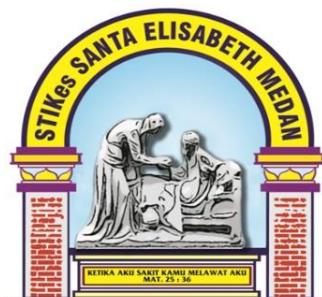


## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN LAMA HOSPITALISASI ANAK DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANGTUA DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019**



**OLEH :**  
**IREN CHRISTIN WARUWU**  
**032015023**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN LAMA HOSPITALISASI ANAK DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANGTUA DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Dalam Program Studi Ners  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

IREN CHRISTIN WARUWU  
032015023

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iren Christin Waruwu  
Nim : 032015023  
Program Studi : Ners  
Judul Skripsi : Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan dan tata di STIKes Santa Elisabeth Medan.

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



Penulis,  
(Iren Christin Waruwu)



**PROGRAM STUDI NERS  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Iren Christin Waruwu

NIM : 032015023

Judul : Hubungan Lama Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan  
Orangtua di Rumah Sakit Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 15 Mei 2019

Pembimbing II

(Helinida Saragih, S.Kep., Ns)

Pembimbing I

(Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners



(Samiahan Nur, S.Kep., Ns., MAN)

**Telah Diuji**

**Pada Tanggal, 15 Mei 2019**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**

**Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Anggota :**

**1. Helinida Saragih, S.Kep., Ns**

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

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Ners**



**(PRODI NERS)rat, S.Kep., Ns., MAN)**



**PROGRAM STUDI NERS  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : Iren Christin Waruwu  
NIM : 032015023  
Judul : Hubungan Lama Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Sabtu, 15 Mei 2019 Dan Dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI**

Penguji I : Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

**TANDA TANGAN**

Penguji II : Helinida Saragih, S.Kep., Ns

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



Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

(Samiriani Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



Mengesahkan  
Santa Elisabeth Medan

(Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : IREN CHRISTIN WARUWU

NIM : 032015023

Program studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk meberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif (*Non-exclusive Royalty free Right*) atas karya yang berjudul "Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalty Non-ekslusif ini sekolah tinggi ilmu kesehatan santa Elisabeth medan berhak menyimpan, mengalih media/format, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selam tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 16 Mei 2019

Yang menyatakan



(Iren Christin Waruwu)

## DAFTAR ISI

<b>SAMPULDEPAN .....</b>	i
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	ii
<b>PERNYATAAN ORINALITAS .....</b>	iii
<b>PERSETUJUAN.....</b>	iv
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....</b>	v
<b>PENGESAHAN .....</b>	vi
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	vii
<b>ABSTRAK .....</b>	viii
<b>ABSTRACT .....</b>	ix
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	x
<b>DAFTAR ISI.....</b>	xiv
<b>DAFTARTABEL .....</b>	xvi
<b>DAFTARBAGAN.....</b>	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	1
1.1 LatarBelakang .....	1
1.2 RumusanMasalah .....	5
1.3 Tujuan. ....	5
1.3.1 TujuanUmum .....	5
1.3.2 TujuanKhusus .....	5
1.4 ManfaatPenelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	8
2.1 Konsep anak .....	8
2.1.1 Definisi anak .....	8
2.1.2 Tingkat perkembangan anak .....	8
2.1.3 Kebutuhan dasar anak .....	10
2.2 Hospitalisasi.....	11
2.2.1 Definisi Hospitalisasi.....	11
2.2.2 Reaksi terhadap sosialisasi .....	11
2.2.3 Klasifikasi lama hospitalisasi .....	13
2.3 Kecemasan.....	13
2.3.1 Definisi kecemasan.....	13
2.3.2 Klasifikasi kecemasan .....	14
2.3.3 Tanda dan gejala kecemasan .....	15
2.3.4 Hubungan lama hospitalisasi dengan kecemasan .....	16
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN</b>	
3.1 KerangkaKonseptual penelitian .....	18
3.2 HipotesisPenelitian .....	19

<b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>20</b>
4.1. RancanganPenelitian .....	20
4.2. Populasidan Sampel .....	20
4.2.1 Populasi penelitian.....	20
4.2.2 Sampel penelitian .....	20
4.3 VariabelPenelitiandanDefenisiOperasional .....	21
4.3.1 VariabelPenelitian .....	21
4.3.2 DefenisiOperasional .....	22
4.4. Instrument Penelitian.....	24
4.5.LokasidanWaktuPenelitian.....	25
4.5.1 Lokasi .....	25
4.5.2 Waktu Penelitian .....	25
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	25
4.6.1 Metode pengumpulandata .....	25
4.6.2 Teknik Pengumpulan data.....	26
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	26
4.7 KerangkaOperasional .....	28
4.8Analisa Data .....	29
4.9 pEtika Penelitian .....	31

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Flowchart.....	46
2. Surat PengajuanJudul Proposal .....	47
3. UsulanJudul Proposal .....	48
4. Surat PermohonanPengambilan Data AwalPenelitian .....	49
5. Surat IzinPengambilan Data AwalPenelitian .....	50
6. Surat Keteranganlayaketik.....	51
7. Surat PermohonanIzinPenelitian .....	52
8. Surat IzinPenelitian .....	53
9. Surat SelesaiPenelitian .....	54
10. LembarKuesioner .....	55
11. LembarPersetujuanMenjadiResponden .....	56
12. <i>Informed Consent</i> .....	57
13. Hasil Output Penelitian.....	58
14. LembarKomsultasi .....	59

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1	Defenisi Operasional Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	22
Tabel 4.2	Koefisien Korelasi.....	30
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Responden Di Ruang Rawat Inap St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	34
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Lama Hospitalisasi Anak Di Ruang Rawat Inap St.Theresia Rumah Sakit Santa Eliabeth Medan Tahun 2019 .....	35
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Orangtua Di Ruang Rawat Inap St.Theresia Rumah Sakit Santa Eliabeth Medan Tahun 2019.....	36
Tabel 5.4	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	36

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 4.1	Rancangan Penelitian Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	43
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	29

## ABSTRAK

Iren Christin Waruwu 032015023

Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Prodi Ners 2019

Kata Kunci : Hospitalisasi, Kecemasan orangtua

(xvii + 43 + Lampiran)

Hospitalisasi adalah suatu proses yang disebabkan alasan tertentu baik keadaan darurat atau berencana dan mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi serta perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah. lama hospitalisasi anak dapat menjadi suatu pengalaman yang menimbulkan trauma baik pada anak maupun orang tua sehingga menimbulkan reaksi kecemasan yang akan sangat berdampak dalam perawatan anak di rumah sakit. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua. Metode penelitian ini adalah korelasional. Sampel dalam penelitian ini adalah orangtua yang anaknya dirawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 78 responden dengan teknik pengambilan sample *purposive sample*. Alat ukur berupa kuesioner dan data observasi lama hari rawat anak di rumah sakit. Analisa data dilakukan dengan uji statistik *spearman rank*. Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rank* nilai p value=0,000 ( $p<0,05$ ) dengan nilai ( $r$ ) =0,793 maka dapat disimpulkan ada hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua dan nilai r berpola positif menunjukkan hubungan yang kuat yaitu semakin lama hospitalisasi anak di rumah sakit semakin tinggi tingkat kecemasan orangtua. Diharapkan perawat dapat meningkatkan pelayanan kesehatan untuk meminimalkan lama hari rawat anak di rumah sakit.

(Daftar pustaka: 2009-2016)

## **ABSTRACT**

Iren Christin Waruwu 032015023

*The Relationship between length Hospitalization of Children and Parents' Anxiety Level at Saint Elisabeth Hospital Medan*

*Nursing Study Program 2019*

*Keywords: Hospitalization, Parental Anxiety*

*(xvii + 43 + Appendix)*

*Hospitalization is a process that is caused by certain reasons whether it is an emergency or a plan and requires the child to stay in the hospital to undergo therapy and care until returning home. The length of hospitalization of children can be a traumatic experience for both children and parents, causing an anxiety reaction that will greatly impact child care in the hospital. The aim of the study is to determine the long association of hospitalization of children with parental anxiety levels. The method of this research is correlational. The samples in this study are parents whose children were treated in the inpatient room of Saint Elisabeth Hospital Medan as many as 78 respondents with purposive sample sampling techniques. Measuring instruments are questionnaires and observation data for the length of day of care of children in the hospital. Data analysis is performed by spearman rank statistical test. Based on the results of the Spearman rank statistical test  $p$  value = 0,000 ( $p < 0.05$ ) with a value ( $r$ ) = 0.793, it can be concluded that there is a long relationship between hospitalization of children with parental anxiety levels and positive patterned  $r$  values which show a strong combination of longer hospitalization children in the hospital have higher parents' anxiety levels. It is expected that nurses can improve health services to minimize the length of care for children in the hospital.*

*(Bibliography: 2009-2016)*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengajukan skripsi ini 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, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep, DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan saya kesempatan untuk mengikuti penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. DR. Maria Christina, MARS selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melakukan penelitian.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan pada peneliti untuk melakukan penelitian dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Maria Puji Astuti Simbolon, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Helinida saragih, S.Kep., Ns, selaku dosen pembimbing II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku dosen penguji III yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan dalam mengerjakan skripsi ini serta memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini
7. Indra Hizkia Perangin-angin S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing akademik yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan dalam mengerjakan skripsi ini serta memberikan motivasi kepada peneliti.
8. Selaku staff dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I-VIII. Terima Kasih juga buat motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
9. Terima kepada kedua orang tua saya ayah (Alm. Henoki Waruwu) dan ibu (Budiria Zebua) dan abang, kakak, adik saya (Sonny Ndrahah, Selfin Waruwu,

- Fridolin Waruwu, Trisha Waruwu) dan seluruh keluarga saya yang selalu memberikan doa serta dukungan yang luar biasa kepada peneliti.
10. Seluruh teman-teman program studi Ners tahap akademik angkatan IX stambuk 2015, yang selalu berjuang bersama sampai dengan penyusunan tugas akhir ini, dan terimakasih untuk semua orang yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan rendah hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membala semua kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada peneliti.

Medan, Mei 2019  
Peneliti

(Iren Christin Waruwu)

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Anak merupakan aset bangsa yang sangat penting untuk masa depan kehidupan kita semua. Nilai yang diberikan pada mereka tercermin dalam kesejahteraan yang mereka terima. Anak dapat gagal memenuhi harapan setiap orang tua apabila anak mengalami suatu gangguan dimasa kanak-kanak seperti trauma di rumah sakit, sekolah, maupun di rumah (Sumaryoko, 2008 dalam Purwandari, 2009).

Menurut Wong (2009) krisis penyakit dan hospitalisasi pada masa anak-anak mempengaruhi setiap anggota keluarga inti. Reaksi orang tua terhadap penyakit anak mereka bergantung pada keberagaman faktor-faktor yang mempengaruhinya. Hampir semua orang tua berespons terhadap penyakit dan hospitalisasi anak mereka dengan reaksi yang luar biasa konsisten. Pada awalnya

orang tua dapat bereaksi tidak percaya, marah atau merasa bersalah, takut, cemas, dan frustasi.

Hospitalisasi adalah suatu proses yang disebabkan alasan tertentu baik keadaan darurat atau berencana dan mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi serta perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah (Suryanti, 2013).

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit menurut Wong (2009), mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Persentase anak yang dirawat di

rumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi tahun-tahun sebelumnya. Mc Cherty dan Kozak dalam Hikmawati (2003) mengatakan hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi. Rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniatur dari orang dewasa atau dewasa kecil. Waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak dari pada waktu untuk merawat orang dewasa.

Hasil survey UNICEF (2012) menyatakan 84% anak menjalani hospitalisasi sedangkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2011 menunjukkan jumlah anak yang menjalani hospitalisasi sebanyak 152 juta anak.

Di Indonesia setiap tahunnya terdapat lebih dari 5.000.000 anak yang menjalani perawatan di Rumah Sakit, dimana masalah anak dengan hospitalisasi akan memberikan respon kecemasan terhadap orangtua maupun keluarga. Di Sumatera Utara sebanyak kurang lebih dari 100.000 anak per tahunnya mengalami hospitalisasi (Kurniawati, 2011).

Orangtua pada saat anak menjalani hospitalisasi seringkali mengalami kecemasan akibat stress. Masalah kecemasan pada orangtua apabila tidak mempunyai mekanisme coping yang baik, dapat menjadi kecemasan berat atau panik. Masalah ini dapat menambah stressor bagi anak yang sedang membutuhkan dukungan kedua orangtuanya. Sehingga dalam kondisi ini orangtua sangat membutuhkan dukungan secara emosi dan sosial tidak hanya dari keluarga

atau kerabat, tetapi membutuhkan dukungan dari lingkungannya. Orang tua merupakan unsur penting dalam perawatan, khususnya perawatan pada anak. Oleh karena anak merupakan bagian darikeluarga, maka perawat harus mampumengenal orang tua sebagai tempat tinggal atau konstanta tetap dalam kehidupan anak terutama kehidupan anak di rumah sakit.

Kecemasan atau ansietas adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh, perilaku dapat mengganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2010)

Menurut Gail (2006) cemas atau ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak perdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal.

Menurut Sadock & Sadock (2010) beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang yaitu faktor intrinsik meliputi usia, pengalaman menjalani pengobatan, konsep diri dan peran, sedangkan faktor ekstrinsik meliputi kondisi medis, tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, dan tingkat sosial ekonomi.

Penelitian oleh Audina (2017) menyatakan ada hubungan antara dampak hospitalisasi anak dengan lamanya rawat inap, diagnose penyakit anak, dan tingkat pendidikan orangtua terhadap kecemasan orang tua dengan presentase terbanyak adalah kecemasan berat. Salah satu tanda seseorang mengalami stress adalah adanya ketegangan otot dan kecemasan merupakan tanda kesiapan tubuh terhadap potensial kejadian yang berbahaya, sehingga individu pada kondisi

cemas/ ansietas memerlukan banyak energi untuk mengembalikan ketidak seimbangan yang terjadi akibat respon terhadap kecemasan yang dialami.

Menurut Supartini (2009) lama hospitalisasi anak dapat menjadi suatu pengalaman yang menimbulkan trauma baik pada anak maupun orang tua sehingga menimbulkan reaksi tertentu yang akan sangat berdampak pada kerja sama anak dan orang tua dalam perawatan anak selama di rumah sakit. Oleh karena itu, betapa pentingnya perawat memahami konsep hospitalisasi dan dampaknya pada anak dan orang tua sebagai dasar dalam pemberian asuhan keperawatan. Orang tua mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit, walaupun beberapa orang tua juga dilaporkan tidak mengalaminya karena perawatan anak dirasakan dapat mengatasi permasalahannya. Terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit, dan orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial keluarga, kerabat bahkan petugas kesehatan akan menunjukkan perasaan cemasnya. Terjadinya stres hospitalisasi pada anak dapat berpengaruh terhadap perawatan anak selama di rumah sakit dan dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan. Reaksi hospitalisasi yang ditunjukkan oleh anak bersifat individual dan sangat bergantung pada tahapan usia perkembangannya, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia dan kemampuan coping yang dimiliki.

Menurut Wong (2008) Kecemasan akan menyebabkan anak menjadi tidak kooperatif dan sulit diajak berkomunikasi. Anak akan cenderung rewel dan menolak perawatan dan pengobatan, sehingga akan mempersulit tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan dan pengobatan. Hal ini akan berdampak nyata pada

lamanya harirawat, proses pengobatan dan perawatan pada anak. Anak yang mengalami stres selama dalam masa perawatan, dapat membuat orang tua menjadi stres dan stres orang tua akan membuat tingkat stres anak semakin meningkat, terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan di rumah sakit dan orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial dari keluarga, kerabat, bahkan petugas kesehatan akan menunjukkan perasaan cemasnya (Supartini, 2004).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan khususnya di Ruang Rawat St.Theresia didapatkan bahwa jumlah anak yang dirawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan selama 11 bulan terakhir pada tahun 2018 yaitu 1800 orang anak dengan rata rata jumlah 164 orang perbulannya. Hasil observasi terhadap pasien anak yang dirawat di ruang anak masih banyak ditemukan anak yang menangis terutama saat dilakukan tindakan perawatan. Selain menangis, pasien anak juga tidak mau berpisah dengan orangtuanya terutama ibunya dan menghindar ketika akan dilakukan tindakan perawatan. Pasien anak juga sering merasa ketakutan terhadap alat – alat medis, bau yang khas, pakaian putih, dan petugas kesehatan yang hendak melakukan tindakan asuhan keperawatan. Hospitalisasi juga menyebabkan anak – anak menjadi susah makan, susah tidur, susah minum obat dan sering meminta pulang. Hampir semua anak sering menangis meminta untuk pulang bahkan sebelum benar – benar pulih, anak memaksa untuk pulang karena takut dengan tindakan tindakan medis yang akan dilakukan seperti saat diinjeksi, dipasang termometer, saat perawat datang membawa obat, saat diambil darah, semua anak meronta, memeluk ibu, mengajak pulang dan berteriak. Terjadinya stres hospitalisasi anak

dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan, ini akan berdampak pada lama hari rawat anak yang akan menjadi semakin lama. Anak yang mengalami stress selama masa perawatan dapat membuat orangtua menjadi stress dan cemas, semakin lama hari rawat maka orangtua semakin cemas dengan kondisi anaknya. Belum lagi dalam beberapa kasus, anak meminta pulang dan akhirnya orangtua pun memilih untuk pulang atas keinginan sendiri karena anak yang menolak semua tindakan yang dilakukan terhadapnya. Orangtua berfikir bahwa semakin anak rewel maka semakin anak sakit, maka jalan satu – satunya adalah membawa anak pulang dan melakukan perawatan di rumah.

Bertolak dari fenomena yang terjadi maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Lama Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan lama hospitalisasi anak yang dirawat di rumah sakit dengan tingkat kecemasan orang tua di Ruang Rawat Inap St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di unit perawatan anak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019?

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui lama hospitalisasi anak selama menjalani perawatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2. Mengetahui tingkat kecemasan orangtua ketika anak menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Menganalisis hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

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

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan yang holistik dan bermanfaat bagi pasien dan keluarga pasien.

## 2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam memberikan pelayanan yang maksimal bukan saja kepada anak yang mengalami hospitalisasi namun juga kepada orangtua yang mengalami kecemasan terkait dengan lama hospitalisasi anak.

## 3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan masukan kepada Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan agar dapat memperhatikan kualitas pelayanan di rumah sakit sehingga rerata lama hari rawat anak bisa berkurang dari hasil yang selama ini sehingga orangtua yang anaknya mengalami hospitalisasi memiliki kepercayaan pada Rumah Sakit menjadi tempat terbaik untuk merawat anak mereka.

## 4. Bagi peneliti selanjutnya

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

## 5. Bagi responden

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

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Anak**

##### **2.1.1 Definisi anak**

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan terdapat dalam Undang – Undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan anak, yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada dalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Damayanti, 2008).

##### **2.1.2 Tingkat perkembangan anak**

Menurut damayanti (2008), karakteristik anak sesuai tingkat perkembangan

###### **1) Usia bayi (0 -1 tahun)**

Pada masa ini bayi belum dapat mengekspresikan perasaan dan pikirannya dengan kata – kata. Oleh karena itu, komunikasi dengan bayi lebih banyak menggunakan jenis komunikasi non verbal. Pada saat lapar, haus, basah, dan perasaan tidak nyaman lainnya, bayi hanya bisa mengekspresikan perasaannya dengan menangis. Walaupun demikian, sebenarnya bayi dapat bersepon terhadap tingkah laku orang dewasa yang berkomunikasi dengannya secara non verbal, misalnya memberikan sentuhan, dekapan, menggendong, dan berbiacara lemah lembut.

Ada beberapa respon non verbal yang biasa ditunjukkan bayi misalnya menggerakkan badan, tangan dan kaki. Hal ini terutama terjadi pada bayi kurang dari enam bulan sebagai cara menarik perhatian orang. Oleh karena itu, perhatian

saat berkomunikasi dengannya. Jangan langsung menggendong atau memangkunya karena bayi akan merasa takut. Lakukan komunikasi terlebih dahulu dengan ibunya. Tunjukkan bahwa kita ingin membina hubungan yang baik dengan ibunya.

### 2) Usia pra sekolah (2 - 5 tahun)

Karakteristik anak pada masa ini terutama pada anak dibawah 3 tahun adalah sangat egosentrис. Selain itu juga anak mempunyai perasaan takut pada ketidaktahuan sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan terjadi padanya. Misalnya, pada saat anak akan diukur suhu, anak akan merasa melihat alat yang akan ditempelkan ke tubuhnya. Oleh karena itu jelaskan bagaimana akan merasakannya. Beri kesempatan padanya untuk memegang thermometer sampai ia yakin bahwa alat tersebut tidak berbahaya untuknya.

Dari hal biasa, anak belum mampu berbicara fasih. Hal ini disebabkan karena anak belum mampu berkata – kata 900 – 1200 kata. Oleh karena itu saat menjelaskan, gunakan kata – kata yang sederhana, singkat, dan gunakan istilah yang dikenalnya. Berkommunikasi dengan anak melalui objek transisional seperti boneka. Berbicara dengan orangtua bila anak malu – malu. Beri kesempatan pada yang lebih besar untuk berbicara tanpa keberadaan orangtua.

### 3) Usia sekolah (6 -12 tahun)

Anak pada usia ini sudah sangat peka terhadap stimulus yang dirasakan yang mengancam keutuhan tubuhnya. Oleh karena itu, apabila berkomunikasi dan berinteraksi sosial dengan anak diusia ini harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti anak dan berikan contoh yang jelas sesuai dengan kemampuan kognitifnya.

4) Usia remaja (13 – 18 tahun)

Fase remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari akhir masa anak – anak menuju masa dewasa. Dengan demikian, pola pikir dan tingkah laku anak merupakan peralihan dari anak – anak menuju orang dewasa.

### **2.1.3 Kebutuhan dasar anak**

Secara umum kebutuhan dasar anak digolongkan menjadi 3 bagian menurut Soetjningsih (2013), yaitu :

1) Kebutuhan biomedis (asuh)

Kebutuhan biomedis meliputi : pangan / gizi (kebutuhan terpenting), perawatan kesehatan dasar (antara lain imunisasi, pemberian ASI, perkembangan anak yang teratur, pengobatan saat sakit, pemukiman yang layak, kebersihan perorangan, sanitasi lingkungan, sandang, kebugaran jasmani, dan rekreasi).

2) Kebutuhan emosi/kasih sayang (asih)

Pada tahun pertama kehidupan, hubungan yang penuh kasih sayang, erat, mesra, dan selaras antara ibu dan anak merupakan syarat untuk menjamin tumbuh kembang yang optimal, baik fisik, mental, maupun psikososial.

3) Kebutuhan akan stimulasi mental (asah)

Stimulasi mental merupakan cikal bakal untuk proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental (asah) ini merangsang perkembangan mental psikososial seperti kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral.

## **2.2 Hospitalisasi**

### **2.2.1 Definisi Hospitalisasi**

Hospitalisasi adalah suatu proses yang disebabkan alasan tertentu baik keadaan darurat atau berencana dan meng-haruskan anak untuk tinggal di Rumah Sakit untuk menjalani terapi serta perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah (Suryanti, 2013).

Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak mengalami perubahan dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan serta mekanisme coping yang terbatas dalam menghadapi stresor (Wong, 2009).

### **2.2.2 Reaksi terhadap sosialisasi**

Reaksi yang timbul akibat hospitalisasi meliputi :

#### **1) Reaksi anak**

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

a) Ansietas dan kekuatan

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

b) Ansietas perpisahan

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

c) Kehilangan kontrol

Ketika dihospitalisasi, anak mengalami kehilangan kontrol secara signifikan.

2) Reaksi orang tua

Hampir semua orang tua berespon terhadap penyakit dan hospitalisasi anak dengan reaksi yang luar biasa. Pada awalnya orangtua dapat bereaksi dengan tidak percaya, terutama jika penyakit tersebut muncul tiba – tiba dan serius. Takut, cemas, dan frustasi merupakan perasaan yang banyak diungkapkan oleh orang tua. Takut dan cemas dapat berkaitan dengan keseriusan penyakit dan jenis prosedur medis yang digunakan. Sering kali kecemasan yang paling besar berkaitan dengan trauma dan nyeri yang terjadi pada anak (Wong, 2009).

3) Reaksi saudara kandung (sibling)

Reaksi saudara kandung terhadap anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit adalah kesiapan, ketakutan, kekhawatiran, marah, cemburu, benci, iri dan merasa bersalah. Orang tua sering kali memberikan perhatian yang lebih pada

anak yang sakit dibandingkan dengan anak yang sehat. Hal tersebut menimbulkan perasaan cemburupada anak yang sehat dan merasa ditolak (Nursalam, 2013).

4) Perubahan peran keluarga

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

### **2.2.3 Klasifikasi Lama Hospitalisasi**

Lama hospitalisasi atau Lama hari rawat atau Length of stay (LOS) adalah ukuran beberapa hari lamanya seorang pasien dirawat inap pada suatu periode perawatan. A-LOS adalah rata rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan lebih lanjut. Secara umum nilai a-LOS yang ideal adalah 6-9 hari. Pengelompokan lama hari rawat menjadi singkat  $\leq 5$  hari dan lama  $> 5$  hari. Lama hari rawat dapat diukur dan dinilai, lama hari rawat yang memanjang disebabkan oleh kondisi medis pasien atau adanya infeksi nosokomial (Menurut Depkes, 2005 dikutip oleh Wartawan, 2012).

## 2.3 Kecemasan

### 2.3.1 Definisi kecemasan

Kecemasan (ansietas) merupakan sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Pengertian lain dari cemas adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Jadi cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Kusumawati, 2010).

Feist (2009) mendefinisikan kecemasan adalah situasi yang menyebabkan suasana hati yang tidak menyenangkan yang diikuti sensasi fisik untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat merespon secara adaptif. Kecemasan juga diartikan sebagai perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas, gelisah, disertai respon otonom (sumber terkadang tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), perasaan yang was – was untuk mengatasi bahaya.

Kecemasan merupakan suatu kekhawatiran yang berlebihan disertai gejala somatik yang akan menimbulkan gangguan sosial (Mansjoer, 2009).

### 2.3.2 Klasifikasi kecemasan

Kusumawati, (2010) mengklasifikasikan tingkat kecemasan menjadi empat, yaitu :

- 1) Kecemasan ringan
  - a) Individu waspada
  - b) Lapang persepsi luas
  - c) Menajamkan indra

- d) Dapat memotivasi individu untuk belajardan mampu memecahkan masalah secara efektif
  - e) Menghasilkan pertumbuhan dan kreatif
- 2) Kecemasan sedang
- a) Individu hanya fokus pada pikiran yang menjadi perhatiannya
  - b) Terjadi penyempitan lapang persepsi
  - c) Masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.
- 3) Kecemasan berat
- a) Lapangan persepsi individu sangat sempit
  - b) Perhatian hanya pada detil yang kecil (spesifik) dan tidak dapat berpikir tentang hal – hal yang lain.
  - c) Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk fokus pada daerah yang lain.
- 4) Tingkat panik
- a) Individu kehilangan kendali diri dan detil
  - b) Detil perhatian hilang
  - c) Tidak bisa melakukan apapun meskipun dengan perintah
  - d) Terjadi peningkatan aktivitas motorik
  - e) Berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain.
  - f) Penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif.
  - g) Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian.

### **2.3.3 Dimensi Kecemasan**

Hawari (2010) menyebutkan tanda dan gejala kecemasan dapat berupa :

1. Perasaan Ansietas
2. Ketegangan
3. Ketakutan
4. Gangguan Tidur
5. Gangguan Kecerdasan
6. Perasaan Depresi
7. Gejala Somatik
8. Gejala Somatik (Sensorik)
9. Gejala Kardiovaskuler
10. Gejala Respiratori
11. Gejala Gastrointestinal
12. Gejala Urogenital
13. Gejala Otonom
14. Tingkah Laku Pada Wawancara.

### **2.3.4 Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua**

Menurut Supartini (2009), Respon kecemasan merupakan hal yang paling umum dialami orangtua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya, karena anak adalah bagian dari kehidupan orangtuanya sehingga apabila ada pengalaman yang mengganggu kehidupan anak maka orangtua pun merasa cemas atau stress.

Hasil penelitian yang dilakukan Geraw (2008) dikutip oleh Kumayah (2011) menyatakan bahwa di New York (Amerika Serikat) diperoleh hasil 50 ribu

orangtua yang anaknya dirawat di beberapa rumah sakit di kota New York 30 % mengalami kecemasan berat.

Kecemasan orangtua dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya yaitu Lama hari rawat anak. Lama hari rawat anak diukur dan dinilai, lama hari rawat yang memanjang disebabkan oleh kondisi medis pasien atau adanya infeksi nosokomial (Depkes, 2005 dikutip oleh wartawan, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tistiawati (2015) di rumah sakit Islam Harapan Tegal Surakarta diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat stress dengan lama hari rawat inap anak dimana semakin lama hari rawat inap anak maka tingkat stress yang dimiliki orangtua semakin tinggi.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

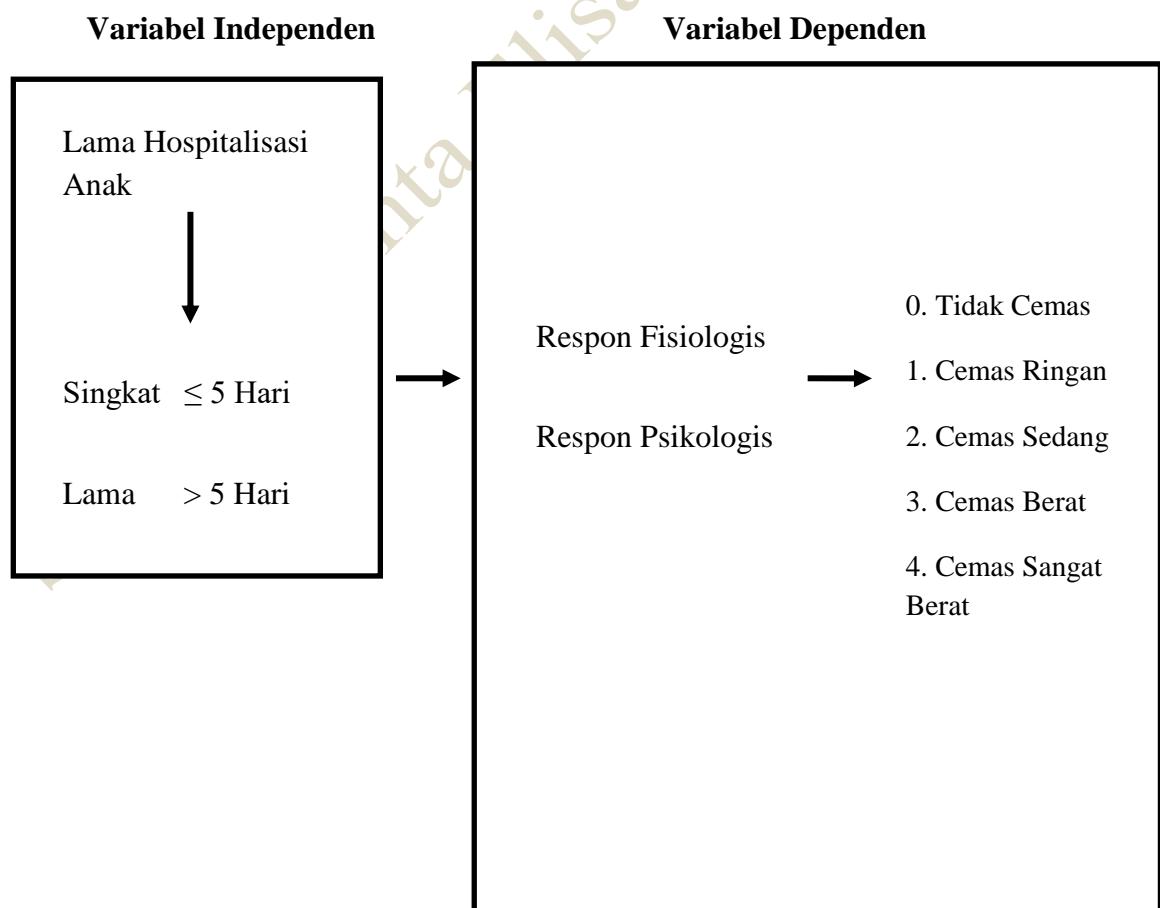
#### 3.1 Kerangka konsep

Tahap yang penting dalam suatu penelitian dalam menyusun kerangka konsep. Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan terkaitnya antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2014).

**Bagan 3.1 Kerangka Konseptual penelitian Hubungan Lama Hospitalisasi**

**Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Ruang Anak Rumah Sakit**

**Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**



Keterangan :



= Diteliti



= Berhubungan

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam, 2014). Ada pun hipotesis pada penelitian ini Hipotesis Alternatif ( $H_a$ ), yaitu : Ada Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah korelasional yaitu penelitian korelasional mengkaji hubungan antara dua variabel atau lebih (Nursalam, 2014). Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* yaitu : pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yaitu variabel dependen dan variabel independen di observasi pada saat yang bersamaan.

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

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut. Populasi terdiri dari populasi yang dapat diakses dan populasi sasaran. Populasi yang dapat diakses adalah populasi yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dan dapat diakses untuk penelitian. Sedangkan populasi sasaran adalah populasi yang ingin disamaratakan oleh peneliti. Peneliti biasanya membentuk sampel dari populasi yang dapat diakses (Polit & Back, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak yang merupakan pasien rawat inap di ruangan anak Rumah Sakit Santa Elisabeth

Medan yang diambil selama 11 bulan . Januari – November 2018 sebanyak 1800 orang dibagi dalam 11 bulan dan mendapatkan rerata hasil 78 orang perbulan.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sample* yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya. (Nursalam, 2014).

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Imron, M. (2010) :

$$S = 15\% + \frac{1000-n}{1000-100} (50\% - 15\%)$$

$$S = 15\% + \frac{1000-164}{1000-100} (50\% - 15\%)$$

$$S = 15\% + \frac{836}{900} (35\%)$$

$$S = 15\% + 0,93 (35\%)$$

$$S = 15\% + 0,3255$$

$$S = 0,4755 \times 164$$

$$S = 77,9$$

$$S = 78 \text{ Orang.}$$

Jadi, sampel pada penelitian ini adalah 78 orang.

#### 4.2.3 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

1. Salah satu orangtua/keluarga pasien yang bersedia menjadi responden
2. Mampu membaca dan menulis

3. Mempunyai kesadaran penuh.
4. Tidak ada gangguan komunikasi.
5. Tidak ada gangguan kejiwaan.

#### **4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional**

Variabel adalah perilaku atau kerakteristik yang memberikan nilai beda terhadap suatu (benda, manusia, dan lain – lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah, perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran atau memanipulasi suatu penelitian.

Variabel independen (bebas) variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain.

Variabel dependen (terkait) variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respons muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel – variabel lain. Variabel terkait adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus. Dengan kata lain, variabel terkait adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2014).

**Tabel 4.1 Defenisi Operasional Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Lama Hospitalisasi	Waktu yang diperlukan oleh seseorang untuk dirawat di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangannya kembali ke rumah.	Singkat Lama	Kuesioner	Ordinal	$\leq 3$ Hari $> 3$ Hari
Dependen Tingkat Kecemasan Orangtua	Keadaan emosional yang tidak mengenakkan manakala seseorang merasa terancam oleh suatu situasi yang dianggap membahayakan dan tidak dapat diatasi.	1.Respon Fisiologi 2.Respon Psikologi	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Cemas=0 2. Cemas Ringan = 14 – 20 3. Cemas Sedang = 21 – 27 4. Cemas Berat = 28 -14 5. Cemas Sangat Berat = 42 - 56

#### **4.4 Instrumen Penelitian**

instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang hal – hal yang diketahui (Nursalam, 2014).

- 1. Instrumen data demografi**

Instrumen penelitian dari data demografi meliputi : nama inisial, umur, agama, jenis kelamin, pendidikan terakhir.

- 2. Instrumen data observasi lama hospitalisasi anak**

Instrumen penelitian pada lama hospitalisasi anak adalah data observasi. Data observasi pada penelitian ini menggunakan menggunakan data lama hari rawat anak dalam satu minggu dimana lama hari rawat anak dikategorikan singkat jika hari rawat anak  $\leq$  3 hari dan lama jika hari rawat anak  $>$  3 hari.

- 3. Instrumen penelitian pada tingkat kecemasan Orangtua adalah kuesioner.**  
Kuesioner pada penelitian ini menggunakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)* yang terdiri dari 14 pertanyaan dimana mengidentifikasi tingkat kecemasan orangtua dalam tingkatan (0) tidak ada (1) Cemas ringan (2) Cemas sedang, (3) Cemas berat, (4) Cemas sangat berat/panik. Hasil skor yang digunakan pada kuesioner terdiri dari :

1. Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
2. 14 – 20 = kecemasan ringan
3. 21 – 27 = kecemasan sedang
4. 18 – 41 = kecemasan berat
5. 42 – 56 = kecemasan sangat berat (panik) .

#### **4.5 Lokasi Penelitian**

#### **4.5.1 Lokasi**

Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun alasan penelitian memilih Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, karena Banyaknya jumlah anak yang dirawat di ruang anak Rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

#### **4.5.2 Waktu penelitian**

Penelitian dilakukan setelah disetujui Ketua Stikes Santa Elisabeth Medan. Judul penelitian ini adalah “Hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – April tahun 2019.

### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

#### **4.6.1 Metode pengumpulan data**

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang langsung diperoleh secara langsung pada saat berlangsungnya penelitian. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diambil dari subjek peneliti yang diukur sesudah pemberian kuesioner tentang kecemasan orangtua terhadap lama hospitalisasi anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, sedangkan Data sekunder dalam penelitian ini adalah data lama hospitalisasi anak di rumah sakit berupa catatan keperawatan yang terlampir dalam buku status pasien.

#### **4.6.2 Teknik pengumpulan data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan memberikan kuesioner kepada subjek peneliti. Pengumpulan data dimulai dengan memberikan *informed consent* kepada responden. Setelah responden menyetujui, responden mengisi data demografi dan mengisi pernyataan yang terdapat pada kuesioner.

#### **4.6.3 Uji validitas dan Uji Reliabilitas**

(Uji Validitas dan Uji Reliabilitas tidak dilakukan dalam penelitian ini karena menggunakan peneliti menggunakan kuesioner baku yaitu : Hamilton Rank Scale Of Anxiety / HARS).

#### **4.7 Kerangka Operasional**

**Bagan 4.2 : Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan  
Orangtua di Ruang Anak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**

Ijin penelitian



Memberikan *informed consent*



Pengumpulan data



Pengolahan data



Analisa data dengan uji spearman rank

**4.8 Analisa Data**

### **1. Editing**

*Editing* merupakan pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan daftar pertanyaan ini dapat berupa kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban dari responden (Setiadi, 2007). Dalam penelitian ini proses *editing* dilakukan oleh peneliti sendiri.

### **2. Coding**

*Coding* merupakan pengklasifikasian jawaban – jawaban dari responden dalam suatu kategori tertentu (Setiadi, 2007).

### **3. Processing/Entry**

*Entry* merupakan proses memasukkan data ke dalam tabel di lakukan dengan program yang ada di komputer (Setiadi, 2007). Peneliti memasukkan hasil penelitian yang ada di kuesioner yang telah diberi kode tertentu ke dalam program yang terdapat di komputer.

### **4. Cleaning**

*Cleaning* merupakan teknik pemeliharaan data, data – data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan terhapus (Setiadi, 2007). Pembersihan data di lakukan setelah semua data berhasil di masukkan ke dalam tabel dengan mengecek kembali apakah datatelah benar atau tidak.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a) Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi variabel independen lama hospitalisasi.

b) Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Nursalam, 2015). Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji spearman rank. Menurut D.A. De Vaus (2002) Uji korelasi yang sejenis dengan uji spearman rank ini adalah Kendall –Tau . Uji ini membantu dalam mengetahui hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

**Tabel 4.8** D.A. De Vaus (2002) menginterpretasikan koefisien korelasi sebagai berikut :

Koefisien	Kekuatan Hubungan
0,00	Tidak ada hubungan
0,01 – 0,09	Hubungan kurang berarti
0,10 – 0,29	Hubungan lemah
0,30 – 0,49	Hubungan moderat
0,50 – 0,69	Hubungan kuat
0,70 – 0,89	Hubungan sangat kuat
>0,90	Hubungan mendekati sempurna

#### **4.9 Etika Penelitian**

Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, setelah mendapatkan ijin, ijin kepada pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, peneliti melakukan pengumpulan data penelitian di ruang bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Pada pelaksanaan penelitian, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dari penelitian yang dilakukan.

Apabila calon responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar *informed consent* dan responden menandatangani lembar informed consent. Jika responden menolak maka peneliti tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama melainkan nama initial (*anonymity*). Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti (Nursalam, 2014).

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit yang memiliki kriteria tipe B Paripurna Bintang Lima berlokasi di Jl. Haji Misbah No. 7. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan oleh Suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan sejak tahun 1931 dengan visi yaitu “Menjadi kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:30)”. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu mewujudkan secara nyata Kharisma Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras dan golongan, dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (holistik) bagi orang-orang sakit dan menderita serta membutuhkan pertolongan.

Rumah Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa ruangan pelayanan medis, baik ruangan rawat jalan maupun ruangan rawat inap meliputi poli umum, MCU (*Medical Check Up*), BKIA (*Badan Kesehatan Ibu dan Anak*), IGD

(Instalasi Gawat Darurat), laboratorium, poli gigi, endoscopy, radiologi, OK (Kamar Operasi), fisioterapi, hemodialise, kemoterapi, ruang praktek dokter, klinik patologi anatomi, farmasi, ICU (*Intensive care unit*), HCU (*High Care Unit*), PICU (*Pediatric Intensive Care Unit*), NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*), ruang rawat inap ( Fransiskus, Ignasius, Theresia, Melania, Pauline, Laura), ruang rawat inap bedah ( Yoseph, Lidwina, Maria), dan ruang rawat inap perinatologi. Adapun pembagian kelas untuk ruang rawat inap berdasarkan fasilitas yang disediakan seperti kelas I, II, III, VIP, dan Eksekutif.

Ruangan Santa Theresia merupakan ruang rawat inap anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Fasilitas yang terdiri dari sebelas kamar kelas I (VIP) yaitu kamar 22,23,25,26 dengan jumlah pasien satu orang satu kamar, kelas II yaitu kamar 32, 33,29 30,31 dengan jumlah pasien 2 - 3 orang satu kamardan ruangan kelas III yaitu 24,27 dengan jumlah pasien enam orang satu kamar.

## **5.2 Hasil penelitian**

### **5.2.1 Data demografi**

Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 15 Maret – 20 April 2019. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 78 orang tua yang anaknya di rawat di ruangan rawat inap St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Berikut ini ditampilkan hasil penelitian terkait karakteristik demografi responden :

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Data Demografi Responden Di Ruang Rawat Inap St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**

Karakteristik	F	%
<b>Usia (Tahun)</b>		
17 - 25	7	9,0
24 - 32	57	73,1
33 – 40	14	17,9
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	38	48,7
Perempuan	40	51,3
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
<b>Agama</b>		
Katolik	43	55,1
Kristen Protestan	22	28,2
Islam	13	16,7
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan terakhir</b>		
SMA	7	9,0
D3	28	35,9
S1	40	51,3
S2	3	3,8
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan kategori umur responden mayoritas adalah umur 24 – 32 tahun (73,1%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah perempuan dengan jumlah 40 orang (51,3%). Berdasarkan agama mayoritas responden beragama katolik yaitu 43 orang (55,1%), dan berdasarkan pendidikan terakhir responden mayoritas responden S1 yaitu 40 orang (51,3%)

5.2.2 Lama Hospitalisasi Anak Diruang Rawat Inap St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Lama Hospitalisasi Anak Di Ruang Rawat Inap St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**

Lama Hospitalisasi	F	%
Singkat ≤ 5 Hari	20	25,6%
Lama >5 Hari	58	74,4%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa mayoritas anak mengalami hospitalisasi dengan rentang waktu yang lama sebanyak 58 orang (74,4%) dan anak yang memiliki rentang waktu hospitalisasi yang singkat sebanyak 20 orang (25,6%).

5.2.3 Tingkat Kecemasan Orangtua Diruang Rawat Inap St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

**Tabel 5.3 Distribusi frekuensi Tingkat Kecemasan Orangtua Di Ruang Rawat Inap St.Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**

Tingkat Kecemasan	F	%
Tidak cemas	3	3,8
Cemas ringan	5	6,4
Cemas sedang	8	10,3
Cemas berat	57	73,1
Cemas sangat berat	5	6,4
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa mayoritas Orangtua yang anaknya dirawat diruang rawat inap St.theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mengalami kecemasan berat. Cemas berat sebanyak 57 orang (73,1%) sedangkan yang tidak cemas hanya sebanyak 3 orang (3,8%).

**Tabel 5.4 Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Ruang Rawat Inap St. Theresia Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**

Lama Hospitalisasi	Tingkat Kecemasan	
<i>Spearman's</i> .793	1000	
<i>Rho</i> ..000		
7878		
Tingkat Kecemasan .793	1.000	
..000		
7878		

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui hasil analisis antara hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua, hasil uji statistik *spearman rank* diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua di ruang rawat inap St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Hospitalisasi Anak**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan bahwa karakteristik responden berdasarkan lama hospitalisasi pada anak sebagian besar dirawat dalam kategori lama yaitu sebanyak 58 orang (74,4%) dan sebagian kecil anak dirawat dalam kategori singkat yaitu sebanyak 20 orang (25,6%). Hal ini membuat peneliti berpendapat bahwa rentang waktu perawatan anak di rumah sakit masih rata – rata tergolong lama. Dari hasil pengamatan peneliti mendapatkan fakta bahwa banyak anak mengalami rerata hari rawat yang lama disebabkan oleh beberapa faktor seperti : riwayat penyakit sebelum masuk rumah sakit tergolong berat, ada beberapa penyakit penyerta, anak menolak dilakukan tindakan keperawatan, kurangnya adaptasi perawat dengan anak sehingga anak menjadi lebih rewel dan susah diajak bekerjasama.

Hospitalisasi merupakan masalah yang tidak diharapkan oleh semua orang terutama anak – anak karena harus menjalani beberapa prosedur tindakan dan pemeriksaan apalagi dalam kurun waktu yang tergolong lama (Polyt & Back, 2012).

Menurut Nursalam (2015) Dirawat di rumah sakit merupakan krisis utama yang dialami oleh seorang anak. Hal ini disebabkan karena anak mengalami stress akibat perubahan, baik terhadap status kesehatan maupun kondisi lingkungan sehari hari. Reaksi anak dalam mengatasi krisis tersebut dipengaruhi oleh perkembangan pemulihannya, pengalaman sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat serta sistem dukungan (support system). Perawat perlu memahami konsep hospitalisasi dan prinsip prinsip asuhan keperawatan untuk memberikan pelayanan terbaik dalam proses penyembuhan pasien.

Menurut Wong (2008) Pengalaman anak terhadap proses sakit dan dirawat sangat berpengaruh, apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan dirawat di rumah sakit akan menyebabkan rasa takut dan trauma sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter.

Berdasarkan hasil penelitian maka hospitalisasi di rumah sakit memerlukan kerjasama yang baik antara pasien, keluarga pasien, perawat dan petugas kesehatan lainnya untuk mempercepat kesembuhan pasien terutama anak-anak yang masih perlu menyesuaikan diri dengan keadaan rumah sakit dan sakit yang dideritanya. Perawat juga perlu memberikan konseling kepada orangtua/keluarga pasien yang mengalami stress atau kecemasan selama anak dirawat di rumah sakit.

### 5.3.2 Kecemasan orangtua

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan orangtua di ruang rawat inap (ruangan Santa Theresia) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 didapatkan hasil bahwa sebanyak 57 orangtua mengalami cemas berat dengan persentase (73,1%), cemas ringan sebanyak 5 orang (6,4%), cemas sedang 8 orang (10,3%), cemas sangat berat 5 orang (6,4%), sedangkan yang tidak mengalami kecemasan hanya sebanyak 3 orang dengan persentase (3,8%), dari hasil tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa banyak orangtua yang mengalami kecemasan. Dari hasil pengamatan, peneliti melihat fakta bahwa kecemasan orangtua yang berat disebabkan oleh beberapa faktor seperti : 1. yang menjalani hospitalisasi adalah anak pertama dalam keluarga 2. anak baru pertama kali

dirawat di rumah sakit 3. Anak merupakan pasien berulang yang rutin keluar masuk rumah sakit.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan darmawan (2011) mengenai kecemasan orangtua yang anaknya dirawat di RSUD Zaenoel Abidin diperoleh hasil sebanyak 37% orangtua mengalami kecemasan berat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mia Audina, dkk, yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado bulan Februari 2017 dengan subjek orangtua yang mendampingi hospitalisasi anak menyatakan bahwa, responkecemasan orang tua menjadi hal umum yang terjadi ketika kesehatan anak terganggu khususnya jika anak hingga menjalani hospitalisasi, apabila terdapat pengalaman yang menggaggu kehidupan anaknya maka orang tua akan merasa stress dan cemas, hal tersebut dapat terjadi dikarenakan anak merupakan bagian penting dari kehidupan orang tuanya.

Dalam menjalankan peran yang dimiliki sering kali orangtua dihadapkan pada kondisi sulit yang dapat menyebabkan kecemasan. Terlebih bila ada anggota keluarga yang sakit, sementara pada saat yang bersamaan juga dituntut untuk menjalankan peran di tempat lain. Konflik sering muncul, apakah berada di rumah atau menunggu anaknya yang sedang dirawat di rumah sakit (Supartini, 2004).

Menurut Apriany (2013), respon kecemasan orangtua juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti penyakit yang diderita oleh anak, perawatan maupun pelayanan yang kurang menyenangkan.dimana hal tersebut berdampak pada proses penyembuhan anak.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti Farida (2018) yang berjudul *Differences effect of progressive muscle relaxation therapy and Supportive therapy on parents anxiety with children hospitalization at RSUD.Dr.R Soedjono Selong At East Lombok* mengatakan bahwa orangtua sebagai responden mengalami kecemasan dan merasakan banyak keluhan fisik seperti ketegangan otot, merasa pusing , nyeri/sakit anggota badan, susah tidur, pikiran tidak tenang, perasaan sedih, gelisah, kurangnya kemampuan berfikir. Masalah ini sesuai dengan kuisioner kecemasan yang digunakan sebagai alat penelitian oleh peneliti*Hamilton Anxiety Rank Scale/HARS*.

### 5.3.3 Hubungan Lama Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orangtua

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil didapatkan hasil p value 0,000 yang berarti Ada hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua di ruang rawat inap santa theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019, hal ini sejalan dengan fakta yang didapatkan di ruangan bahwa dalam menjalankan peran orangtua dihadapkan pada kondisi yang sulit dimana semakin lama hari rawat anak maka semakin cemas orangtua memikirkan kondisi anaknya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan darmawan (2011) mengenai kecemasan orangtua yang anaknya dirawat di RSUD Zaenoel Abidin diperoleh hasil sebanyak 37% orangtua mengalami kecemasan berat.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukanAziza (2018) dapat disimpulkan bahwa Perasaan yang muncul pada orang tua yang sedang mendampingi hospitalisasi anak berupa perasaan takut, rasa bersalah, mudah bingung, serta

perasaan sedih. Hal ini diakibatkan oleh proses hospitalisasi yang harus dialami oleh anak, lamanya proses hospitalisasi yang harus dijalani oleh anak, selain itu kondisi anak yang mudah rewel dan kondisi kesehatan anak yang tidak stabil selama menjalani hospitalisasi. Jika dilihat dari lamanya hospitalisasi anak, semakin lama anak menjalani hospitalisasi maka orang tua akan semakin panik ditunjukkan dengan mencari alternatif lain untuk kesembuhan anak, jika waktu hospitalisasi anak masih tergolong singkat maka, orang tua akan mengupayakan yang terbaik sesuai dengan prosedur yang diberikan oleh rumah sakit. Apabila dilihat dari seringnya anak menjalani hospitalisasi maka orang tua masih merasakan kecemasan serta kekhawatiran yang sama dengan pengalaman mendampingi hospitalisasi pertama anak.

STIKes Santa Elisabeth Medan

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Berdasarkan hasil penelitian lama hospitalisasi anak di ruang rawat inap St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 diperoleh hasil bahwa hospitalisasi anak tergolong dalam kategori lama (> 5 hari) sebanyak 58 orang (74,4%).
2. Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan orangtua di ruang rawat inap St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 diperoleh hasil bahwa tingkat kecemasan tertinggi tergolong dalam kategori cemas berat sebanyak 57 orang (73,1%).
3. Ada hubungan lama hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua di ruang rawat inap St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 dengan kekuatan korelasi kuat dimana *p value* 0,000 (<0,05) dan nilai korelasi *spearman rank* (r) 0,793.

#### **6.2 Saran**

1. Bagi peneliti  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan yang holistik dan bermanfaat bagi pasien dan keluarga pasien.
2. Bagi praktik keperawatan  
Kepada seluruh perawat di harapkan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan kepada pasien sehingga rerata lama hospitalisasi anak dapat berkurang dari hasil yang selama ini didapatkan di rumah sakit.

3. Bagi Rumah Sakit

Kepada pihak Rumah Sakit santa Elisabeth Medan untuk lebih memperhatikan status kesehatan anak, bukan saja masalah fisik namun adaptasi psikologisnya dalam menjalani hospitalisasi di rumah sakit. Peran rumah sakit dapat ditingkatkan dengan cara salah satunya seperti : memberikan konseling bagi orangtua.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

5. Bagi responden

Bagi responden diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan orangtua dan sebagai info bagi orangtua tentang pentingnya memperhatikan status kesehatan anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Audina, M. (2017). Hubungan Dampak Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Di Irina E Atas RSUP PROF. DR. R.D. Kandou Manado. *E – Journal Keperawatan*, Vol 5. (1)
- Damayanti, M. (2008). Komunikasi Teraupetik Dalam Praktik Keperawatan. Bandung. PT Refika Adama
- De Vaus, D (2002). *Analyzing Social Science Data*. London: Sage Publications Ltd.
- Dwi, Biyanti. (2018). The Relationsip Between Level of Anxiety And Parents Role During Children Hospitalization. Vol 13. (26)
- Feist J, (2009). *Teori Kepribadian*. Jakarta : Salemba Humanika
- Gail W, (2006).*Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Alih bahasa Hamid. Edisi 3 Jakarta: EGC
- Hawari, D. (2010). Manajemen Stress, Cemas, Dan Depresi. Jakarta: FKUI.
- Hikmawati (2003). Pendidikan dalam keperawatan . Jakarta : Salemba Medika
- Korompis, Grace E. C. (2014). Biostatistika untuk Keperawatan. Jakarta: EGC
- Kumayah.(2011). Kecemasan Orang Tua tentang Hospitalisasi pada Anak. *Jurnal Keperawatan*
- Kurniawati, Id (2011) Hubungan peran Keluarga terhadap Hospitalisasi Pada Anak Toddler di ruang Melati RS.Mekar Sari Bekasi
- Kustiawan, Ridwan. (2015) Gambaran Tingkat Kecemasan Orangtua Terhadap Hospitalisasi Anak Dengan Kejang Demam Di Ruang Anak Bawah RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan*, Vol 13. (1)
- Kusumawati. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Kyle, T & Carman, S. (2015). *Buku Praktik Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Maemunah, Farida. (2018). Differences Effect Of Progressive Muscle Relaxation Therapy And Supportive Therapy On Parents Anxiety With Children Hospitalization At. RSUD.DR.R.Soedjono Selong East Lombok. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol 6. (1)
- Mansjoer, H. (2009). Psikologi Ibu Dan Anak Untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika

- Maramis,W. F. (2010). *Catatan Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Universitas Airlangga Press.
- Nursalam. (2014). Metodologi Ilmu Pendekatan Praktis, edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Jakarta: Salemba Medika
- Polit,D.F., & Beck, C.T. (2012) Nursing Research: Generating and assesing Lippincott For Nursing Practice. China: Lippincott Williams & Wilkins.
- Purwandari, (2009) Pengaruh Terapi Seni dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang menjalani Hospitalisasi di Wilayah Kabupaten Banyumas. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Sadock, B.J, & Sadock, V.A (2010) Buku Ajar psikiatri klinis: Kaplan dan Sadock (2<sup>nd</sup> ed.). Jakarta:EGC
- Setiadi, (2007). Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Soetjiningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sukarmin. (2017). Hubungan Antara Lama Hospitalisasi Dan Persepsi Keluarga Tentang Perilaku Perawat Dengan Kecemasan Anak Prasekolah Di RSU PKU Muhammadiyah Gubug 2014. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Vol 8. (2)
- Supartini, Y. (2009) *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan*, Ceatakan 1. Jakarta : EGC
- Suryanti, M. (2013).Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Anggrek.1 Rumah sakit Polpus R.S Sukanto. Jakarta: Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta
- Tistiawati. (2015). Hubungan Tingkat Stress Orangtua dengan Lama Hari Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Islam Harapan Anda Tegal
- Wartawan, I. W. (2012). Analisis Lama Hari Rawat Pasien yang menjalani Pembedahan di Ruang Rawat Inap Bedah Kelas III RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2011.
- Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, Volume 2. Jakarta: EGC.

JUDUL PROPOSAL

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

Hutangnya Ibu Hospitalisasi Anak dengan Mengikuti  
Kegiatan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Mahasiswa

N

Program Studi

: ARENA CHRISTIN WARUWU

: 032015023

; Ncr: Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan,

21 November 2018

Mahasiswa,



( AREN CHRISTIN WARUWU )

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

  
Samfriati Sinurat, S.Kep, M.S., M.A.N)

## USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : IRMAN CHRISTIN WARNUWU  
2. NIM : 032015023  
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan  
4. Judul : Pengaruh pergelangan orangtua terhadap Mampu piker bagi  
di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### Tim Pembimbing

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Ibu Erika E. Suniting S.Kep., M.Pd., M.Kep.	
Pembimbing II	Ibu Melinda Sarwati S.Kep., M.Pd.	

### Rekomendasi :

- Dapat diterima Judul : "Hubungan Irama Hospitalisasi Anak dengan Kesiapsiagaan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan".
- Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang termaktub dalam surat ini

Medan, 21 November 2018

Ketua Program Studi Ners

Drs. H. S. MANDI

Nomor : 021 /STIKes RSE-Penelitian I 2019

Medan, 08 Januari 2019

Lamp :

hal. Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth..  
Direktur  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
di-

atas nama

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesedaran dan diwakilkan memberikan ijin pengambilan data awal

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Iren Christin Waruwu	032115023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Denean Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan perihlongan ini kami sampaikan atas perhatian dan kesadaran yang baik  
kami ucapkan terima kasih.



Surusani:

1. Wadir Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie Dokital RSE
3. Kasie Keuangan
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertinggal



# RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

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

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN – 20152

Medan, 12 Januari 2019  
Nomor : 016/Dir-RSE/K/I/2019

Kepada Yth.  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
Medan

***Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian***

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 021/ STIKes/RSE-Penelitian/I/2019 , perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun datanya sebagai berikut :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Proposal
1.	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Handakam  
Rumah Sakit Santa Elisabeth  
  
dr. Maria Christina MARS  
Direktur

Cc Arsip



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 17B, 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](http://www.stikeselisabethmedan.ac.id)

Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No 0024/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Iren Christin Waruwu  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:

*Title*

**"Hubungan Lama Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit  
Santa Elisabeth Medan Tahun 2019"**

*"Old Relationship of Children Hospitalization with Parent Anxiety Levels in Santa Elisabeth Medan  
Hospital in 2019"*

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/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.  
*This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.*

March 13, 2019  
*Professor and Chairperson,*

  
Mestiana, Dr. Yano, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS

STIKes



# RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Bunga Terompet No. 118  
Medan - 20131  
Telp. (061) 413 3888 - 414 210

Surat ini dibuat pada  
di Medan, pada tanggal  
Maret 2019.

Medan, 13 Maret 2019

Nomor : 229/Dir-RSE/K/III/2019  
Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
Jl. Bunga Terompet No. 118  
Medan - 20131

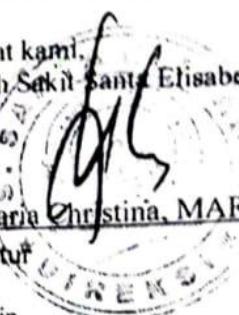
### **Perihal : Ijin Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019 , perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth  
  
dr. Maria Christina, MARS  
Direktur  
cc.Arsip



NO	NAMES	NIM	DESKRIPSI
1.	Wulan Kusumawardhani	13.1.2011.01	Habibah di Klinik Umum yang berada di Pekanbaru dengan tipe klinik umum Pemerintah Operasional Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2011
2.	Yenny Suryani	13.1.2011.02	Habibah di Jalan Jenderal Sudirman No. 100, Perawatan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3.	Yenny Suryani	13.1.2011.03	Guru besar Bidang Kesehatan dan Pengembangan Organisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4.	Yenny Suryani	13.1.2011.04	Guru besar Bidang Kesehatan dan Pengembangan Organisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
5.	Yenny Suryani	13.1.2011.05	Habibah di Lantai Hospitalisasi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
6.	Yenny Suryani	13.1.2011.06	Habibah di SCG Corp. Dengan fungsi sebagai Petugas Unitaris M. D. Untuk Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
7.	Yenny Suryani	13.1.2011.07	Habibah di Spiritual Center. Dengan fungsi sebagai Fasilitator Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2011
8.	Yenny Suryani	13.1.2011.08	Habibah di Dukungan Kesehatan Domestik Kesehatan dan Penerapan Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
9.	Yenny Suryani	13.1.2011.09	Habibah di Pengembangan Klinik, Cerdas dan Inovatif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
10.	Yenny Suryani	13.1.2011.10	Santa Elisabeth Medan Tahun 2011
11.	Yenny Suryani	13.1.2011.11	Habibah di Pengembangan Organisasi dan Pengembangan Spiritual Penerapan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
12.	Yenny Suryani	13.1.2011.12	Habibah di Pengembangan Organisasi dan Pengembangan Spiritual Penerapan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
13.	Yenny Suryani	13.1.2011.13	Habibah di Rock Radio Dengan Ciri Khas Perwira Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
14.	Yenny Suryani	13.1.2011.14	Habibah di Kesehatan Organisasi dan Pengembangan Profesional Perawatan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
15.	Yenny Suryani	13.1.2011.15	Penerapan Dukungan Spiritual Terpadu ke arah Masyarakat Hemodialisis Pada Perawatan Organisasi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2011
16.	Yenny Suryani	13.1.2011.16	Habibah di Olah Diri Fasilitator Kesehatan Demam dan Stomach Krontong Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
17.	Yenny Suryani	13.1.2011.17	Tahun 2011
18.	Yenny Suryani	13.1.2011.18	Komunitas Wastu Timur di Distrik Batam Barat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2011
19.	Yenny Suryani	13.1.2011.19	Komunitas Pengembangan Perawatan Dukungan Komunitas Organisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2011
20.	Yenny Suryani	13.1.2011.20	Comunitas Pengembangan Perawatan Dukungan Komunitas Organisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2011

Medan, 30 Maret 2011  
Dr. Santa Elisabeth Medan

  
Mewakili Dr. Santa Elisabeth Medan  
Kepala

STIKes Santa Elisabeth

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Iia Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Pasi</i> Operasi di Ruangan Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
2	Kenni Simbolon	032015026	HUBungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3	Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruangan Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
6	Wirmasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7	Mertha Situmorang	032015031	Hubungan <i>Spiritual Question</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9	Ratna Sari Haloho	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungn Pemanfaatan Teknologim Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11	Nur Matariana	032015024	Hubungnu Work Value Denga Caring Perawat Di Ruangan Intensif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12	Christia Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Sanat Elisabeth Medan Tahun 2019
13	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14	Nofridy Handayanii Hia	032015086	Hubungna Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15	Liles Pertiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Meda; Tahun 2019
16	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019



# RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144249

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

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 11 Mei 2019

Nomor : 402/Dir-RSE/K/V/2019

Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.

Ketua STIKes Santa Elisabeth

Jl. Bunga Terompet No. 118

Medan - 20131

**Perihal : Selesai Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019 , perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai penelitian dari tanggal 15 Maret s/d 15 April 2019

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Horatia Sami  
Rumah Sakit Santa Elisabeth  
dr. Nitra Sariwibowo MARS  
Direktur

cc.Arsip

Lamp Surat Nomor 402/Dir-RSE/KV/2019

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Efa Klementina Sibolang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapelin P. singg T-2 gan T-2 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
2	Kenni Simbolon	032015017	Hubungan Individu Dengan Perawat & Management Profesional Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3	Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4	Sri Dewi Murni Haretni	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Remaja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5	Irene Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama P. singg Anak dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
6	Wirmasari A. Tumanggor	032015102	Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7	Martha Situmorang	032015031	Hubungan Spiritual Questions Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
8	Imelia Evaranti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9	Ratna Sari Haloho	032015017	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11	Nur Matanana	032015034	Hubungan Work Value Dengan Caring Perawat Di Ruangan Intensif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12	Christina Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Profesional Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
13	Christina Rajagukuk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Mengalami Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (G.G.K) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14	Nofradity Handayani Hua	032015086	Hubungan Efeksi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Mengalami Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15	Elles Pertwi Gaurita	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengertianan Perawat Dalam Penulisan Sampai Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019





## SKRIPSI

Nama Mahasiswa

: IREN CHRISTIN WARUWU

NIM

: 032015023

Judul

: Hubungan Irama Hospitalisasi

Anak dengan tingkat Kecemasan

Orangtua

Nama Pembimbing I

: Maria Puji Astuti Simbolon SKep.,N.S.,M.Kep.

Nama Pembimbing II

: Hellenida Saragih SKep., N.S.

NO	HARI/ TANGGAL	FEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	07/05/2015	Maria Puji Asuti S. SKep., NS., M.Kep.	Konsul Bab 5-6	M	
2.	09/05/2015	Maria Puji Asuti S. SKep., NS., M.Kep.	Konsul Bab 5-6	M	
3.	10/05/2015	Maria Puji Asuti S. SKep., NS., M.Kep.	Bab 5 & 6. - Familiason - Pembahasan	M	



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	10/05/2015	Helinda Carangil Skyp., Ns.	Konsultasi - 6		✓
5.	" / 05 - 2015	Wulan Dwi Rohini	Ace Jelih.	✓	
6	" / 05 - 2015	Helinda Carangil Skyp., Ns.	Konsultasi - 6	✓	
7.	" / 05 - 2015	Helinda Carangil Skyp., Ns	Ace Jelih.	✓	
8	22/05/2015	Sri Martini Skyp. Ns. Mly	Konsultasi		
9	22/05/2015	Mawia pri Dwi Skyp., Ns., Mly	Konsultasi	✓	



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10.	23/05/2019	Penggi III Fr. Martin S.kip., M.Si	Kanal Bab 1 - 6		
11.	27/05/2019	Penggi III Fr. Martin S.kip., M.Si	Ace jilid		
12	27/05/2019	Penggi I Wulan Poni Aldini S.kip., M. S.kip.	Bab 1 - Bab 6. Abstrak	✓	
13	27/05/2019	Penggi I Wulan Poni Aldini S.kip., M. S.kip.	Ace jilid	✓	
14	28/05/2019	Penggi II Helwida Jangk. S.kip., M.Si	Ace jilid.	✓	