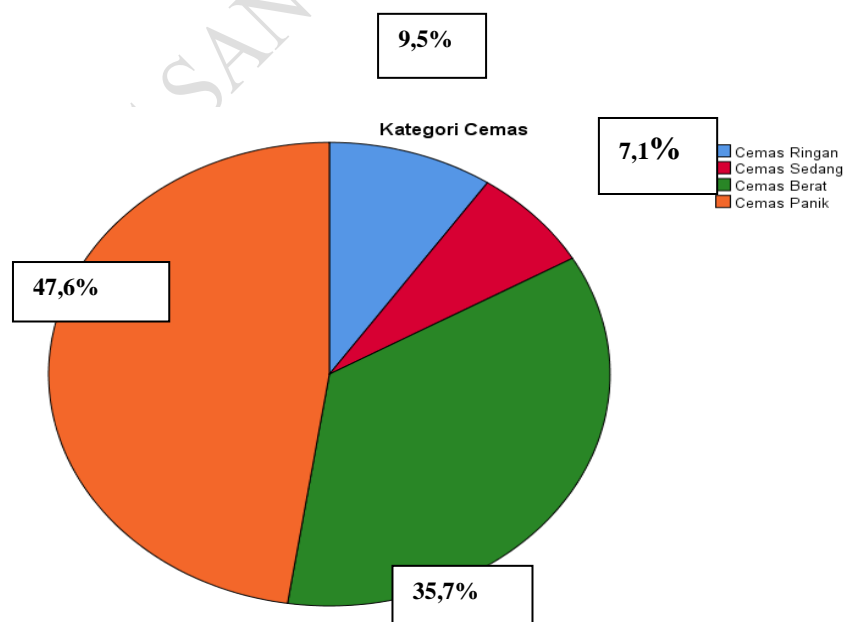
Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan (Pardede & Simamora, 2020) di ruang rawat inap delima lantai IV Rumah Sakit Sari Mutiara Medan di dapat *Caring* perawat mayoritas baik sebesar 51,9% dan kecemasan orang tua mayoritas cemas sedang sebesar 61,1%. sehingga dapat disimpulkan *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang anaknya hospitalisasi ada hubungannya yang signifikan. *Caring* perawat baik dikarenakan perilaku seseorang yang dipengaruhi pengetahuan, belajar dari pengalaman, kesabaran, kejujuran, rendah hati dan keberanian. Hal ini juga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dan kualitas rumah sakit itu sendiri.

Menurut peneliti, selama penelitian di ruangan, perawat terlihat ramah dan dekat dengan pasien dan keluarga mereka. Saat melakukan tindakan, perawat

mulai bercerita tentang keluhan pasien sambil menayakannya. Perawat yang baik dapat dilihat dari pengalaman kerja yang lama, kemampuan atau kognitif yang baik, pelatihan caring sebelumnya, dan renungan rohani yang dilakukan setiap hari di ruang Santa Theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang dapat memberikan ketenangan bagi pasien dan keluarga mereka. Hal ini ditunjukkan oleh fakta bahwa dari 84 orang yang disurvei, 42 (atau 50,0%) menunjukkan perawat yang baik hati. Selanjutnya, penelitian menunjukkan bahwa caring perawat kurang terlihat saat melakukan tindakan karena tidak semua perawat memperkenalkan diri, dan perawat tidak mengecek kembali saat melakukan tindakan.

5.3.2. Kecemasan Orang Tua pada Anak yang Hospitalisasi Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Diagram 5.2. Distribusi Proporsi Kecemasan Orang Tua Anak Yang Hospitalisasi Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Berdasarkan diagram 5.2 di peroleh hasil penelitian terhadap kecemasan orang tua bahwa cemas panik sebanyak 40 responden (47,6%), cemas berat sebanyak 30 responden (35,7%), cemas ringan sebanyak 8 responden (9,5%) dan cemas sedang sebanyak 6 responden (7,1%). Mayoritas kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia pra sekolah di ruangan st.theresia rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 yang memiliki kecemasan yang panik 40 responden (47,6%). Yang ditandai dengan gelisah, sulit tidur, mudah marah dan tersinggung, tanda vital tidak stabil, sakit kepala, pusing, mual, gemetar, sering buang air kecil kemudian Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada anaknya yang dirawat .

Salah satu dampak dari tinggal di rumah sakit bagi anak atau orang tua adalah kecemasan, dan pengetahuan adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan tersebut. Orang tua yang tidak tahu cara merawat anak yang sakit juga cemas dan stres karena jika terjadi perubahan pada anaknya, seperti gelisah atau demam, mereka cenderung panik dan langsung memanggil petugas kesehatan untuk melihat kondisi anak tanpa melakukan apa pun kepada anak sebelum atau sesudah pengobatan. Ini didukung oleh penelitian Yeni (2019), yang menemukan bahwa mayoritas orang tua tidak tahu cara merawat anak yang sakit (75,7%) yang mengalami cemas, dan hanya 53,8% dari orang tua tahu cara merawat anak yang sakit yang mengalami cemas.

Perilaku caring juga memengaruhi kecemasan, dan pelayanan keperawatan berbasis caring dapat dicapai dengan memberikan dukungan emosional, perhatian,

dan informasi tentang penyakit. Hal ini dapat membantu orang tua percaya pada perawat tentang apa yang dilakukan pada anak mereka (Wahyuni et al., 2020). Perilaku caring yang seharusnya dilakukan oleh perawat untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah saat menjalani hospitalisasi termasuk menyapa, salam, dan menyapa klien sebelum melakukan tindakan keperawatan, menyebut nama anak dengan penolong, dan melakukan hal-hal lain yang dapat meningkatkan kualitas asuhan dan kepuasan pasien (Handayani & Kuntarti, 2022).

Ketika orang tua mengetahui tentang kesehatan anaknya dan perawatan medis saat dirawat di rumah sakit, kecemasan mereka dapat berkurang. Contohnya, orang tua merasa asing dengan lingkungan rumah sakit karena mereka tidak mengenal ruangan, orang di dalamnya, dan peraturan. Studi yang dilakukan oleh Sri Mardianti (2019) menunjukkan bahwa informasi yang diberikan oleh dokter dan perawat sangat membantu orang tua mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang perawatan anak, meningkatkan kepercayaan diri orang tua dan mengurangi tingkat kecemasan. Dalam penelitian Dharma Putra et al. (2022), responden yang mengalami kecemasan panik paling banyak adalah 43 orang (64,2%), dengan kecemasan sedang 20 orang (29,9%), dan kecemasan ringan 4 orang (6,0%).

Faktor usia juga memengaruhi kecemasan, karena usia sangat erat kaitannya dengan kematangan individu dalam menghadapi masalah yang ada. Semakin tinggi atau semakin tua individu, semakin banyak pengalaman yang dilalui, dan semakin cukup usia, kematangan, dan kekuatan individu akan lebih matang dalam bertindak. Menurut penelitian Audina (2019), usia adalah salah satu faktor yang dapat menyebabkan kecemasan, karena usia orang tua sangat

mempengaruhi kematangan dalam berpikir dan bertindak menanggapi perawatan anak selama dirawat di rumah sakit. Semakin tinggi usia orang tua, diharapkan mereka dapat membangun mekanisme koping yang positif dan membangun dalam menanggapi perawatan anak selama dirawat di rumah sakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian Elfira (2020), yang menunjukkan bahwa sebanyak 92,3% responden mengalami cemas panik dan 7,7% mengalami kecemasan berat. Setelah dilaksanakan terapi bermain dengan tehnik bercerita 76,9% responden mengalami kecemasan ringan dan 23,1% mengalami kecemasan sedang. Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi bermain dengan tehnik bercerita mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan anak dan orangtuaasi.

Peneliti berasumsi informasi yang didapat membantu mengurangi rasa kekawatiran orang tua. Adanya kebijakan memperbolehkan orang tua untuk menemani dan mendampingi anaknya ketika diberikan tindakan mendidik menyebabkan kecemasan berkurang dan merasa lebih tenang ketika dapat mendampingi anaknya dalam masa hospitalisasi. Peran setiap perawat dalam pergantian *shift* juga akan memperkenalkan diri dan akan memberikan informasi mengenai ruangan atau lingkungan agar orang tua dan pasien tidak merasa asing dengan lingkungan rumah sakit sehingga membantu mengurangi kecemasan yang dialami.

5.3.3. Hubungan *Caring* perawat dengan Kecemasan Orang Tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah Di Ruang Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n= 84)

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank* di peroleh *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan ada hubungan *caring* perawat dengan kecemasan

orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Kemudian didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,426 maka hal tersebut menunjukkan tingkat keeratan antara variabel bebas dengan variabel terikat berhubungan rendah antara *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Sedangkan arah hubungan adalah positif karena nilai r positif berarti semakin baik *caring* perawat maka semakin ringan kecemasan orang tua anak yang hospitalisasi anak usia prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Hasil penelitian hubungan *Caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 84 responden dengan *caring* perawat kurang dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 7 orang (8,3%), kecemasan sedang sebanyak 2 orang (2,4%), kecemasan berat sebanyak 19 orang (22,6%) dan kecemasan panik sebanyak 12 orang (14,3%). Untuk *caring* perawat cukup dengan tingkat kecemasan ringan tidak ada (0,0%), kecemasan sedang juga tidak ada (0,0%), kecemasan berat dan panik masing-masing sebanyak 1 orang (1,2%) dan untuk *caring* perawat baik dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 orang (1,2%), kecemasan sedang sebanyak 4 orang (7,1%), kecemasan berat sebanyak 10 orang (11,9%) dan kecemasan panik sebanyak 27 orang (32,1%).

Perilaku caring merupakan hal yang sangat vital bagi pelayanan keperawatan. Perilaku caring dapat diberikan pada seluruh elemen keperawatan seperti memberikan kesempatan bertanya pada orang tua tentang penyakit anak, memperhatikan keamanan dan kenyamanan pasien, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan memberi penjelasan yang mudah dimengerti (Pardede & Simamora, 2020). Selain itu caring pada perawatan anak dapat dilakukan dengan berbagi informasi, melibatkan orang tua dalam pengambilan keputusan, berbagi informasi, dan kolaborasi dengan pasien, keluarga serta tenaga kesehatan lainnya (Carrie et al., 2019). Perilaku caring yang baik pada pasien berdampak pada meningkatnya hubungan saling percaya, penyembuhan fisik, keamanan hingga menimbulkan perasaan nyaman.

Hasil penelitian Suparno and Saprianto (2019) Yang menyebutkan bahwa perilaku caring dapat meminimalkan ansietas akibat hospitalisasi pada orang tua. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al (2020) juga menambahkan bahwa perilaku caring perawat dapat menurunkan level kecemasan akibat prosedur infasif pada anak. Kecemasan berhubungan dengan dimensi kepuasan seperti informasi tentang rutinitas perawatan, informasi penyakit anak, proses pengasuhan, perawatan medis dan partisipasi orang tua dalam pengasuhan. Hal tersebut cenderung mengurangi rasa frustrasi dan ketidakpastian perawatan sehingga menurunkan kecemasan (Tsironi & Koulierakis, 2019). Penurunan kecemasan orang tua sangat erat kaitannya dengan perilaku caring perawat. Kecemasan orang tua dapat dikurangi dengan adanya dukungan dari perawat.

sehingga orang tua memiliki strategi koping yang baik, hal ini sebagai wujud dari perilaku *caring* perawat (Utario et al., 2021)

Perilaku *caring* perawat berhubungan dengan kecemasan orang tua saat hospitalisasi pada anak. Wujud perilaku *caring* perawat terlihat dari tindakan seperti selalu melibatkan orang tua dalam pengambilan keputusan medis, memberikan informasi terkait prognosis dan perkembangan anak, dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada anak. Perilaku *caring* perawat dapat meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan kesembuhan pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada anak di rumah sakit. semakin baik *caring* perawat maka semakin menurun tingkat kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi .

5.4. Keterbatasan Penelitian

Ada keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti berdasarkan pengalaman mereka selama proses penelitian. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan yang terjadi selama proses pengambilan data; informasi yang diberikan kepada responden melalui kuesioner kadang-kadang tidak mencerminkan pendapat yang sebenarnya karena responden sedang memperhatikan anaknya yang rewel saat mengisi kuesioner.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan total responden sebanyak 84 orang tentang hubungan *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024, maka didapatkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan frekuensi persentase *caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, mayoritas *caring* baik sebanyak 42 orang (50,0%).
2. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan frekuensi persentase kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, mayoritas cemas panik sebanyak 27 orang (32,1%).
3. Berdasarkan hasil uji statistik spearman rank diperoleh *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan ada hubungan antara *Caring* perawat dengan tingkat kecemasan orang tua yang menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, S., & Darmawan, D. (2020). Hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu tentang hospitalisasi pada anak. *Jurnal keperawatan bsi*.
- Audina, M., & Wowiling, F. (2017). *Hubungan dampak hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di irina e atas rsup prof. Dr. R. D. Kandou manado*. 5(1)
- Apriany, Dyna. (2013). *Hubungan Antara Hospitalisasi Anak Dengan TingkatKecemasanOrangTua*. (<https://media.neliti.com/media/publications/106107-ID-hubungan-antara-hospitalisasi-anak-denga.pdf>), diakses tanggal 01 Januari 2018
- Bawelle, S. C., Sinolungan, J. & Hamel, R.2013. Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaaankeselamatan pasien (patient safety) di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna.*JurnalKeperawatan*, 1.
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1), 52–63. <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Karo, M. B., Simorangkir, L., & Gea, L. (2018). Laughter Therapy Menurunkan Ansietas Mahasiswa Tingkat I Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018 Laughter Therapy Reduces Anxiety On First Year Students Of Stikes Santa Elisabeth Medan In 2018 Pendahuluan individu mengalami suatu peralihan dari cemas , sa. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 7(2), 40-47., 7(2)
- Kaban, A. R., Damanik, V. A., & Siahaan, C. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Terhadap Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 565–574. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.550>
- Keperawatan, P. (2017). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 2 (1) 2017*. 2(1).
- Nurahayu, D., & Sulastri. (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat denganTingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak di Ruang Kenanga RSUD dr.H.Soewondo Kendal.
- Keperawatan, P. (2017). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 2 (1) 2017*. 2(1).
- Mubarak, Wahit Iqbal. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta:Salemba Medika

- Nasir, Abdul., dkk. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Ningsih, S. W., Marsaulina, I., & Thomson, P. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di Ruang Rawat Inap RSUD Kab . Aceh
- Noprianty, C. S. F. R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33. <https://doi.org/DOI h?ps://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Nurani, I., Firdaus, A. D., & Maulidia, R. (2020). Hubungan antara caring perawat dengan tingkat kecemasan orang tua pada anak yang mengalami hospitalisasi berdasarkan pendekatan. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.
- Nurahayu, D., & Sulastrri. (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak di Ruang Kenanga RSUD dr.H.Soewondo Kendal. *Surya Muda*, 1(1), 37–51. Retrieved from <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=fstream&fid=1539&bid=1601>
- Nurfatimah, N. (2019). Peran Serta Orang Tua dan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia 3-6 Tahun di Ruang Anak RSUD Poso. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(2), 77. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.187>
- Pardede, J. A., & Simamora, M. (2020). CARING PERAWAT berhubungan dengan kecemasan orangtua yang anaknya hospitalisasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.
- Rinawati. (2012). *Perilaku Caring*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/204/4/Chapter2.doc.pdf>. Di akses: 16 Desember 2022.
- Rahayuningrum, L. M., & Maf'ulah, M. (2015). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah. *Journals of Ners Community*, 6(2), 158–165. <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/47>
- Ronny, Y. (2022). *Dampak budaya organisasi, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Melalui Kepuasan Kerja*. Surabaya: Jakad Media Publishing
- Sriyanah, N., Efendi, S., Nurleli, N., & Mardati, M. (2021). Hubungan Peran Serta Orang Tua dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Al-Fajar RSUD Haji Makassar. *An Idea Health Journal*, 1(1), 01–05. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i1.8>

- Sinurat, Samfariat. (2015). *Hubungan Peran Serta Orang Tua Dengan Dampak Hospitalisasi Pasa Anak Usia Prasekolah Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan* ([jurnal.stikeselisabethmedan.ac.id /index.php/elisabeth/issue/download/27/10](http://jurnal.stikeselisabethmedan.ac.id/index.php/elisabeth/issue/download/27/10)), diakses tanggal 05 Januari 2018
- Supartini, Y. 2014. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Suparno, & Saprianto. (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Stress Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Ibnu Soetowo Baturaja. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 6(1), 35–40.
- Susilaningrum, dkk. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. Edisi 2 Jakarta: Salemba Medika
- Susanto, Tantu. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Trans InfoMedia
- Utami, Y. (2014). Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 9(2), 9–20. Retrieved from http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/t%21@file_artikel_abstrak/Isi_Artikel_891255124583.pdf
- videbeck, Sheila L. (2011). *Psychiatric mental health nursing. Fifth edition*. China: wolters Kluwer
- Wong. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Jakarta: EGC
- Yunartha, M., & Meliyani, R. (2019). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkatkecemasan akibat hospitalisasi pada anak di rumah sakit royal prima jambi. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*.
- Yusuf, dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :Elfi Susyanti Sinaga

NIM :042023002

Institusi Pendidikan :Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu
Keperawatan Stikes St Elisabeth Medan

Adalah mahasiswi yang akan melakukan penelitian dengan judul
“Hubungan perilaku caring perawat dengan Tingkat kecemasan orang tua yang
menjalani hospitalisasi anak usia prasekolah di ruangan st theresia rumah sakit st
elisabeth medan tahun 2024

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat bagi anda yang menjadi responden.
Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk
kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden maka tidak
ada ancaman bagi responden. Dan jika anda telah menjadi responden dan terjadi
hal-hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri maka diperbolehkan untuk
mengundurkan diri untuk tidak ikut sebagai responden dalam penelitian ini.
Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani
lembar persetujuan.

Atas kesediaan dan perhatiannya dalam penelitian ini, saya ucapkan
terimakasih.

Peneliti,
Elfi susyanti sinaga



SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN

(Informed consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

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

Nama : Elfi Susyanti Sinaga

NIM :0420230023

Institusi pendidikan : Programstudi S1 Keperawatan Stikes St elisabeth medan

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

Medan, 2024

Responden

()

KUISIONER KECEMASAN

petunjuk dengan cermat.

Petunjuk pengisian:

1. Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Berikan tanda ceklis (✓) pada setiap kolom jawaban yang tersedia di bawah ini sesuai dengan kondisi dan situasi yang anda alami

A. Data demografi

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin : () Perempuan () Laki-laki

Keterangan jawaban

Skor:

- 1: Tidak pernah sama sekali
- 2: Kadang-kadang saja mengalami demikian
- 3: Sering mengalami demikian
- 4: Selalu mengalami hal tersebut setiap hari

Rentang penilaian 20-80 dengan pengelompokan antara lain :

Skor 20-31 : cemas ringan

Skor 32-33: cemas sedang

Skor 34-45 : cemas berat

Skor 46-80 : panik

No	Pernyataan	Pilihan jawaban			
		1	2	3	4
1	Saya merasa lebih gelisah atau gelisah dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya mudah marah, tersinggung atau panik				



STIKes Santa Elisabeth Medan

4	Saya merasa tubuh saya seperti berantakan atau hancur				
5	Saya merasa semua baik-baik saja dan tidak ada hal buruk yang akan terjadi				
7	Saya merasa terganggu oleh sakit kepala nyeri leher atau nyeri otot				
6	Saya merasa sering sakit kepala				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11	Saya sering mengalami pusing				
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan				
13	Saya mudah sesak nafas				
14	Saya merasa kaku dan mati rasa dan kesemutan pada jari-jari tangan dan kaki saya				
15	Saya merasa sakit perut atau ganaguan pencernaan				
16	Saya merasa lebih sering kencing daripada biasanya				
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat				
18	Wajah saya merasa panas dan kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				

KUESIONER CARING PERAWAT**A. Identitas Responden**

1. Umur Responden : tahun
2. Jenis Kelamin : laki – laki
 perempuan
3. Pendidikan terakhir : ☐ SD ☐ S1
 ☐ SMP ☐ Lainnya
 ☐ SMA
4. Status : ☐ Menikah ☐ Duda/Janda
 ☐ Belum Menikah

B. Petunjuk Pengisian

1. Menjawab pertanyaan dengan memberi tanda (√)
pada tempat yang tersedia
2. Keterangan
SL : selalu – skor (4)
SR : sering – skor (3)
J : jarang – skor (2)
TP : Tidak Pernah – skor (1)

No	Pernyataan	Selalu (SL)	Sering (SR)	Jarang (J)	Tidak Pernah (TP)
1	Memperkenalkan diri ketika pertama kali bertemu pasien				
2	Memanggil nama pasien dengan benar				
3	Memperlakukan pasien dengan sopan				
4	Mempertahankan sikap santun kepada pasien				
5	Menunjukkan sikap empati kepada pasien				

6	Menunjukkan sikap yang dapat menentramkan hati pasien dan keluarga				
7	Cara berbicara kepada pasien tidak terlalu cepat				
8	Menunjukkan sikap yang baik kepada pasien				
9	Menunjukkan sikap yang baik kepada keluarga pasien				
10	Menunjukkan sikap yang dapat memberi rasa nyaman kepada pasien				
11	Memberi perhatian penuh ketika bersama pasien				
12	Menjawab pertanyaan pasien dengan jelas dan lengkap				
13	Menanyakan kepada pasien apakah pasien sudah mengerti dengan penjelasan yang saya berikan				
14	Serius mendengarkan ketika pasien berbicara				
15	Memotivasi pasien untuk mengungkapkan apa yang di rasakan pasien				
16	Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang penyakitnya				
17	Memberi pendidikan kesehatan terkait dengan penyakit pasien				
18	Tanggap terhadap kebutuhan dasar pasien (makan ,mandi				

	dan bak)				
19	Meminta ijin kepada pasien sebelum melakukan tindakan				
20	Mengecek kembali nama pasien sebelum melakukan tindakan				
21	Memperhatikan prinsip keamanan dalam melakukan tindakan				
22	Melakukan tindakan secara tergesa-gesa				
23	Melakukan tindakan dengan tepat				
24	Membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien (makan ,mandi dan bak)				
25	Menghargai pribadi pasien/kepentingan pasien				
26	Memuji upaya pasien untuk sembuh				
27	Segera membantu pasien ketika pasien membutuhkan				
28	Menghargai/menghormati keputusan pasien terkait perawatan				
29	Menanyakan kembali untuk memastikan apakah kebutuhan pasien sudah terpenuhi				
30	Memperhatikan kenyamanan lingkungan sekitar pasien misalnya kebersihan meja,dan tempat tidur				
31	Memotivasi pasien untuk menghadapi penyakit yang di alaminya				
32	Memperhatikan kerapihan lingkungan pasien				

HASIL OUTPUT PENELITIAN

1. Data Demografi Responden

Statistics

	Skor Kecamas an	Skor Caring	Umur responden	Kategori Usia Responden	Jenis kelamin responden	Pendidik an respond en	Status respond en
N Valid	84	84	84	84	84	84	84
Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean	45,68	84,00	34,50	1,64	1,64	3,57	1,00
Std. Error of Mean	1,165	3,770	,555	,053	,053	,078	,000
Median	45,00	81,50	34,00	2,00	2,00	3,50	1,00
Mode	57	119	35	2	2	3	1
Std. Deviation	10,675	34,550	5,091	,482	,482	,716	,000
Skewness	-,316	-,066	2,624	-,607	-,607	,045	
Std. Error of Skewness	,263	,263	,263	,263	,263	,263	,263
Kurtosis	-1,035	-1,916	12,035	-1,672	-1,672	,953	
Std. Error of Kurtosis	,520	,520	,520	,520	,520	,520	,520
Range	42	84	37	1	1	4	0
Minimum	23	35	26	1	1	1	1
Maximum	65	119	63	2	2	5	1

Umur responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 26	1	1,2	1,2	1,2
27	1	1,2	1,2	2,4
28	1	1,2	1,2	3,6
29	4	4,8	4,8	8,3
30	6	7,1	7,1	15,5
31	9	10,7	10,7	26,2
32	10	11,9	11,9	38,1

STIKes Santa Elisabeth Medan

33	6	7,1	7,1	45,2
34	7	8,3	8,3	53,6
35	11	13,1	13,1	66,7
36	7	8,3	8,3	75,0
37	8	9,5	9,5	84,5
38	3	3,6	3,6	88,1
39	3	3,6	3,6	91,7
40	4	4,8	4,8	96,4
49	1	1,2	1,2	97,6
50	1	1,2	1,2	98,8
63	1	1,2	1,2	100,0
Total	84	100,0	100,0	

Kategori Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35 Tahun	30	35,7	35,7	35,7
	36-45 Tahun	54	64,3	64,3	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Jenis kelamin responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	30	35,7	35,7	35,7
	Perempuan	54	64,3	64,3	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	1,2	1,2	1,2
	SMA	41	48,8	48,8	50,0
	S1	34	40,5	40,5	90,5
	Lainnya	8	9,5	9,5	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Pendidikan responden

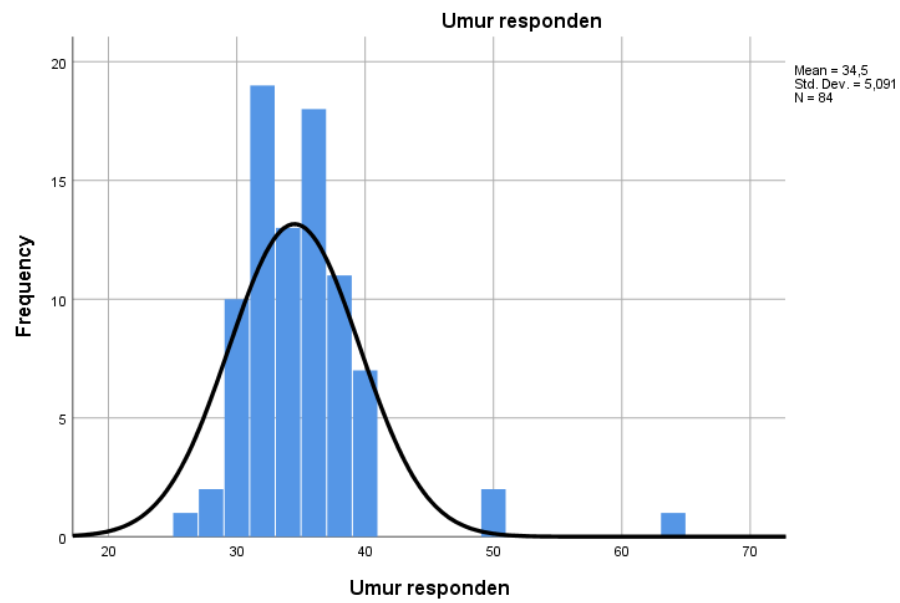
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	1,2	1,2	1,2
	SMA	41	48,8	48,8	50,0
	S1	34	40,5	40,5	90,5
	Lainnya	8	9,5	9,5	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

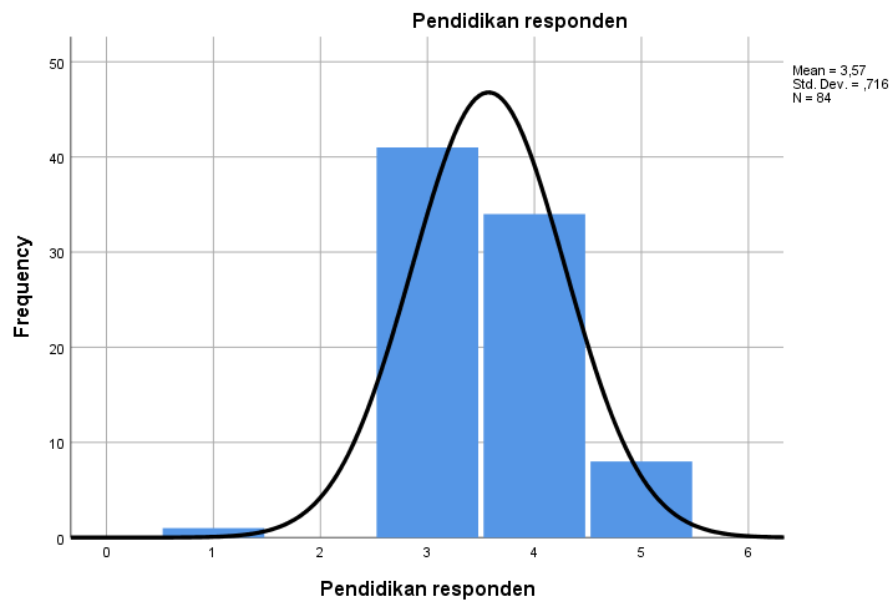
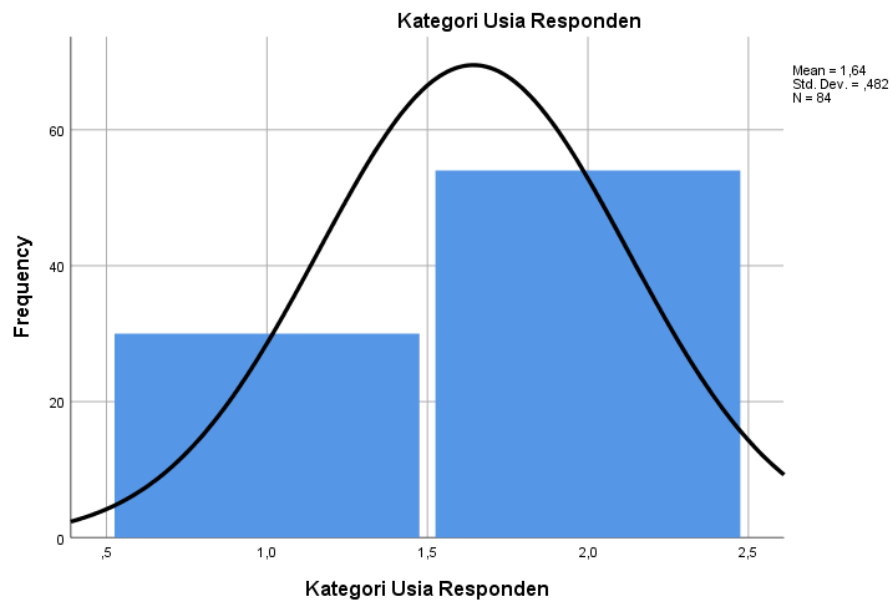
Skor Caring

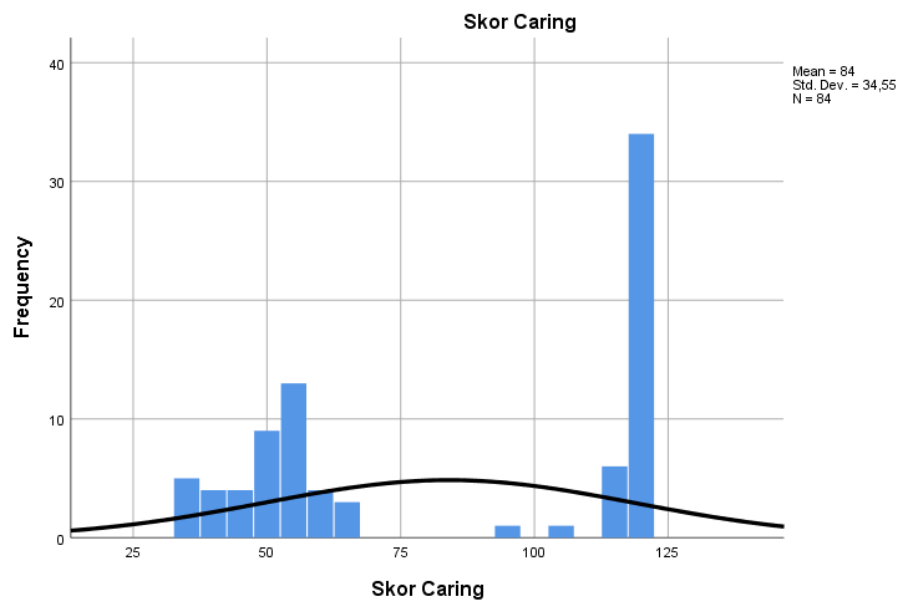
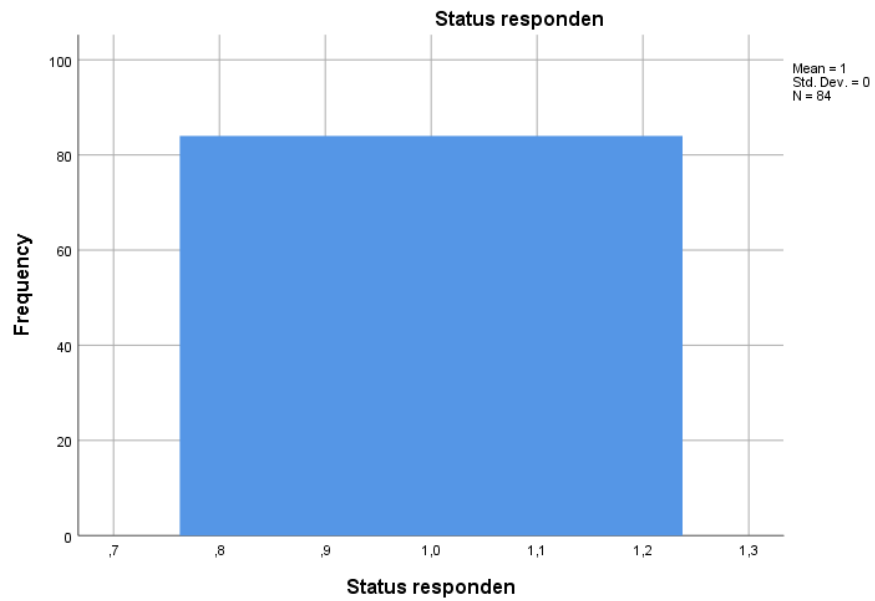
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35	1	1,2	1,2	1,2
	37	4	4,8	4,8	6,0
	38	1	1,2	1,2	7,1
	40	1	1,2	1,2	8,3
	41	2	2,4	2,4	10,7
	43	1	1,2	1,2	11,9
	44	1	1,2	1,2	13,1
	45	1	1,2	1,2	14,3
	47	1	1,2	1,2	15,5
	49	3	3,6	3,6	19,0
	51	3	3,6	3,6	22,6
	52	3	3,6	3,6	26,2
	53	5	6,0	6,0	32,1
	54	4	4,8	4,8	36,9
	55	4	4,8	4,8	41,7
	58	2	2,4	2,4	44,0
	59	1	1,2	1,2	45,2
	60	1	1,2	1,2	46,4
	63	1	1,2	1,2	47,6
	66	1	1,2	1,2	48,8
	67	1	1,2	1,2	50,0
	96	1	1,2	1,2	51,2
	107	1	1,2	1,2	52,4
	116	5	6,0	6,0	58,3
	117	1	1,2	1,2	59,5
	119	34	40,5	40,5	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

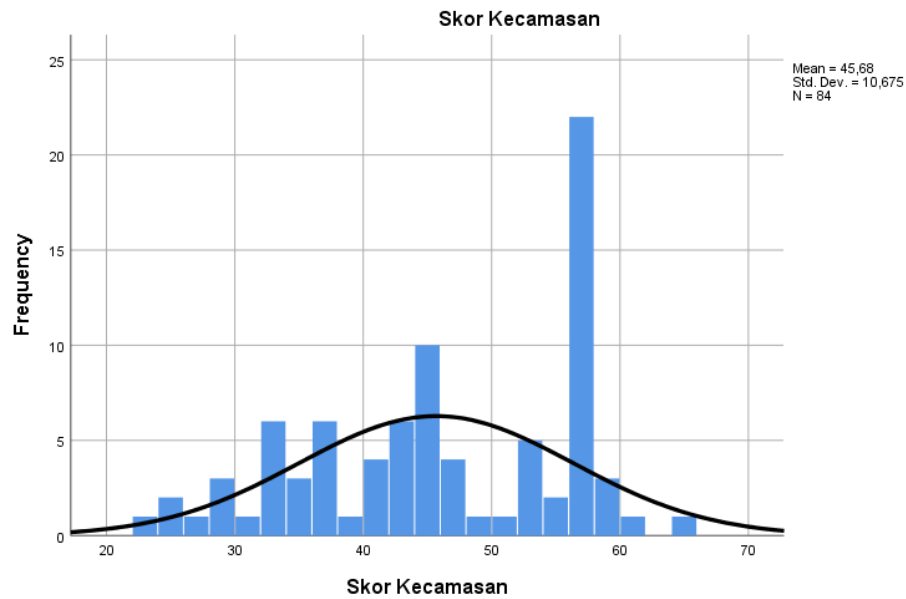
STIKes Santa Elisabeth Medan

Skor Kecemasan				
		Frequency	Percent	Valid Percent
				Cumulative Percent
Valid	23	1	1,2	1,2
	24	1	1,2	2,4
	25	1	1,2	3,6
	27	1	1,2	4,8
	28	2	2,4	7,1
	29	1	1,2	8,3
	30	1	1,2	9,5
	32	6	7,1	16,7
	34	1	1,2	17,9
	35	2	2,4	20,2
	36	5	6,0	26,2
	37	1	1,2	27,4
	39	1	1,2	28,6
	40	2	2,4	31,0
	41	2	2,4	33,3
	42	3	3,6	36,9
	43	3	3,6	40,5
	44	5	6,0	46,4
	45	5	6,0	52,4
	46	2	2,4	54,8
	47	2	2,4	57,1
	49	1	1,2	58,3
	50	1	1,2	59,5
	52	3	3,6	63,1
	53	2	2,4	65,5
	54	2	2,4	67,9
	56	1	1,2	69,0
	57	21	25,0	94,0
	58	2	2,4	96,4
	59	1	1,2	97,6
	61	1	1,2	98,8
	65	1	1,2	100,0
	Total	84	100,0	100,0









Statistics

		Kategori Cemas	Kategori Caring
N	Valid	84	84
	Missing	0	0
Mean		3,21	2,02
Std. Error of Mean		,103	,108
Median		3,00	2,50
Mode		4	3
Std. Deviation		,945	,994
Skewness		-1,147	-,048
Std. Error of Skewness		,263	,263
Kurtosis		,470	-2,021
Std. Error of Kurtosis		,520	,520
Range		3	2
Minimum		1	1
Maximum		4	3

Kategori Caring

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	40	47,6	47,6	47,6
	Cukup	2	2,4	2,4	50,0
	Baik	42	50,0	50,0	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Kategori Cemas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	8	9,5	9,5	9,5
	Cemas Sedang	6	7,1	7,1	16,7
	Cemas Berat	30	35,7	35,7	52,4
	Cemas Panik	40	47,6	47,6	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

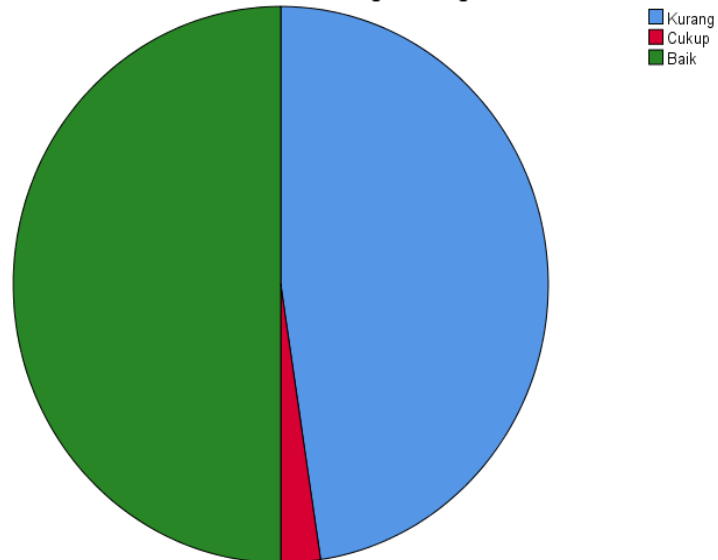
Correlations

			Skor Caring	Skor Kecemasan
Spearman's rho	Skor Caring	Correlation Coefficient	1,000	,426**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	84	84
	Skor Kecemasan	Correlation Coefficient	,426**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	84	84

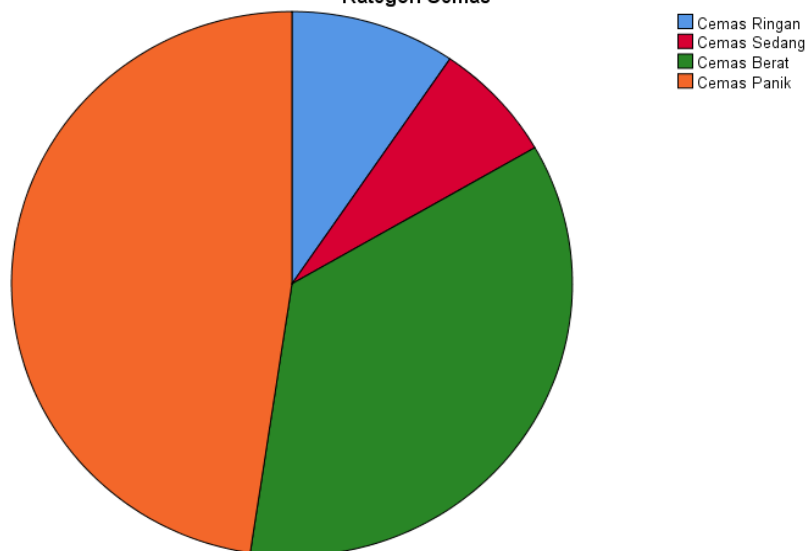
** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

STIKes Santa Elisabeth Medan

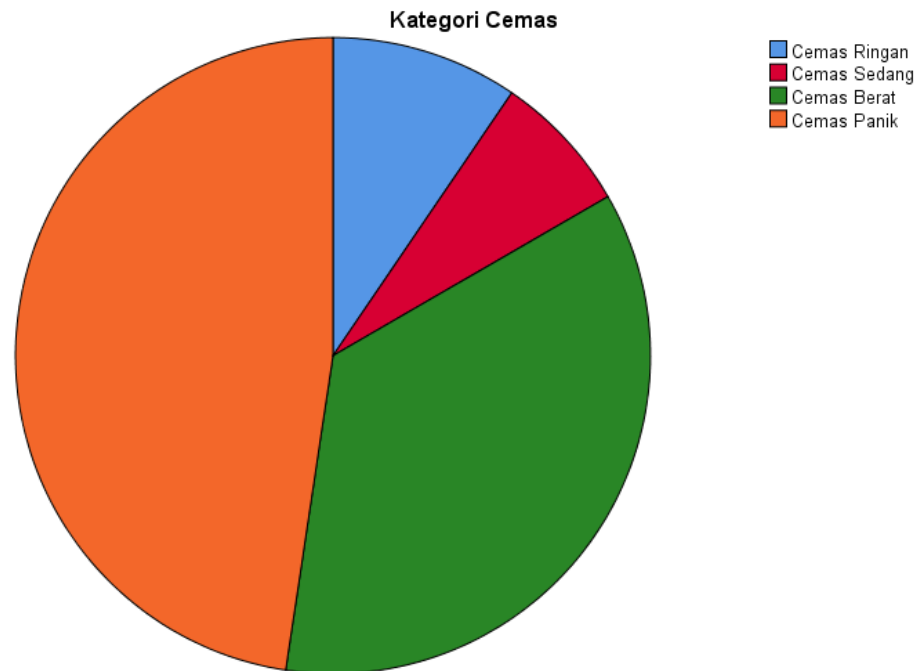
Kategori Caring



Kategori Cemas



STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Inisial	Umur	JK	Pendidikan	Status	Caring 1	Caring 2	Caring 3	Caring 4	Caring 5	Caring 6	Caring 7	Caring 8	Caring 9	Caring 10	Caring 11	Caring 12	Caring 13	Caring 14	Caring 15	Caring 16	Caring 17	Caring 18	Caring 19	Caring 20	Caring 21	Caring 22	Caring 23	Caring 24	Caring 25	Caring 26	Caring 27	Caring 28	Caring 29	Caring 30	Caring 31	Caring 32	COR BAR
1	Tn.A	37	1	4	1	1	1	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	3	4	4	1	96
2	Tn.F	31	1	4	1	1	1	3	4	4	3	2	3	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	54
3	Ny.R	36	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	53
4	Tn.M	33	1	3	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	4	3	4	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	55
5	Tn.JK	35	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	37
6	Ny.P	34	2	4	1	1	1	1	2	3	4	2	1	1	2	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	51
7	Ny.Y	34	2	4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	4	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	52
8	Ny.M	37	2	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	53
9	Ny.M	31	2	4	1	1	1	3	2	2	2	1	3	4	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	53
10	Ny.F	49	2	4	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	53
11	Ny.R	37	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	4	3	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	53
12	Ny.D	30	2	4	1	1	1	2	3	2	1	2	3	1	2	2	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	54
13	Tn.R	29	1	3	1	1	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	1	4	4	4	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	59
14	Tn.F	34	1	3	1	1	1	2	4	3	3	1	1	1	2	3	1	4	4	4	2	1	2	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	58
15	Tn.H	32	1	4	1	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	3	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	52
16	Ny.R	36	2	4	1	1	1	4	1	2	2	2	4	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	54
17	Ny.R	26	2	4	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	49
18	Tn.J	37	1	4	1	2	1	2	3	3	1	1	2	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	52
19	Ny.M	31	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	4	3	2	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	51
20	Ny.E	33	2	4	1	1	1	1	3	2	2	4	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	55
21	Ny.J	31	2	3	1	1	1	1	4	2	2	4	4	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	54
22	Ny.R	28	2	3	1	1	1	3	2	2	2	4	1	1	1	2	2	4	3	3	3	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	55
23	Ny.H	31	2	4	1	1	1	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	66
24	Ny.D	36	1	4	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	60
25	Tn.J	35	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	3	4	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	49
26	Ny.M	38	2	4	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	49
27	Ny.M	35	2	4	1	2	3	3	4	2	3	1	1	4	2	3	4	3	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	67
28	Ny.R	40	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	38
29	Tn.M	35	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	37
30	Ny.A	33	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	35
31	Tn.D.A.H	27	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	37
32	Ny.L.S	39	2	5	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	43
33	Ny.N	29	2	4	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	40
34	Ny.A.S	63	2	3	1	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	58
35	Ny.E	50	2	3	1	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	47
36	Tn.A	34	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	37
37	Tn.J	36	1	4	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	41
38	Tn.M	40	1	3	1	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	45
39	Ny.D	40	2	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	3	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	44



40	TnD	32	1	5	1	4	2	2	1	1	3	3	2	3	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	55	
41	NyP	31	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	41
42	NyJ	32	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	2	2	2	1	1	63	
43	NyS	35	2	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	51	
44	NyL	38	2	5	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	119		
45	NyE	31	2	5	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	119		
46	NyD	34	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	119		
47	NyH	32	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	110		
48	NyN	35	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	119		
49	TnL	36	1	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
50	NyS	30	2	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	116		
51	NyL	37	2	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
52	NyE	35	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
53	NyE	30	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
54	NyE	31	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
55	NyB	40	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
56	NyE	32	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
57	NyH	37	2	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
58	TnE	35	1	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
59	NyS	37	2	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	2	4	4	4	4	117		
60	NyS	38	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
61	NyN	32	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	116		
62	NyS	39	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
63	NyE	30	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
64	NyL	32	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
65	TnH	34	1	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
66	TnSF	33	1	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
67	NyE	35	1	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	116		
68	TnN	30	1	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
69	NyM	32	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
70	TnJ	37	2	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
71	TnS	39	1	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
72	NyM	35	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
73	TnO	32	1	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
74	TnA	34	1	5	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	116		
75	NyM	30	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
76	TnH	33	1	5	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
77	TnP	36	1	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
78	TnP	36	1	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
79	NyE	29	2	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	116		
80	NyR	29	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
81	TnS	33	1	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
82	NyZ	31	2	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
83	TnA	35	1	4	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	119		
84	NyE	32	2	3	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	119		



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKOR	Cemas 1	Cemas 2	Cemas 3	Cemas 4	Cemas 5	Cemas 6	Cemas 7	Cemas 8	Cemas 9	Cemas 10	Cemas 11	Cemas 12	Cemas 13	Cemas 14	Cemas 15	Cemas 16	Cemas 17	Cemas 18	Cemas 19	Cemas 20	SKOR
58	2	2	1	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	41
54	4	4	3	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	4	3	3	4	52
53	3	2	4	4	1	2	2	3	2	3	1	3	2	3	1	1	2	1	3	3	46
55	4	4	3	3	3	2	3	2	2	4	4	3	3	2	3	4	2	4	3	3	61
37	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	27
51	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	39
52	4	4	3	4	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	1	2	45
53	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	4	4	4	4	54
53	4	3	2	2	3	2	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	65
53	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	45
53	4	4	4	4	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	52
54	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	4	3	1	4	4	1	1	2	1	1	49
59	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	2	4	4	2	1	4	4	1	3	2	50
58	2	2	3	3	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	2	2	43
52	4	3	1	2	1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	4	4	2	2	1	1	43
54	4	4	3	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	1	2	1	1	2	2	1	42
49	4	4	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	4	1	1	46
52	4	4	3	2	3	2	3	3	4	3	2	2	3	1	1	4	4	1	2	2	53
51	4	3	2	1	1	2	2	2	1	4	3	2	2	2	1	1	2	2	3	3	43
55	4	2	3	2	1	2	4	2	1	3	4	4	3	2	1	3	2	3	4	3	53
54	4	4	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	4	3	2	1	45
55	4	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	1	1	2	4	3	2	1	42
66	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	4	3	3	2	1	47
60	4	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	3	3	2	1	44
49	3	3	3	4	4	2	4	4	3	2	1	2	3	4	3	2	2	3	3	3	58
49	2	3	2	2	3	2	4	3	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	44
67	1	2	1	2	1	2	1	3	4	2	2	1	1	3	3	2	4	4	2	1	42
38	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	36
37	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	25
35	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	24
37	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
43	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	32
40	3	4	2	2	2	2	4	3	2	2	3	1	1	4	1	2	1	1	3	1	44
58	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	32
47	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	34
37	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	29
41	2	1	1	1	4	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	28
45	1	1	2	1	4	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
44	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	40



STIKes Santa Elisabeth Medan

55	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	36
41	2	3	4	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	36
63	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	35
51	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
52	2	2	2	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	35
53	1	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	30
64	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	32
58	1	1	2	1	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	32
65	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	2	1	1	1	1	3	1	4	2	52
66	4	4	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	4	1	4	2	47
48	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	4	1	4	3	57
32	1	1	2	1	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	4	32
47	4	4	3	3	4	2	3	4	4	4	3	2	2	2	2	2	4	1	3	2	58
37	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	4	1	4	3	57
51	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	1	1	2	1	2	4	2	4	2	59
40	1	1	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	32
41	1	1	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	4	1	4	4	37
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
51	4	4	4	4	4	2	2	4	4	1	1	1	3	1	1	1	4	1	4	4	54
51	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	2	1	1	3	1	1	4	1	4	4	57
39	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	36
45	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	44
47	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	1	3	3	45
52	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	41
44	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	40
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	1	1	1	1	1	4	1	4	4	56
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
46	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3	3	45
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
45	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	1	1	1	1	2	1	3	3	44
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57
42	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	1	1	1	4	1	4	4	57

Dokumentasi

STIKes Santa Elisabeth Medan







STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Caring perawat dengan Tingkat
kecerdasan orang tua yang Mengalami Hospitalisasi
anak usia prasekolah di Ruang St. Theresia
Rumah Sakit Elisabeth Medan tahun 2023

Nama mahasiswa : Elfi Susyanti Sirnasa

N.I.M : 092023002

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 11 November 2023

Menyetujui,

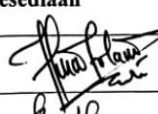

Ketua Program Studi Ners

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

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Elly Susyanti Sinagu
2. NIM : 092023002
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan caring perawat dengan Tingkat kecemasan orang tua yang mengalami Hospitalisasi anak usia prasekolah di Ruangan eksterior Rumah Sakit St Elisabeth Medan tahun 2023
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Vina Tolanda Sari Sigalinging S.kep. Ns. M. kep	
Pembimbing II	Annita Anala Yanti br Ginting S.kep. Ns. M. kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan caring perawat dengan Tingkat kecemasan orang tua yang mengalami Hospitalisasi anak usia prasekolah di Ruangan St eksterior Rumah Sakit St Elisabeth Medan tahun 2023 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, 11 November 2023

Ketua Program Studi Ners



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

**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 April 2024

Nomor: 0621/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:


NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Elfi Susyanti Sinaga	042023002	Hubungan Caring Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Yang Menjalani Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Ruang St Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


Maritana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 25 April 2024

Nomor : 1097/Dir-RSE/K/IV/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0621/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setuju.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Elfi Susyanti Sinaga	042023002	Hubungan Caring Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Yang Menjalani Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth




dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

**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
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN**KETERANGAN LAYAK ETIK**
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 111/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

*The research protocol proposed by*Peneliti Utama : Elfi Susyanti Sinaga
*Principal In Investigator*Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:

*Title***"Hubungan Caring Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Yang Menjalani Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Ruang St Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."**

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 12 April 2024 sampai dengan tanggal 12 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 12, 2024, until April 12, 2025.

April 12, 2024
Chairperson,
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



STIKes Santa Elisabeth Medan



**YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**

JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240

Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemdan.id>

MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 24 Juni 2024

Nomor : 1356/Dir-RSE/K/VI/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0621/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Elfi Susyanti Sinaga	042023002	Hubungan Caring Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Yang Menjalani Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	18 – 21 Mei 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip





STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Elfa Susanti Sinaga
NIM : 042023002
Judul : Hubungan Caring perawat dengan
kecerdasan orang tua yang mengalami
Hospitalisasi anak usia prasekolah
diruangan St. Theresia Ks. Elisebeth Medan tahun 2024
Nama Pembimbing I : Vira Yolanda Sari Sigalingging S.kep.xls.M.kep
Nama Pembimbing II : Amnita Arda Yanti br Ginting S.kep.xls.M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Rabu, 6 September 2023	Vira Yolanda Sari Sigalingging S.kep.xls.M.kep	Pengajuan judul		
2.	Kamis 7 September 2023	Vira Yolanda Sari Sigalingging S.kep.xls.M.kep	Acc judul		
3.	Kamis 7 September 2023	Amnita Arda Yanti br Ginting S.kep.xls.M.kep	Acc judul		
4.	Sabtu 11 Oktober 2023	Vira Yolanda Sari Sigalingging S.kep.xls.M.kep	Konsul BAB I		

5.	Sabtu 18 November 2023	Vina Tolanda Sari Sigalinging S.kep .Ns .M.kep	Perbaikan BAB I	✓	
6	Selasa 28 November 2023	Vina Tolanda Sari Sigalinging S.kep .Ns .M.kep	- Perbaikan BAB I - konsul BAB II.	✓	
8.	Selasa 5 Desember 2023	Vina Tolanda Sari Sigalinging S.kep .Ns .M.kep	- Perbaikan BAB I dan BAB II.	✓	
9.	Jumat 8 Desember 2023	Aminita Arda Yanti br Ginting S.kep .Ns .M.kep	- konsul BAB I dan BAB II		✓
10.	Jumat 19 Januari 2024	Vina Tolanda Sari Sigalinging S.kep .Ns .M.kep	- konsul BAB I - BAB II - BAB III	✓	
11.	Jenin 22 Januari 2024	Aminita Arda Yanti br Ginting S.kep .Ns .M.kep	- konsul BAB I, II dan III, IV		✓
12.	Jumat 26 Januari 2024	Vina Tolanda Sari Sigalinging S.kep .Ns .M.kep	- Perbaikan BAB I II, III, IV - kuesioner	✓	
13.	Sabtu 27 Januari 2024	Aminita Arda Yanti br Ginting S.kep .Ns .M.kep	- Perbaikan BAB I II, III, IV - kuesioner		✓

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan






14.	Kamis 1 Februari 2024	Vina Tolanda Sari Sigalingging S.kep. As. M. kep	Perbaikan BAB IV Kuesioner	✓	
15.	Jenin 5 Februari 2024	Amrita Arda Tanti br Ginting S. kep. As. M. kep	Acc ujian proposal		✓
16.	Sabtu 12 Februari 2024	Vina Tolanda Sari Sigalingging S. kep. As. M. kep	Acc ujian proposal	✓	
17.	Pukul 16 Februari 2024	Vina Tolanda Sari Sigalingging S. kep. As. M. kep	Konsul Revisi BAB I II, III dan IV	✓	
18.	Selasa 20 Februari 2024	Agustaria Ginting S. KM. m. KM.	Konsul BAB I - BAB II, III, IV		
19.	Jenin 26 Februari 2024	Agustaria Ginting S. KM. m. KM.	Perbaikan BAB I - BAB II, III dan IV		
20.	Rabu 6 Maret 2024	Vina Tolanda Sari Sigalingging S. kep. As. M. kep	Perbaikan BAB I dan Sistem penulisan	✓	
21.	Rabu 6 Maret 2024	Agustaria Ginting S. KM. m. KM.	Perbaikan Lampiran dan Daftar Isi		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Elfi Susanti Sinaga
 NIM : 042028002
 Judul : Hubungan Caring perawat dengan kecemasan orang tua yang mengalami Hospitalisasi anak usia pra sekolah di ruangan St Theresa RS St Elisabeth Medan
 Nama Pembimbing I : Vina Tolarela Sari Sigalinging S.Kep.Ns.M.KM
 Nama Pembimbing II : Annita Adia Yanti br. Ginting S.Kep.Ns.M.KM
 Nama Pembimbing III : Agustaria Ginting S.KM.M.KM

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1	Jelasa 20/2 2024	Agustaria Ginting S.KM.M.KM	Konsul Revisi BAB I BAB II, III, IV			
2	Senin 26/2 2024	Agustaria Ginting S.KM.M.KM	Perbaikan BAB I II III IV			
3	Rabu 6/3 2024	Vina Tolarela Sari Sigalinging S.Kep.Ns.M.KM	Perbaikan BAB I Sistem penulisan			
4	Rabu 6/3 2024	Agustaria Ginting S.KM.M.KM	Perbaikan Lampiran dan Daftar Isi			

1



STIKes Santa Elisabeth Medan





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

5	2/4-2024	Angstania Ginting S.KM. M.KM.	Acc uji Turniti				

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

**Lembar konsul Penelitian**

Nama Mahasiswa : Elfi Susanti Sinaga
NIM : 042023002
Judul : Hubungan Caring perawat dengan
Kecemasan orang tua yang menjalani
Hospitalisasi Anak usia prasekolah
di Ruang RS. Theresia RS. Santa Elisabeth
Medan
Nama Pembimbing I : Vina Yolanda Sari Sigalingging S.kep .Ns. M.kep
Nama Pembimbing II : Annisa Arel Yanti Ginting S.kep .Ns. M.kep
Nama Pembimbing III : Abustahri Ginting S.krn , M. km

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Jumat 31 Mei 2024	Vina Yolanda Sari Sigalingging S.kep .Ns. M.kep	Konsul BAB 5		
2	Senin 3 Mei 2024	Vina Yolanda Sari Sigalingging S.kep .Ns. M.kep	Konsul BAB 5		



STIKes Santa Elisabeth Medan





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



3	Selasa 4 Mei 2024	Vina Toland Sari Sigalinging Skep. Ns. M. kep	Konsul BAB 5 dan BAB 6 - Acc Ujian Skripsi	14
5	Kamis 5 Mei 2024	Amrita Arda Yanti Ginting Skep - Ns. M. kep	Konsul BAB 5 dan BAB 6 - Acc Ujian Skripsi	2

REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Elly Sisyanti Sinaga
 NIM : 042023002
 Judul : Hubungan Carum perawal dengan kecemasan orang tua yang mengalami
 Nama Pembimbing I : Husein Husein arek usin perobekah di Es Santa Elisabeth
 Nama Pembimbing II : Vinal Yolarde Sari Sigalingging S.kep. Ns. M.kep
 Nama Pembimbing III : Amnita Yanti br bintu S.kep Ns. M.kep
 Nama Pembimbing III : Agustaria Ginting Skm. M.km

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	5 Sabtu 8/6 - 2024	Agustaria Ginting Skm. M.km	- BAB 5 dan BAB 6			
2	12/6 - 2024	Agustaria Ginting Skm. M.km	- Revisi BAB 5 dan BAB 6			
3	14/6 - 2024	Vina Yolarde Sari Sigalingging S.kep Ns. M.kep	- BAB 5 dan BAB 6			
4	15/6 - 2024	Vina Yolarde Sari Sigalingging	- Perbaikan BAB 5 dan BAB 6 Arc jilid			

5	18/6 - 2024	Annita Ginting Skep .As . M.kep	BAB 5 dan BAB 6			
6	19/6 - 2024	Agustaria Ginting SKM . M.K.M	- Perbaikan BAB 5 dan BAB 6.			
7	21/6 - 2024	Annita Ginting S.kep .As .M.kep	Perbaikan BAB 5 dan BAB 6 - Acc jilid			
8	25/6 - 2024	Agustaria Ginting S.kep .As . M.kep	Revisi BAB 5 BAB 6			
9	26/6 - 2024	Agustaria Ginting SKM . M.K.M	Perbaikan BAB 5 dan BAB 6 - Acc jilid			
10						



STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



20/6-2024	Amardo Siraga S. S. M. Pd	Konsul Abstrak 