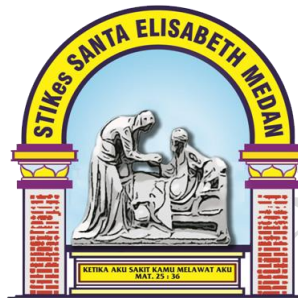


SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANGAN SANTA THERESIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh :

Patricia Juniati Simarmata

032020067

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



SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANGAN SANTA THERESIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



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

Oleh:

Patricia Juniati Simarmata
NIM. 032020067

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



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Patricia Juniati Simarmata
NIM : 032020067
Program studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang
Menjalani Hospitalisasi 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 atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

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

Peneliti,



Patricia Juniati Simarmata



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILLMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Patricia Juniati Simarmata
NIM : 032020067
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang Menjalani Hospitalisasi
di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 30 Mei 2024

Pembimbing II

(Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I

(Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

Penetapan Panitia Penguji Skripsi

Telah diuji

Pada Tanggal, 30 Mei 2024

PANITIA PENGUJI

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

Anggota : 1. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

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

Mengetahui

Ketua program Studi Ners

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



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILLMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Patricia Juniati Simarmata
NIM : 032020067
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani
Hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 30 Mei 2024 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

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

Penguji II : Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

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

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Patricia Juniati Simarmata
Nim : 032020067
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.** Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 30 Mei 2024
Yang Menyatakan

(Patricia Juniati Simarmata)



ABSTRAK

Patricia Juniati Simarmata 032020067

Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang Menjalani Hospitalisasi di Ruangan
Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Prodi S1 Keperawatan 2024

(xvii + 43 + lampiran)

Hospitalisasi mengubah hidup anak dan menyebabkan anak mengalami kecemasan. Kecemasan adalah keadaan emosional yang dialami secara subjektif dan tanpa objek tertentu jika tidak diatasi dengan tepat akan mempersulit pengobatan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia toddler, prasekolah, sekolah, dan remaja yang menjalani hospitalisasi. Jumlah sampel yang didapatkan 68 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *spence children anxiety scale (parent report)* untuk mengukur kecemasan anak usia toddler dan prasekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan anak usia toddler dan prasekolah pada kategori kecemasan sedang 14 orang (40%), kecemasan ringan 11 orang (31,4%), dan kecemasan berat 10 orang (28,6%). Instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan anak usia sekolah adalah *chinese version of state anxiety scale for children* dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia sekolah pada kategori kecemasan sedang sebanyak 10 orang (43,5), kecemasan ringan 8 orang (34,8%) dan kecemasan berat 5 orang (21,7%). Instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan anak usia remaja adalah *zung self rating anxiety scale* dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia remaja pada kategori kecemasan ringan sebanyak 6 orang (60%) dan kecemasan sedang 4 orang (40%). Dapat disimpulkan bahwa secara umum anak yang menjalani hospitalisasi lebih banyak mengalami kecemasan sedang.

Kata Kunci : Hospitalisasi, Kecemasan Anak,

Daftar Pustaka (2019-2024)



ABSTRACT

Patricia Juniati Simarmata 032020067

Overview of the Anxiety Level of Children Undergoing Hospitalization in Santa Theresia Rooms of Santa Elisabeth Hospital Medan 2024

Bachelor of Nursing Study Program 2024

(xvii + 43 + Attachments)

Hospitalization is the condition of a child who must be hospitalized to get treatment or treatment for his illness. Hospitalization of children changes a child's life and can cause children to experience anxiety. Anxiety is an emotional state that is experienced objectively and without a specific object. Anxiety during hospitalization if not treated properly will complicate treatment and affect children's growth and development. This study aims to determine the picture of the anxiety level of children undergoing hospitalization in Santa Theresia Room of Santa Elisabeth Hospital Medan 2024. This type of research is descriptive with a cross sectional approach. The population in this study are toddler, preschool, school and adolescent children undergoing hospitalization. The total sampel obtained are 68 respondents with a technique using accidental sampling. The instrument used in this study is the Spence Children Anxiety Scale (parent report) to measure the anxiety of toddler and preschool children. The results show that anxiety of toddler and preschool children in the category of moderate anxiety 14 people (40%), mild anxiety 11 people (31.4%) and severe anxiety 10 people (28.6%). The instrument used to measure the anxiety of school-age children is the Chinese version of state anxiety scale for children with the results showing that school-age children in the category of moderate anxiety are 10 people (43.5%), mild anxiety 8 people (34.8%) and severe anxiety 5 people (21.7%). The instrument used to measure adolescent anxiety is the zung self-rating anxiety scale with the results showing that adolescents in the category of mild anxiety as many as 6 people (60%) and moderate anxiety 4 people (40%). It can be concluded that in general, children who undergo hospitalization experience more moderate anxiety.

Keywords: Hospitalization, Child anxiety,

Bibliography (2019-2024)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus karena rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyusun skripsi ini dengan judul **“Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja keras peneliti sendiri, melainkan berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti secara khusus mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada :

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Eddy Jefferson Ritonga, SpOT (K) Sports Injury selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dan Benaria Panjaitan S.Kep.,Ns selaku kepala ruangan Santa Theresia yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada pasien anak di ruangan Santa Theresia..
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi ini.



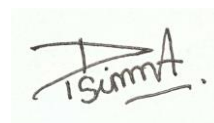
4. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji I saya yang telah membimbing serta mengarahkan dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji II saya yang juga dengan sabar dalam membimbing serta mengarahkan dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III saya yang telah menguji dan membimbing saya dengan sangat baik dan sabar.
7. Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik saya yang telah memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh staf dosen dan pegawai STIKes program studi Ners Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, memotivasi dan membantu dalam menjalani pendidikan.
9. Teristimewa kepada orang tua saya Bapak R. Simarmata dan Ibu D. Sirait, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang dan selalu mendoakan saya, serta saudara/i kandung saya Sandro Simarmata, Surif Simarmata, New Happy Simarmata yang tiada henti memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Harmony family sebagai keluarga di asrama terkhusus Derlina Hutagalung, Tuti Ndruru, Riby Simamora yang selalu memberi semangat dan dukungan selama penyusunan skripsi ini.

11. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik angkatan XIV stambuk 2020 yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Semoga Tuhan Yang Maha pengasih senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti.

Medan, 30 Mei 2024

Penulis



Patricia Juniati Simarmata



DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	i	
SAMPUL DALAM	ii	
LEMBAR PERNYATAAN	iii	
TANDA PERSETUJUAN	iv	
PENETAPAN PANITIA PENGUJI		v
TANDA PENGESAHAN	vi	
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI		vii
ABSTRAK	viii	
ABSTRACT	ix	
KATA PENGANTAR		x
DAFTAR ISI	xiii	
DAFTAR TABEL	xv	
DAFTAR BAGAN	xvi	
DAFTAR DIAGRAM	xvii	
BAB 1 PENDAHULUAN	1	
1.1 Latar Belakang	1	
1.2 Rumusan Masalah	4	
1.3 Tujuan Penelitian	4	
1.4 Manfaat Penelitian	4	
1.4.1 Manfaat teoritis	4	
1.4.2 Manfaat praktis	5	
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6	
2.1 Hospitalisasi	6	
2.1.1 Defenisi hospitalisasi	6	
2.1.2 Manfaat hospitalisasi	6	
2.1.3 Dampak hospitalisasi	7	
2.1.4 Peran perawat untuk mengurangi dampak hospitalisasi	7	
2.2 Kecemasan	8	
2.2.1 Defenisi kecemasan	8	
2.2.2 Klasifikasi tingkat kecemasan	8	
2.2.3 Manifestasi klinis kecemasan	9	
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan	11	
2.2.5 Faktor penyebab kecemasan pada anak	12	
2.2.6 Respon terhadap kecemasan	13	
2.2.7 Alat ukur kecemasan	14	
BAB 3 KERANGKA KONSEP	16	
3.1 Kerangka Konsep	16	
3.2 Hipotesis Penelitian	17	



BAB 4 METODE PENELITIAN	18
4.1 Rancangan Penelitian	18
4.2 Populasi dan Sampel	18
4.2.1 Populasi	18
4.2.2 Sampel	19
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	19
4.3.1 Variabel penelitian	19
4.3.2 Defenisi operasional	19
4.4 Instrumen Penelitian	21
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	23
4.5.1 Lokasi	23
4.5.2 Waktu Penelitian	23
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	24
4.6.1 Pengambilan data	24
4.6.2 Teknik pengumpulan data	25
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	25
4.7 Kerangka Operasional	27
4.8 Analisa Data	27
4.9 Etika Penelitian	29
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	32
5.1 Lokasi Penelitian	32
5.2 Hasil Penelitian	32
5.2.1 Data Demografi	33
5.2.2 Distribusi Tingkat Kecemasan Anak di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	34
5.3 Pembahasan	36
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	44
6.1 Kesimpulan	44
6.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	49
1. Pengajuan judul	
2. Permohonan pengambilan data awal	
3. Surat etik penelitian	
4. Permohonan izin penelitian	
5. Surat selesai penelitian	
6. Penjelasan penelitian	
7. <i>Informed consent</i>	
8. Kuesioner	
9. Lembar bimbingan	
10. Dokumentasi	



- 11. Master data
- 12. Timeline Penelitian

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi operasional gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	20
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan presentasi demografi responden dan anak meliputi jenis kelamin di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	33
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi dan presentasi kecemasan anak toddler dan prasekolah menggunakan kuesioner <i>Spence Children Anxiety Scale (parent report)</i>	34
Tabel 5.3 Dsistribusi dan presentasi kecemasan anak usia sekolah menggunakan kuesioner <i>Chinese Version of the State Anxiety Scale for Children (CSAS-C)</i>	34
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi dan presentasi kecemasan anak usia remaja menggunakan kuesioner <i>Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)</i>	35



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep operasional gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	16
Bagan 4.2 Kerangka Operasional operasional gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	27



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang diukur Menggunakan Kuesioner yang Sesuai dengan Usia Anak di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	36



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi adalah proses dimana anak harus tetap di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan dan terapi hingga kembali ke rumah (Remilda, 2020).

WHO menyatakan bahwa rawat inap seorang anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang berbahaya karena dapat menimbulkan rasa tidak aman.

Hospitalisasi adalah krisis yang terjadi pada anak yang sedang sakit dan sedang dirawat di rumah sakit. Anak yang menjalani pengobatan merasakan perubahan kesehatan dan lingkungan, seperti ruang perawatan, seragam tenaga kesehatan dan peralatan medis. Anak-anak mungkin mengalami hal-hal yang tidak menyenangkan selama dirawat di rumah sakit, antara lain sikap pasif, kurang komunikasi, dan penarikan diri (Apriani, 2021). Hospitalisasi anak merupakan pengalaman yang mengubah hidup dan dapat menyebabkan anak kecemasan (Endang, 2018).

Kecemasan adalah keadaan emosional yang kita alami secara objektif dan tanpa objek tertentu. Kecemasan merupakan salah satu gangguan psikologis yang dialami anak selama dirawat di rumah sakit (Aniharyati, 2019). Kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit memerlukan perhatian dan pengobatan. Kecemasan selama rawat inap jika tidak diatasi dengan tepat akan mempersulit pengobatan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak (Aeni et al., 2019).

Sebanyak 75% dari 57 juta anak di tiga negara besar yang dirawat menghadapi trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat dirawat (UNICEF, 2022). Prevalensi kecemasan selama hospitalisasi pada anak adalah 3-10% di

Amerika Serikat dan 3-7% di Jerman, sedangkan di Kanada 5-10% (Rianti, 2023).

Berdasarkan survei kesehatan nasional (SUSENAS) tahun 2020 diperoleh 45% anak yang mengalami hospitalisasi mengalami kecemasan (Supartini et al., 2023). Data anak prasekolah yang mengalami kecemasan di berbagai rumah sakit di Semarang mencakup 29 anak usia tiga tahun (74,4%) dan 10 anak usia enam tahun (25,6%). Diperkirakan 35 dari 100 anak dirawat di rumah sakit 45% diantaranya menderita gangguan kecemasan (Profil Kesehatan, 2019).

Hasil penelitian Dolok Saribu et al (2021) diperoleh data bahwa 60% anak menunjukkan reaksi kecemasan. Reaksi kecemasan yang ditunjukkan seperti anak menjadi gelisah, murung dan tidak mau ditinggalkan keluarga. Anak sering menangis, tidak mau makan, sering bertanya, tidak mau bekerjasama dan mengatakan ingin pulang. Sementara itu, hasil penelitian Larasaty & Sodikin (2020) ditemukan bahwa 50,0% anak masuk dalam kategori kecemasan berat, 36,7% masuk dalam kategori kecemasan sedang, dan 13,3% masuk dalam kategori kecemasan ekstrim. Perilaku yang ditunjukkan seperti menangis, berteriak, gelisah, kulit pucat, penolakan berinteraksi, memeluk orang tua dan kurangnya kerjasama dalam berinteraksi.

Reaksi cemas yang ditunjukkan anak disebabkan oleh perpisahan, kehilangan, rasa nyeri yang muncul karena anak dihadapkan pada sesuatu yang belum pernah dialaminya sebelumnya (Endang, 2018). Reaksi anak dapat mengganggu pengobatan sehingga menghambat proses penyembuhan. Mereka menyakini kedatangan petugas hanya akan merugikan mereka (Sari et al., 2020).

Hal ini dapat meningkatkan waktu pengobatan bahkan mempercepat terjadinya komplikasi selama pengobatan (Linawati, 2019).

Menurut (Khoeriyah, 2019), perawat berperan sebagai advokat, pendidik, konselor, pengambil keputusan etis, perencana kesehatan, pembangun hubungan terapeutik, pemantau dan evaluator untuk mengatasi kecemasan anak selama dirawat di rumah sakit. Upaya yang dapat dilakukan perawat untuk meminimalkan kecemasan terkait dampak hospitalisasi antara lain dengan melakukan pengkajian terhadap pasien, seperti menanyakan pengalaman mereka terhadap penyakit atau pengobatan di rumah sakit, kebiasaan makan dan minum yang mereka sukai, aktivitas yang biasa mereka lakukan, dan sebagainya. Cari tahu apa yang membuat anak mudah marah, perilaku apa yang terjadi saat anak marah atau takut, bahasa apa yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam hal seperti ini, perawat dapat belajar dan menerapkan sikap yang tepat saat memberikan asuhan keperawatan. Perawat juga memerlukan keterampilan tertentu ketika mendekati pasien anak, termasuk melakukan prosedur yang menimbulkan rasa sakit dan sebaiknya menunggu anak sampai tenang (Hulinggi et al., 2018).

Data Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan, pada tahun 2023 lalu, terdapat 1.911 anak yang dirawat, dengan rata-rata perbulannya sebanyak 159 orang. Berdasarkan temuan observasi dan wawancara yang tidak terorganisir terhadap enam orang tua, empat orang tua mengatakan bahwa anaknya mengalami cemas sejak hari pertama dirawat di rumah sakit. Orang tua mengatakan, anak menangis setiap kali didekati perawat, tidak ingin berpisah dari orang tuanya, dan sulit tidur. Orang tua anak juga

menyatakan, selama dirawat di rumah sakit, anak tampak gelisah, sulit makan, tidak mau minum obat, dan minta dipulangkan. Sementara dua orang tua lainnya mengatakan anaknya tampak normal dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin melakukan penelitian tentang “gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”

1.2 Rumusan Masalah

Dari penjabaran latar belakang diatas dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai sumber bacaan untuk penelitian dan pengembangan ilmu tentang gambaran tingkat kecemasan anak yang di rawat di Rumah Sakit dalam praktik keperawatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi pendidikan Keperawatan

Ini diharapkan dapat memberi mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan wawasan yang lebih baik tentang tingkat kecemasan anak yang berada di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran tingkat kecemasan anak yang di rawat di rumah sakit.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk studi keperawatan yang serupa atau lebih luas.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hospitalisasi

2.1.1 Defenisi hospitalisasi

Hospitalisasi adalah keadaan anak yang harus dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan atau pengobatan karena penyakitnya (Sri et al., 2019). Selama hospitalisasi, seorang anak harus tetap di rumah sakit untuk terapi dan pengobatan karena alasan terencana atau mendesak (Madyastuti, 2017).

Dari defenisi di atas, dapat disimpulkan bahwa hospitalisasi adalah keadaan dimana seorang anak perlu tatap di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan karena alasan berencana atau darurat.

2.1.2 Manfaat hospitalisasi

Ada empat keuntungan bagi anak-anak yang dirawat di rumah sakit. Berikut adalah beberapa penjelasan tentang keuntungan hospitalisasi:

1. Dapat memberi peluang untuk keluarga mempelajari reaksi anak terhadap hospitalisasi
2. Sebagai tempat keluarga belajar
3. Dapat memberi peluang pada anak dan keluarga mmebuat keputusan sendiri dalam meningkatkan pengalaman mereka
4. Dapat meningkatkan pengalaman anak dan keluarga dengan berinteraksi dpada pasien lainnya (Nurlaila, 2018).

2.1.3 Dampak hospitalisasi

Perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh hospitalisasi. Hal ini bergantung pada banyak hal yang saling berhubungan seperti sifat anak, keadaan perawatan, dan keluarga. Perawatan anak yang baik dapat membantu perkembangan intelektual anak, terutama pada anak-anak yang kurang beruntung yang sakit dan dirawat di rumah sakit. Anak-anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan mengalami kecemasan dan ketakutan. Dampak dari tinggal di rumah sakit dapat dibagi menjadi dua kategori:

1. Dampak Jangka Pendek

Kecemasan jika tidak ditangani segera akan menyebabkan anak menolak perawatan dan pengobatan, yang memperpanjang hari rawatan, memperburuk kondisi anak, dan bahkan dapat menyebabkan kematian.

2. Dampak Jangka Panjang

Kecemasan pada anak yang tidak ditangani segera dapat menyebabkan masalah membaca yang buruk, gangguan bahasa dan perkembangan kognitif, penurunan fungsi imun, dan penurunan kemampuan intelektual dan sosial (Saputro, 2017).

2.1.4 Peran perawat untuk mengurangi dampak hospitalisasi

Untuk mengurangi dampak hospitalisasi yang begitu luas pada anak, perawat dapat melakukan hal-hal berikut:

1. Mencegah atau meminimalkan perpisahan
2. Mencegah atau meminimalkan kehilangan kontrol akan otonomi

3. Mencegah atau meminimalkan cedera tubuh dan ketakutan
4. Menyediakan kegiatan yang mendukung perkembangan
5. Terapi bermain untuk mengurangi kecemasan
6. Memaksimalkan manfaat hospitalisasi
7. Memberikan dukungan kepada anggota keluarga (Nurlaila, 2018)

2.2 Kecemasan

2.2.1 Defenisi kecemasan

Kecemasan adalah tanggapan emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan sangat terkait dengan perasaan tidak berdaya dan tidak pasti. Dalam hubungan interpersonal, kondisi dikomunikasikan dan dialami secara subjektif. Kecemasan didefenisikan sebagai suatu perasaan yang berlebihan terhadap situasi yang mengakibatkan ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran, atau ketakutan terhadap ancaman yang sebenarnya atau yang dirasakan (Saputro & Fazrin, 2017).

2.2.2 Klasifikasi tingkat kecemasan

Menurut Weningtyastuti (2020), kecemasan dibagi menjadi empat tingkatan, yaitu:

a. Kecemasan ringan

Ini dikaitkan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, membuat seseorang lebih waspada, dan meningkatkan jangkauan persepsi. Ketakutan ini dapat meningkatkan belajar dan pertumbuhan.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang dapat membuat seseorang fokus pada hal-hal penting dan mengabaikan hal lain. Ini memberi anda lebih banyak pilihan tetapi tetap membuat anda bergerak dengan lebih cepat.

c. Kecemasan berat

Persepsi seseorang dapat menjadi lebih pendek jika mereka mengalami kecemasan berat. Sangat mungkin bagi seseorang untuk berkonsentrasi pada satu hal tanpa mempertimbangkan hal lain. Setiap upaya dilakukan untuk menurunkan tensi. Individu membutuhkan banyak arahan jika mereka ingin fokus.

d. Panik

Panik adalah tentang ketakutan dan waktu. Detail tidak sebanding. Seseorang yang panik tidak dapat melakukan sesuatu, bahkan jika diberi arahan. Depersonalisasi, yang menyebabkan pemikiran irasional, distorsi kognitif, peningkatan aktivitas motorik, dan penurunan kemampuan berkomunikasi dengan orang lain. Jika tingkat kecemasan ini terus berlanjut dalam waktu yang lama, itu akan menyebabkan kelelahan dan kematian.

2.2.3 Manifestasi klinis kecemasan

Orang yang cemas pasti akan menunjukkan gejala dan tanda yang sesuai dengan tingkat kecemasan mereka. *peplau* dalam (Irda Sari, 2020) membagi gejala kecemasan menjadi tiga kategori :

a. Kecemasan Ringan

1. Peningkatan persepsi dan perhatian
 2. Waspada
 3. Sadar akan rangsangan internal dan eksternal
 4. Bisa menangani masalah dengan baik
 5. Gelisah
 6. Sulit tidur
 7. Tanda vital dan pupil normal
- b. Kecemasan Sedang
1. Sering mengambil nafas pendek
 2. Nadi dan tekanan darah meningkat
 3. Mulut kering
 4. Gelisah
 5. Konstipasi
 6. Lahan persepsinya menyempit
 7. Tidak dapat menerima rangsangan dari luar
 8. Terfokus pada hal-hal yang menarik baginya
- c. Kecemasan Berat
1. Persepsinya sangat buruk
 2. Hanya melihat hal-hal kecil
 3. Sangat rentan terhadap perhatian yang tidak tepat
 4. Tidak dapat fokus atau menyelesaikan masalah
 5. Sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, buang air kecil dan besar yang sering, dan diare
 6. Ketakutan serta seluruh perhatian diarahkan pada dirinya

d. Panik

1. Kehilangan kendali
2. Meningkatnya aktivitas motorik
3. Tidak dapat fokus pada suatu peristiwa

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Faktor – faktor berikut mempengaruhi kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit (Saputro, 2017) yaitu:

a. Usia

Usia mempengaruhi tingkat kecemasan anak. Anak-anak prasekolah tidak mampu menerima dan memahami penyakit serta pengalaman baru di tempat baru. Anak yang lebih muda lebih takut untuk dirawat di rumah sakit. Karena kemampuan kognitif bayi dan balita terbatas untuk memahami hospitalisasi, mereka rentan mengalami stres perpisahan.

b. Karakteristik saudara (Anak ke-)

Kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh karakteristik saudaranya. Anak pertama mungkin lebih cemas daripada anak kedua.

c. Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat memengaruhi tingkat kecemasan anak. Anak perempuan yang dirawat di rumah sakit memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki, tetapi ada beberapa orang yang mengatakan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat kecemasan anak.

d. Pengalaman dengan penyakit dan perawatan di rumah sakit

Anak-anak yang pernah dirawat di rumah sakit menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan anak-anak yang tidak pernah di rawat di rumah sakit. Reaksi tersebut menunjukkan kepekaan yang lebih besar terhadap lingkungan dan kemampuan untuk mengingat peristiwa dan lingkungan dengan detail.

e. Pandangan anak terhadap sakit

Perilaku dan persepsi anak terhadap masalah rawat inap dipengaruhi oleh keluarga yang cukup besar. Semakin banyak anggota keluarga, semakin baik dukungan keluarga terhadap pengasuhan anak.

2.2.5 Faktor penyebab kecemasan pada anak

Beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pada anak adalah sebagai berikut:

a. Biologis

Secara biologis, kecemasan disebabkan oleh reaksi saraf otonom yang berlebihan, yang menyebabkan sistem tonus saraf simpatis meningkat, serta peningkatan katekolamin dan penurunan norepinefrin.

b. Psikologis

Dari perspektif psikoanalisis, kecemasan dapat berasal dari impuls bawah sadar, seperti agresi dan ancaman yang masuk ke alam sadar. Kecemasan yang mengambang juga dapat disebabkan oleh mekanisme pembelaan ego yang tidak berfungsi sepenuhnya. Reaksi phobia dapat terjadi sebagai hasil dari reaksi pergeseran.

c. Sosial

Menurut teori belajar, stres, konflik, atau krisis dapat menyebabkan kecemasan. Dalam situasi di mana seseorang menerima situasi yang tidak disukai oleh orang lain yang berusaha menilai pendapatnya, ini dapat menyebabkan kecemasan (Jaya, 2019).

2.2.6 Respon terhadap kecemasan

Kesehatan fisik dan respons kecemasan seseorang dapat dipengaruhi oleh kecemasan (Saputro, 2017) :

a. Respon fisiologis terhadap kecemasan

Tubuh mengaktifkan sistem saraf autonomi (simpatis dan parasimpatis). Anak-anak akan mengalami demam, mual, muntah, mudah marah, sakit kepala, dan sakit perut, kurang fokus dan lelah.

b. Respon psikologis terhadap kecemasan

Reaksi perilaku yang tampak gelisah termasuk ketegangan tubuh, tremor, reaksi syok, peningkatan kecepatan bicara, penarikan diri dari orang lain, penghindaran dan kewaspadaan ekstrim.

c. Respon kognitif

Kemampuan berpikir yang berkaitan dengan proses berpikir dan isi pikiran dipengaruhi oleh kecemasan. Ini termasuk kehilangan konsentrasi, penurunan konsentrasi, pelupa, kebingungan, sangat waspada, takut kehilangan kendali, takut cedera atau kematian, dan mimpi buruk.

d. Respon afektif

Kebingungan adalah cara klien menunjukkan respons emosionalnya terhadap kecemasan, ketakutan, ketegangan, kewaspadaan, rasa bersalah, kekhawatiran, dan keraguan yang berlebihan.

2.2.7 Alat ukur kecemasan

Seseorang dapat menunjukkan tingkat kecemasan mereka. Menurut Saputro (2017), ada beberapa versi alat ukur kecemasan antara lain :

a. *Zung Self Rating Anxiety Scale*

Zung Self Rating Anxiety Scale merupakan cara untuk mengukur tingkat kecemasan. Ini terdiri dari dua puluh pertanyaan, dengan lima pertanyaan tentang penurunan kecemasan dan lima pertanyaan tentang peningkatan kecemasan.

b. *Hamilton Anxiety Scale*

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), juga dikenal sebagai *Hamilton Anxiety Scale*, terdiri dari empat belas item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur gejala kecemasan pada orang dewasa dan anak-anak. HARS juga telah diizinkan untuk mengevaluasi gejala kecemasan pada individu yang telah menjalani terapi, mendapatkan obat antidepresan, atau mendapatkan obat psikitropika.

c. *Preschool Anxiety Scale*

Diciptakan oleh Spence et al, *Preschool Anxiety Scale* mencakup pertanyaan dari anak tahun 1994 (*spence Children's Anxiety Scale*) dan

laporan orang tua tahun 2000 (*Spence Children's Anxiety Scale Parent Report*). Pertanyaan empat puluh lima dan tiga puluh sembilan masing-masing menggunakan pernyataan tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu.

d. *Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)*

Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED) adalah alat untuk mengukur kecemasan pada anak yang terdiri dari empat puluh satu item. Orang tua atau pengasuh diminta untuk menjelaskan bagaimana perasaan anak dalam tiga bulan terakhir. Antara usia delapan dan delapan belas tahun, instrumen ini ditujukan.

e. *Children Manifest Anxiety Scale (CMAS)*

Pengukuran kecemasan *Children Manifest Anxiety Scale (CMAS)*. CMAS berisi lima puluh butir pertanyaan, dimana responden menjawab keadaan "ya" atau "tidak" sesuai dengan keadaan dirinya, dengan memberi tanda (O) pada kolom jawaban "ya" atau tanda (X) pada kolom jawaban "tidak".

f. *The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)*

The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS) terdiri dari dua bagian: daftar periksa gejala dan item keparahan. Digunakan untuk menilai tingkat kecemasan pada anak-anak dan remaja yang berusia antara 6 dan 17 tahun.

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

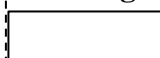
Kerangka berpikir adalah model atau gambaran dari ide-ide yang menjelaskan antara variabel. Kerangka berpikir harus dibuat dalam bentuk diagram atau skema untuk membuat variabel data yang akan dipelajari pada tahap selanjutnya lebih mudah dipahami (Hardani et al, 2020).

Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di Ruang Santa Theresia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Bagan 3.1 Kerangka konseptual gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



Keterangan:



= Variabel yang diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban awal terhadap rumusan masalah penelitian, yang ditulis dalam bentuk kalimat tanya. Hipotesis disebut sebagai hasil penelitian karena jawabannya hanya bergantung pada teori yang relevan daripada fakta empiris yang dikumpulkan melalui pengumpulan data (Hardani, 2020).

Desain penelitian ini deskriptif karena itu penelitian ini tidak menggunakan hipotesis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengamati tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian digunakan sebagai strategi penelitian untuk mengidentifikasi masalah sebelum pengumpulan data dan untuk menentukan struktur penelitian yang akan dilakukan. Selain itu, rancangan penelitian dapat berfungsi sebagai pedoman dalam merencanakan penelitian untuk mencapai tujuan penelitian atau menjawab pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah pendekatan yang menekankan waktu pengukuran dan observasi hanya satu kali (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah mereka yang memenuhi kriteria penelitian (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak (toddler, prasekolah, sekolah, remaja) yang dirawat di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang berjumlah 1911 orang pada tahun 2023, dengan rata-rata 159 pasien per bulan (Rekam Medis RSE, 2023).

4.2.2 Sampel

Dengan sampling, subjek penelitian adalah bagian populasi yang dapat diakses. Proses pengambilan sampel adalah proses memilih sebagian dari populasi yang dapat mewakili populasi secara keseluruhan (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* adalah seseorang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan memiliki karakteristik yang tepat untuk menjadi sumber data (Adiputra et al., 2021). Sampel dalam penelitian ini pasien anak yang dirawat di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dari tanggal 17 April sampai 30 April yang berjumlah 68 orang.

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Sebagai alat pengukuran penelitian, variabel penelitian didefenisikan sebagai perilaku atau fitur yang memberikan nilai yang berbeda pada sesuatu. Variabel juga dapat didefenisikan sebagai konsep pada tingkat abstrak yang berbeda yang digunakan sebagai alat pengukuran penelitian (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian ini adalah Tingkat kecemasan anak yang dirawat di Ruang Santa Theresia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

4.3.2 Defenisi operasional

Defenisi operasional adalah defenisi yang didasarkan pada karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefenisikan. Karakteristik yang dapat diamati atau diukur adalah kuncinya dalam defenisi operasional. Bisa diamati

memungkinkan peneliti untuk melihat atau mengukur dengan cermat suatu fenomena atau objek, yang dapat dilakukan oleh orang lain (Nursalam, 2015).

Tabel 4.1 Defenisi operasional gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Tingkat Kecemasan	Kecemasan adalah keadaan emosional yang dialami secara subjektif dan tanpa objek tertentu terhadap sesuatu yang tidak menyenangkan dan dapat dialami semua makhluk hidup.	Respon Kecemasan Anak	1. Kuesioner anak usia toddler (1-2 tahun) dan prasekolah (3-6 tahun)	O R D I N A L	1. Ringan : 15 - 26 2. Sedang : 27 - 37 3. Berat : 38 - 48 4. Panik : 49 - 60
		1. Respon fisiologis	<i>Spence Children Anxiety Scale (Parent Report).</i>		
		2. Respon psikologis			
		3. Respon kognitif			
		4. Respon afektif			
			2. Kuesioner anak usia sekolah (7-12 tahun)	O R D I N A L	1. Ringan : 20 - 30 2. Sedang : 31 - 40 3. Berat : 41 - 50 4. Panik : 51 - 60
			<i>Chinese Version of the State Anxiety Scale for Children (CSAS-C).</i>		
			3. Kuesioner anak usia remaja (13-17 tahun)	O R D I N A L	1. Ringan : 20 - 35 2. Sedang : 36 - 50 3. Berat : 51 - 65 4. Panik : 66 - 80
			<i>Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)</i>		

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk penelitian (Polit & Beck, 2018). Instrumen data demografi meliputi nama (inisial), umur, jenis kelamin, dan instrumen kecemasan anak toddler dan prasekolah yang diisi oleh orang tua, serta anak sekolah dan remaja diisi langsung oleh anak tersebut.

Instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan anak yang digunakan peneliti ada 3 instrumen sesuai kelompok usia. Instrumen yang pertama menggunakan kuesioner *Spence Children Anxiety Scale (Parent Report)* diambil dari buku Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit (Saputro, 2017) digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan anak usia toddler (1-2 tahun) dan anak usia prasekolah (3-6 tahun). Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban yakni tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, selalu = 4. Total skor minimal adalah 15 dan total skor maksimal adalah 60. Hasil ukur dari kuesioner tingkat kecemasan anak toddler dan prasekolah akan dikelompokkan menjadi 4 kategori.

Rumus :

$$p = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$p = \frac{60-15}{4}$$

$$p = \frac{45}{4}$$

$$p = 11,25 \text{ (11)}$$

Maka didapatkan : Ringan = 15 – 26, sedang = 27 – 37, berat = 38 – 48, panik = 49 - 60

Instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan anak usia 7-12 tahun (usia sekolah) peneliti menggunakan kuesioner *Chinese Version of the State Anxiety Scale for Children* (CSAS-C) di adopsi dari (Rofiqoh, 2016), yang terdiri dari 10 item pernyataan ditambah dengan 10 pernyataan yang menggambarkan respon fisiologi kecemasan. 20 pernyataan terdiri dari 15 pernyataan positif dan 5 pernyataan negatif dengan pilihan jawaban yakni tidak ada gejala = 1, gejala ringan = 2, gejala berat = 3. Total skor minimal adalah 20 dan total skor maksimal 60. Hasil ukur dari kuesioner tingkat kecemasan anak usia sekolah akan dikategorikan menjadi 4 kategori.

Rumus :
$$p = \frac{\text{Nilai tertinggi}-\text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$p = \frac{60-20}{4}$$

$$p = \frac{40}{4}$$

$$p = 10$$

Maka didapatkan : Ringan = 20 – 30 , sedang = 31 – 40, berat = 41 – 50, panik = 51 - 60

Instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan anak usia 13-17 tahun (usia remaja) peneliti menggunakan kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Scale* (ZSAS) diadopsi dari (Hotijah, 2019), yang terdiri dari 20 pernyataan dimana 15 pernyataan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pernyataan ke arah penurunan kecemasan. Setiap pernyataan memiliki 4 pilihan jawaban dengan nilai yakni

tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, selalu = 4. Total skor minimal adalah 20 dan total skor maksimal 80. Hasil ukur dari kuesioner tingkat kecemasan anak usia remaja akan dikategorikan menjadi 4 kategori.

Rumus :
$$p = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$p = \frac{80 - 20}{4}$$

$$p = \frac{60}{4}$$

$$p = 15$$

Maka didapatkan : Ringan = 20 – 35 , sedang = 36 – 50, berat = 51 – 65, panik = 66 – 80.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Ruang Santa Theresia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Peneliti memilih lokasi ini karena saat melakukan survei awal di lokasi, peneliti menemukan bahwa anak-anak disana mengalami kecemasan saat dirawat. Anak-anak menunjukkan keemasannya dengan menangis dan memeluk ibunya dan jumlah anak-anak yang dirawat cukup terpenuhi dan mendukung untuk dijadikan subjek penelitian.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 17 April sampai 30 April tahun 2024

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Penelitian menggunakan pengambilan data primer dan sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari informan (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini, data primer tentang kecemasan anak akan dikumpulkan dari responden melalui kuesioner. Responden penelitian ini adalah orang yang menemani anak dan anak yang dirawat di ruangan Santa Theresia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada bulan April 2024.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti untuk mendukung data primer (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang berisi jumlah pasien anak yang dirawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan selama tahun 2023.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Peneliti mengumpulkan data melalui langkah-langkah berikut:

1. Peneliti meminta izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapat izin, peneliti menyerahkan surat izin penelitian ke Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin dari Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, peneliti menyerahkan surat izin tersebut kepada kepala ruangan/CI ruangan Santa Theresia dan meminta izin untuk melakukan penelitian.

2. Selanjutnya, peneliti menemui calon responden lalu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian. Kemudian peneliti mengontrak waktu dan menanyakan kesediaan untuk menjadi responden penelitian.
3. Jika bersedia maka peneliti meminta calon responden menandatangani *informed consent*. Jika tidak bersedia peneliti terlebih dahulu menanyakan alasan ketidaksediaan lalu memberi penjelasan kembali, namun jika calon responden tetap menolak untuk dijadikan responden maka peneliti tidak akan memaksakan.
4. Setelah itu peneliti memberikan dan menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden. Dimana Responden hanya memberikan tanda checklist dari pilihan jawaban yang telah disediakan. Peneliti memberi waktu ± 15 menit untuk responden mengisi kuesioner, dan peneliti berada disamping responden untuk membantu menjelaskan apabila ada pertanyaan yang ingin ditanyakan tentang jawaban responden dan mencegah mereka mengubah jawabannya.
5. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti mengecek ulang jawaban responden dan mengumpulkan kembali kuesioner, lalu mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah meluangkan waktunya. Kemudian peneliti melakukan pengolahan data.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

Validitas adalah ukuran seberapa baik instrumen mencerminkan konsep abstrak yang diteliti. Validitas sampel tidak dapat dijamin menurut Polit & Beck,

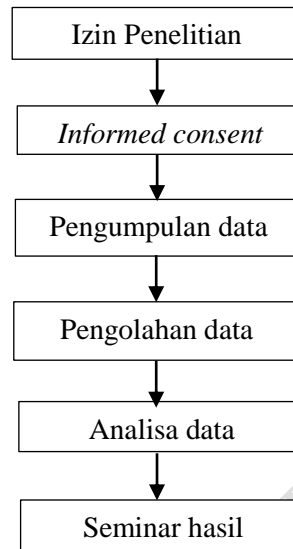
(2018). Reliabilitas, di sisi lain didefinisikan sebagai kesamaan hasil pengukuran yang diamati atau diukur berulang kali pada waktu yang berbeda (Nursalam, 2020).

Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner yang pertama yaitu *Spence Children Anxiety Scale (Parent Report)* untuk mengukur tingkat kecemasan anak toddler dan prasekolah dengan 15 pertanyaan diadopsi dari buku *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit* (Saputro, 2017). Kuesioner ini telah baku dan banyak digunakan untuk penelitian tentang kecemasan anak dengan nilai r tabel $> 0,361$ dan nilai *Cronbach alpha* sebesar 0,914 (Zega, 2020).

Kuesioner yang kedua yaitu *Chinese Version of the State Anxiety Scale for Children (CSAS-C)* versi Indonesia untuk mengukur tingkat kecemasan anak usia sekolah yang telah dilakukan uji valid dan reliabilitas dengan hasil valid (r hasil $> 0,514$) dan reliabel dengan r Alpha 0,888 (Rofiqoh, 2016). Artinya kuesioner ini sudah valid dan reliabilitas sehingga dapat digunakan. Kuesioner ketiga yaitu *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)* versi Indonesia untuk mengukur tingkat kecemasan anak usia remaja yang telah baku dan banyak digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan diadopsi dari buku *Manajemen Keperawatan* (Nursalam, 2022) dengan nilai *Cronbach Alpha* $\geq 0,60$ dan nilai r alpha sebesar 0,965 (Hotijah, 2019). Ada 15 pertanyaan mengarah pada peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan mengarah pada penurunan kecemasan.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang Menjalani Hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



4.8 Analisa Data

Analisa data adalah salah satu hal penting untuk mencapai tujuan awal penelitian, yaitu menemukan jawaban atas pernyataan peneliti (Nursalam, 2015).

Analisa data univariat yang digunakan dalam penelitian ini.

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan fitur setiap penelitian variabel. Jenis data menentukan bentuk analisis univariat. Metode analisis ini biasanya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentasi masing-masing variabel (Polit & Beck, 2018). Studi ini menggunakan analisis univariat untuk menentukan variabel tingkat kecemasan anak yang dirawat di Ruangan Santa Theresia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada Tahun 2024. Jumlah distribusi persentasi dan frekuensi adalah representasi hasil analisis univariat.

Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini ada beberapa tahap:

1. *Editing*

Editing yaitu peneliti melakukan memeriksa kelengkapan jawaban responden pada kuesioner yang sudah dikumpulkan untuk memungkinkan pengolahan data yang relevan menggunakan komputerisasi. Yang dilakukan peneliti pada tahap ini yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kembali kuesioner yang telah diisi responden untuk memastikan bahwa semua jawaban terisi dengan baik dan benar kemudian mengumpulkan kuesioner dari responden.

2. *Coding*

Coding yaitu tahap dengan menggunakan komputer untuk mengubah jawaban menjadi angka menggunakan komputerisasi. Dalam penelitian ini peneliti mengkodekan data demografi yaitu jenis kelamin dengan kode 1= laki-laki, 2= perempuan dan lembar kuesioner. Untuk kuesioner pertama dengan kode jawaban yakni tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, selalu = 4. Pada kuesioner kedua dengan kode jawaban yakni tidak ada gejala = 1, gejala ringan = 2, gejala berat = 3, dan pada kuesioner ketiga dengan kode jawaban yakni tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, selalu = 4.

3. *Scoring*

Scoring yaitu proses perhitungan skor yang diterima dari masing-masing jawaban responden berdasarkan pernyataan yang ada pada kuesioner. Pada tahap ini peneliti menghitung hasil *coding* kemudian

melakukan perhitungan skor. Untuk kuesioner pertama kecemasan ringan: 15-26, sedang: 27-37, berat: 38-48, panik: 49-60. Kuesioner kedua kecemasan ringan: 20-30, sedang: 31-40, berat: 41-50, panik: 51-60. Kuesioner ketiga kecemasan ringan: 20-35, sedang: 36-50, berat: 51-65, panik: 66-80.

4. *Tabulating*

Tabulating adalah proses memasukkan hasil perhitungan total skor dan pengkategorian ke dalam bentuk tabel dan melihat presentasi jawaban melalui pengolahan data komputerisasi. Pada tahap ini, peneliti menggunakan bentuk tabel dan diagram untuk melihat frekuensi dan presentasi hasil penelitian.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi persyaratan hukum, sosial, dan profesional peserta dikenal (Polit & Beck, 2018).

Salah satu standar etika yang harus diperhatikan dalam penelitian adalah:

1. *Respect for person*

Peneliti menghargai keberadaan responden dan menghormati kemerdekaan mereka untuk membuat keputusan sendiri. Pilihan mereka harus dihormati dan mereka harus tetap memiliki keamanan untuk menghindari kerugian penelitian jika mereka tidak melakukannya.

2. *Beneficience & maleficience*

Penelitian harus menghasilkan sebanyak mungkin keuntungan baik bagi peneliti maupun responden dan sesedikit mungkin kesalahan dan kerugian bagi responden. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah bersedia dan memberikan waktunya untuk menjawab pertanyaan pada kuesioner dalam penelitian ini.

3. *Justice*

Seluruh responden yang berpartisipasi diperlakukan sama sehubungan dengan kerugian dan keuntungan responden untuk penelitian ini. Peneliti harus dapat mematuhi prinsip keterbukaan sesuai dengan aturan penelitian.

Peneliti juga dalam melakukan penelitian harus memperhatikan aspek-aspek etik yaitu:

1. *Self-determination*, responden diberi kebebasan untuk memilih bersedia atau tidak untuk menjadi responden dan berhenti tanpa adanya sanksi. Pada hal ini jika calon responden menolak untuk dijadikan responden terlebih dahulu peneliti menanyakan alasannya, jika calon responden tetap menolak setelah diberi penjelasan maka peneliti tidak akan memaksakan.
2. *Privacy*, peneliti menjaga kerahasiaan data responden. Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti hanya menuliskan inisial responden di data demografi.
3. *Informed consent*, setelah menjelaskan tujuan, keuntungan, dan harapan peneliti kepada responden, setiap responden yang bersedia



STIKes Santa Elisabeth Medan

menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden yang disediakan peneliti.

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 048/KEPK-SE/PE-DT/III/2024.



BAB 5 **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah di Jl. Haji Misbah No. 07, Medan Maimun, Sumatra Utara. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah rumah sakit umum tipe B yang dikelola oleh suster kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth. Rumah sakit ini didirikan untuk melayani masyarakat dengan motto, “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)” memiliki visi yang dimana adalah “Menjadikan tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan mmebuka tangan dan hati untuk mmeberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntunan zaman”. Adapun Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

5.2 Hasil Penelitian

Bab ini membahas tentang hasil penelitian dan Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17 April sampai 30 April 2024 di lingkungan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun jumlah responden yang ditemui peneliti selama penelitian yaitu sebanyak 68 anak. Anak

toddler dan prasekolah sebanyak 35 anak. Anak usia sekolah sebanyak 23 anak. Anak usia remaja sebanyak 10 anak.

5.2.1 Data Demografi

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan persentasi demografi responden dan anak meliputi jenis kelamin di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Jenis Kelamin	f	%
Anak usia toddler & prasekolah		
Laki-laki	14	40.0
Perempuan	21	60.0
Total	35	100.0
Anak usia sekolah		
Laki-laki	9	39.1
Perempuan	14	60.9
Total	23	100.0
Anak usia remaja		
Laki-laki	3	30
Perempuan	7	70
Total	10	100

Tabel 5.1 menunjukkan dari 68 responden ditemukan 35 orang tua anak usia toddler dan prasekolah dimana lebih banyak jenis kelamin perempuan yaitu 30 responden (85.7%), jenis kelamin laki-laki yaitu 5 responden (14.3%). Untuk anak usia toddler prasekolah ditemukan juga lebih banyak jenis kelamin perempuan yaitu 21 anak (60%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 anak (40%) . Ditemukan 23 anak usia sekolah dimana lebih banyak jenis kelamin perempuan yaitu 14 anak (60.9%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 anak (39.1%). Pada usia remaja ditemukan 10 responden dimana lebih banyak jenis kelamin perempuan yaitu 7 anak (70%), jenis kelamin laki-laki yaitu 3 responden (30%).

5.2.2 Distribusi Tingkat Kecemasan Anak di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel berikut menguraikan kecemasan yang dialami anak selama dirawat di rumah sakit:

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi dan persentasi kecemasan anak toddler dan prasekolah menggunakan kuesioner *Spence Children Anxiety Scale (parent report)*

Kecemasan Anak	f	%
Ringan	11	31.4
Sedang	14	40.0
Berat	10	28.6
Panik	0	0
Total	35	100.0

Tabel 5.2 menunjukkan anak toddler dan prasekolah lebih banyak mengalami kecemasan sedang adalah yaitu 14 anak (40%), yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 anak (31.4%) dan anak yang mengalami kecemasan berat adalah sebanyak 10 anak (28.6%). Sebanyak 12 anak (34,3%) sering menangis dan berteriak saat perawat mendekatinya, takut dan tidak bisa tenang saat diperiksa perawat. Sebanyak 15 anak (42,9%) merasa gelisah saat perawat mendekatinya. Sebanyak 12 anak (34,3%) menangis apabila saat bangun tidur orang tuanya tidak disampingnya dan saat orang tuanya pergi meninggalkannya di ruangan.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan persentasi kecemasan anak usia sekolah menggunakan kuesioner *Chinese Version of the State Anxiety Scale for Children (CSAS-C)*

Kecemasan Anak	f	%
Ringan	8	34.8
Sedang	10	43.5
Berat	5	21.7
Panik	0	0
Total	23	100.0

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa anak usia sekolah lebih banyak mengalami kecemasan sedang yaitu 10 anak (43.5%), kecemasan ringan sebanyak 8 anak (34.8%) dan kecemasan berat adalah sebanyak 5 anak (21.7%). Sebanyak 12 anak (52,2%) merasa tidak senang. Sebanyak 16 anak (69,6%) merasa tidak bahagia dan sebanyak 14 anak (60,9%) merasa tidak gembira selama dirawat di rumah sakit.

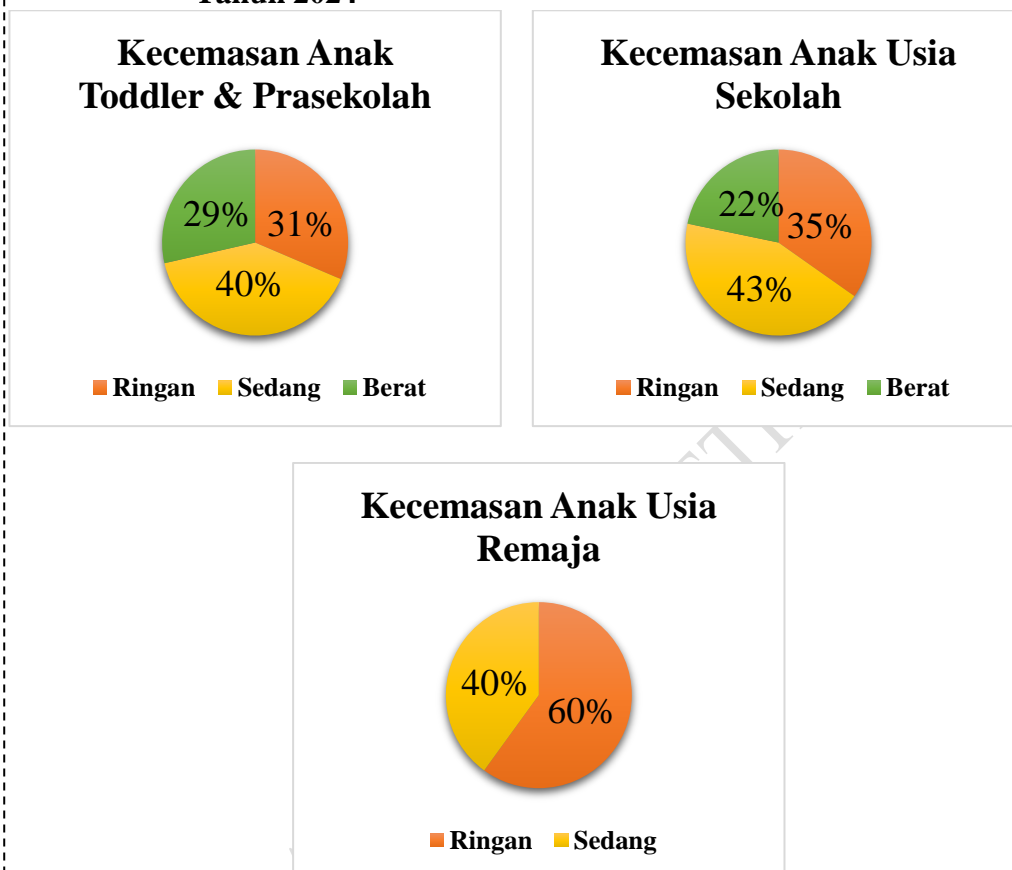
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi dan persentasi kecemasan anak usia remaja menggunakan kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)*

Kecemasan Anak	f	%
Ringan	6	60.0
Sedang	4	40.0
Berat	0	0
Panik	0	0
Total	10	100.0

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa anak usia remaja lebih banyak mengalami kecemasan ringan yaitu 6 anak (60%), dan kecemasan sedang adalah sebanyak 4 anak (40%). Sebanyak 5 anak ((50%) merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya. Sebanyak 7 anak (70%) merasa tidak selalu dapat tertidur dan istirahat malam dengan baik. Anak usia remaja mengalami kecemasan ringan karena mereka sudah mulai dapat beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit dan memahami tentang sakit yang dia rasakan.

5.3 Pembahasan

Diagram 5.1 Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang diukur Menggunakan Kuesioner yang Sesuai dengan Usia Anak di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.1 dari hasil penelitian kecemasan anak di ruangan rawat inap anak (Santa Theresia) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 didapatkan hasil bahwa mayoritas anak dengan kecemasan sedang. pada anak usia toddler & prasekolah dengan alat ukur kuesioner kecemasan *spence children anxiety scale (parent report)* didapatkan anak lebih banyak mengalami kecemasan sedang yaitu 14 anak (40%) sedangkan anak dengan kecemasan ringan 11 anak (31,4%) dan kecemasan berat 10 anak (28,6%). Pada usia toddler dan prasekolah (1-5 tahun), sistem kekebalan tubuh anak masih belum

sepenuhnya kuat, sehingga mereka rentan terhadap penyakit dan memerlukan perawatan ekstra. Ketika menjalani perawatan, anak-anak dapat merasakan berbagai emosi seperti kecemasan, kemarahan, kesedihan, ketakutan, dan perasaan bersalah.

Berdasarkan jawaban orang tua pada lembar kuesioner didapatkan anak toddler dan prasekolah paling banyak menunjukkan kecemasannya saat perawat atau petugas datang mendekatinya yaitu sebanyak 15 dari 35 anak (42,9%). Anak menunjukkan rasa penolakan yaitu seperti menangis saat perawat datang mendekatinya, anak takut dan enggan untuk menjawab pertanyaan dari perawat, tidak bisa tenang dan gelisah saat perawat melakukan pemeriksaan, takut saat anak disampingnya mendapat perawatan dan menangis. Hal ini disebabkan anak yang belum mengerti apa yang terjadi pada dirinya. Peneliti berasumsi bahwa kecemasan sangat dipengaruhi oleh perawat atau petugas kesehatan lainnya. Tingkat kecemasan bisa naik dan turun bergantung dalam cara seorang perawat berkomunikasi dan memperlakukan pasien saat sedang menjalani pengobatan.

Asumsi ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Cyntia et al, (2020) yang mengatakan anak usia toddler belum mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa baik. Lingkungan rumah sakit yang berbeda dari biasanya, wajah-wajah yang tidak dikenal, serta beragam suara mesin bisa membuat anak merasa cemas dan takut. Peran perawat dalam meminimalisir kecemasan akibat rawat inap pada anak sangat penting. Seorang perawat perlu memahami dan mengamati situasi serta kondisi perkembangan anak. Perawat harus memberikan dukungan dan hiburan agar anak tidak merasa cemas terhadap lingkungan rumah

sakit. Dengan memberikan motivasi, anak akan merasa lebih nyaman, mengurangi kecemasan dan ketakutan, serta membantu mereka melupakan penyakit yang dideritanya.

Peneliti juga berasumsi selain dari faktor perawat faktor peran orang tua juga sangat penting saat anak menjalani hospitalisasi. Hal ini ditemukan peneliti dari hasil jawaban orang tua pada lembar kuesioner dimana sebanyak 12 anak (34,3%) mengalami kecemasan saat orang tua atau yang menemani anak pergi meninggalkan anak. Terlebih saat anak bangun tidur dan melihat orang tuanya tidak ada di sekitar nya. Sama halnya ketika anak akan mendapatkan tindakan keperawatan, anak akan langsung mencari orang tuanya agar mendampinginya. Ketika orang tuanya tidak ada di sampingnya anak pasti menangis dan menolak diberikan perawatan. Pada usia ini anak sangat membutuhkan dampingan dari orang yang paling terdekat dengan dia saat menjalani hospitalisasi karena anak akan merasa lebih aman saat orang terdekatnya ada di sekelilinya.

Namun anak juga dapat mengalami kecemasan diakibatkan dampak dari kecemasan orang tuanya. Dimana orang tua berlebihan terhadap sesuatu yang dialami anak. (Fitriani et al., 2023) dalam penelitiannya mengatakan ternyata masih ada orang tua yang menenangkan anak dengan cara menakut-nakuti mereka terkait penyuntikan atau kunjungan perawat. Namun, tindakan seperti ini justru tidak membuat anak untuk menjadi lebih tenang, sebaliknya hal ini dapat meningkatkan kecemasan dan kekhawatiran anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian Atawatun et al (2021) tentang faktor yang berhubungan dengan kecemasan anak akibat hospitalisasi dan salah satu

faktornya adalah peran keluarga atau orang tua. Orang tua membantu anak mengatasi perasaan mereka dengan terlibat aktif dan bekerja sama dengan perawat dalam proses perawatan. Dengan cara ini, anak akan merasa lebih nyaman dan tidak cemas ketika menerima tindakan medis atau perawatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Faidah et al, (2022) di mana ditemukan bahwa anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi sebagian besar berada dalam kategori kecemasan sedang. Anak usia toddler dan prasekolah yang menjalani hospitalisasi menunjukkan kecemasan yang terlihat pada perilaku mereka, seperti menangis, takut terhadap petugas, takut terhadap tindakan terapi dan pemeriksaan, serta reaksi menangis dan meminta digendong oleh orang tua.

Berdasarkan diagram 5.1 dari hasil penelitian kecemasan anak usia sekolah (7-12 tahun) menggunakan alat ukur kecemasan lembar kuesioner *Chinese Version of the State Anxiety Scale for Children (CSAS-C)* didapatkan anak lebih banyak mengalami kecemasan sedang sebanyak 10 anak (43.5%), sedangkan kecemasan ringan sebanyak 8 anak (34.8%) dan kecemasan berat adalah sebanyak 5 anak (21.7%). Pada anak usia sekolah, kecemasan akibat hospitalisasi dapat terjadi karena harus berpisah dari kelompok sosial dan keluarga, mengalami luka pada tubuh, serta merasakan nyeri. Selain itu, anak juga bisa mengalami kehilangan kontrol akibat pembatasan aktivitas dan kelemahan fisik (Rofiqoh et al, 2016).

Peneliti berasumsi berdasarkan jawaban anak pada lembar kuesioner terdapat 16 dari 23 anak usia sekolah (69,6%) mengalami kecemasan karena berada pada lingkungan yang membuat mereka tidak bebas. Anak merasa tidak

bahagia, tidak gembira, tidak senang, tidak tenang, merasa khawatir dan takut tidak dapat bermain lagi bersama temannya yang lain. Anak usia sekolah lebih banyak merasa bosan karena aktivitas mereka yang berubah, dimana biasanya anak bermain dan belajar disekolah dan selama hospitalisasi hanya bisa tertidur dan bermain di tempat tidur.

Perkembangan psikososial anak-anak usia sekolah saat ini ada pada tahap industri vs. inferiority menyebabkan kecemasan anak usia sekolah ini (Desi et al., 2024). Pada titik ini, anak berkonsentrasi pada belajar dan bersaing dengan teman-temannya. Hal ini dapat meningkatkan kecemasan anak karena mereka tidak dapat pergi ke sekolah dan khawatir mereka akan melewatkan pelajaran sekolah selama mereka dirawat di rumah sakit. Sejalan dengan penelitian Supartini et al (2023), anak-anak usia sekolah banyak mengalami kecemasan sedang, yaitu 22 dari 40 anak yang menjawab (55,0%). Anak-anak menghadapi keterbatasan dalam hal kegiatan mereka, seperti berkumpul dengan keluarga dan teman sebaya, karena lingkungan rumah mereka berbeda dari lingkungan rumah sakit. Pada usia sekolah anak belum dapat memahami apa yang mereka rasakan terhadap sakit mereka, pengalaman baru, dan lingkungan baru yang tidak biasa.

Berdasarkan diagram 5.1 dari hasil penelitian kecemasan anak usia remaja (13-17 tahun) menggunakan kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)* didapatkan bahwa anak usia remaja banyak mengalami kecemasan ringan yaitu 6 anak (60%), sedangkan kecemasan sedang adalah sebanyak 4 anak (40%). Dari penelitian yang didapat anak merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya hal ini terjadi pada anak remaja karena adanya keterbatasan aktivitas, berpisah dari teman

sebayanya dan tidak dapat beradaptasi pada lingkungan rumah sakit yang dimana mayoritas usia anak disekelilingnya tidak sebaya dengannya. Sama halnya terdapat 7 anak (70%) yang tidak selalu dapat beristirahat dengan baik dikarenakan anak disekelilingnya yang masih berusia balita sering menangis dan membuat anak remaja merasa terganggu.

Peneliti berasumsi anak usia remaja mengalami kecemasan ringan dikarenakan usia remaja sudah lebih memahami apa yang terjadi pada dirinya dan sudah lebih dapat berinteraksi dengan lingkungan baru sehingga anak sudah dapat menangani kecemasan yang dirasakannya. Beberapa remaja mengalami kecemasan sedang disebabkan anak yang tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan yang tidak biasa dan merasa tidak bebas. Dimana saat anak dirawat dipertemukan dengan anak-anak yang tidak seusia dengannya.

Usia anak menentukan reaksinya terhadap hospitalisasi. usia mempengaruhi kecemasan, karena kecenderungan seseorang untuk mengalami masalah atau situasi tertentu meningkat dengan usia (Gede et al., 2020). Reaksi yang muncul pada usia 1-5 tahun biasanya dapat digambarkan seperti sedih, takut, dan bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialaminya sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, atau perasaan kehilangan sesuatu yang menyakitkan (Marwan et al, 2020). Bagi anak usia sekolah, perawatan di rumah sakit menimbulkan kecemasan dan ketakutan karena keberadaan keberadaan orang asing, pola nutrisi yang berbeda, keterpisahan dari keluarga, dan kehilangan kontrol. Di sisi lain, bagi remaja, perawatan di rumah sakit menimbulkan

kecemasan dan ketakutan karena lingkungan asing, perubahan dalam keterpisahan dari teman sebaya, dan kehilangan kontrol (Enjelita et al, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwasanya perlu dilakukan hal-hal yang dapat mengurangi kecemasan anak saat hospitalisasi. Kecemasan yang dibiarkan dapat menyebabkan terganggunya proses pengobatan dan mengakibatkan hari rawatan yang lama. Selain itu ada efek samping yang berkepanjangan yaitu menghambat pertumbuhan anak dan menimbulkan rasa trauma yang besar dengan rumah sakit. Untuk mengurangi kecemasan anak perawat terlebih dahulu menganalisis penyebab kecemasan. Sejalan dengan penelitian Hulinggi et al, (2018) mengatakan upaya yang dapat dilakukan perawat untuk meminimalkan kecemasan terkait dampak hospitalisasi antara lain dengan melakukan pengkajian terhadap pasien, seperti menanyakan pengalaman mereka terhadap penyakit atau pengobatan di rumah sakit, kebiasaan makan dan minum yang mereka sukai, aktivitas yang biasa mereka lakukan, dan sebagainya.

Selain itu, perawat dapat mengikutsertakan orang tua selama proses perawatan anak seperti memberi tahu tentang lingkungan perawatan yang akan dialami anak dan orang tua mereka saat berada di rumah sakit. Peran orang tua yang lebih baik dapat mengurangi dampak hospitalisasi anak. Karena orang tua mampu memenuhi kewajiban kebersihan diri seperti gosok gigi, ganti pakaian, cuci kaki sebelum tidur, dan hal-hal lainnya dalam perawatan anak (Inggriani et al., 2021).

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah sampel 68 responden didapatkan 35 anak toddler dan prasekolah dimana anak lebih banyak mengalami kecemasan sedang yaitu 14 anak (40%) kecemasan ringan yaitu 11 anak (31,4%) dan kecemasan berat 10 anak (28,6). Pada anak usia sekolah didapatkan dari 23 anak lebih banyak mengalami kecemasan sedang yaitu 10 anak (43,5%), kecemasan berat sebanyak 7 anak (30,4%) dan kecemasan ringan 6 anak (26,1%). Anak usia remaja didapatkan dari 10 orang yang mengalami kecemasan ringan yaitu 6 anak (60%) dan kecemasan sedang 4 anak (40%).

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebaiknya dapat menurunkan kecemasan anak dengan komunikasi yang baik, menjadwalkan terapi bermain yang sesuai usia anak seperti terapi bermain puzzle dan mewarnai pada anak usia toddler, prasekolah, dan sekolah. Mengelompokkan ruangan anak sesuai dengan kondisi dan usia anak.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Mahasiswa/I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sebaiknya meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi terapeutik pada anak, dan meningkatkan kemampuan dalam mengenali kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut dalam meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi atau pengaruh terapi bermain untuk menurunkan kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Aeni, Q., Nurwijayanti, A. M., & Iqomh, M. K. B. (2019). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi*. 135–140.
- Aniharyati(Ca), & Ahmad. (2019). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Zaal Anak Rsud Bima*. 1(1), 8–14.
- Apriani, D. G. Y., & , Putri, D. M. F. S. (2021). *Dampak Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah (Usia 3-6 Tahun)Di Ruang Anggrek Badan Rumah Sakit Umum Daerah (Brsud) Kabupaten Tabanan*. 07(02).
- Atawatun, L. K., Dirgantari, P., & Triani, B. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Rsud Sele Be Solu Kota Sorong. *Journal Of Nursing & Hleath*, 6(2), 132–141.
- Cyntia Nafisa Rahma, L. A. And R. M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Meminimalkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak. *Moluccas Health Journal*, 2(3), 68–77.
- Desi Rizki Rahmnia, Ita Apriliyani, W. E. K. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Dengan Tindakan Invasif. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Dolok Saribu, H. J., Pujiati, W., & Abdullah, E. (2021). Penerapan Atraumatic Care Dengan Kecemasan Anak Pra-Sekolah Saat Proses Hospitalisasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 656 - 663. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.653>
- Endang, L. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Golden Age: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 65–70. <https://doi.org/10.29313/Ga.V2i1.3859>
- Enjelita Karujan, Dessie Wanda, I. N. R. (2023). *Virtual Reality Dalam Menurunkan Kecemasan Dan Ketakutan Pada Anak Usia Sekolah Dan Remaja Yang Dirawat*. 5, 752–760.
- Fitriani, L., Kalsum, U., & Tasdie, A. (2023). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Dampak Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Di Ruang Asoka Rsud Polewali Mandar. *J-Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 181.

- <https://doi.org/10.35329/Jkesmas.V9i2.3977>
- Gede, D., Apriani, Y., Sudiarsani, A., Studi, P., & Keperawatan, I. (2020). *Hubungan Dukungan Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Remaja (12-18 Th) Pada Saat Pemasangan Infus Di. 3*, 32–40.
- Hardani, Helmina Andriani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Ria Rahmatul Istiqomah, Roushandy Asri Fardani, Dhika Juliana Sukmana, N. H. A. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. In *Lp2m Ust Jogja* (Issue March).
- Hulinggi, Masi, & Ismanto. (2018). Hubungan Sikap Perawat Dengan Stres Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado. *Keperawatan*, 6(1), 1–7.
- Inggriani, T., & Permana, D. B. (2021). Hubungan Peran Serta Orang Tua Dan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 4(2), 1–7. <https://doi.org/10.32524/Jksp.V4i2.282>
- Irda Sari. (2020). Analisis Dampak Pandemi Covid- 19 Terhadap Kecemasan Masyarakat : Literature Review. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 12(1), 69–76. <https://doi.org/10.35907/Bgjk.V12i1.161>
- Jaya, K. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Binarupa Aksara Publisher.
- Khoeriyah, S. M. (2019). Hubungan Peran Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Bangsal Anggrek Rsud Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(2), 102–204.
- Larasaty, F. D., & Sodikin. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Storytelling Dengan Media Hand Puppet Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah Di Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, September*, 96–102. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/jkm>
- Linawati Novikasari, Rika Yulendasari, E. M. (2019). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Hospitalisasi Pada Anak. 1*, 205–216.
- Madyastuti, L. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Dasar Anak*.
- Marwan Riki Ginanjar, Miranti Florencia Iswari, N. (2020). Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Masker Medika*, 8(2), 263–267.
- Noor Faidah, T. M. (2022). *Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. 218–228.

- Nurlaila, Utami, W. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak*.
- Nursalam. (2015). *Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*.nursalam. (2015). *Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*.<https://www.scribd.com/document/369416381/3-2metodologi-Nursalam-Edisi-4-21-Nov>
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th Ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2022). *Manajemen Keperawatan* (5th Ed.). Salemba Medika.
- Polit, D., & Beck, C. (2018). *Essentials Of Nursing Research* (9th Ed.).
- Remilda Armika Vianti. (2020). *Pengalaman Perawat Mengatasi Dampak Hospitalisasi Pada Anak*. 34(2), 29–39.
- Rianti, E., & Sukmawati, A. (2023). Studi Kasus: Penerapan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Dengan Tindakan Invasif Masa Hospitalisasi. *Global Health Science*, 3(4), 394–399.
- Rofiqoh, S., & Isytiaroh. (2016). Prediktor Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Kabupaten Pekalongan. *Journal Pena Medika*, 6(2), 112–124.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain Di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit*. Forum Ilmiah Kesehatan (Forikes).
- Sari, W. K., R, R. S., Triana, N., & Pawiliyah. (2020). *Pengaruh Teknik Komunikasi Menggunakan Boneka Tangan Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Di Ruang Edelweis Rsud M. Yunus Bengkulu*. 4(April), 205–212.
- Sri, N., Damanik, M., Kep, M., Sitorus, N. E., Kep, M., Diii, P., & Fakultas, K. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Anak*.
- Supartini, S., Istiqomah, N., Sarifah, S., Mintarsih, S., Keperawatan, P. S., & Kunci, K. (2023). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi* *Description Of The Anxiety Level Of Early Childhood (School) In Undergoing Hospitalization* Keywords : 20(2), 145–151.
- Weningtyastuti, K. (2020). *Pengaruh Alat Permainan Edukatif Terhadap Kecemasan Praoperasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping*.



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Tingkat keserasan Akut yang Mengalami
Hospitalisasi Di Ruang Santo Theresa Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Nama mahasiswa : Patricia Juniah Sarmata

N.I.M : 032020063

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

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

Medan, 27 April 2024.....

Mahasiswa,

Patricia J Sarmata

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Patricia Amrati Simamora
2. NIM : 032020069
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Tingkat Keemasan Airway pada pasien
Hospitalisasi Di Ruang Santa Theresa Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mardiah Bani S.Kep.Ns.M.Kep	M. Mardiah
Pembimbing II	Ance M. Sialangin S.Kep.Ns.M.Kep	A. M. Sialangin

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran Tingkat Keemasan Airway pada pasien
Hospitalisasi Di Ruang Santa Theresa Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 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, 27 April 2024.....

Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



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, 15 November 2023

Nomor: 1501/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Lamp. : 1 (satu) set

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

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

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

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



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Ka/CI Ruangan:.....
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



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

Lampiran Nomor: 1501/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Erlinien Telaumbanua	032020038	Hubungan Kualitas Layanan Pada Aplikasi <i>Mobile JKN</i> Dengan Tingkat Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Nola Yohana Sitanggang	032020064	Pengaruh Perilaku <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruangan <i>Intensive Care Unit (ICU)</i> Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
4	Royindah sinaga	032020071	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Romiani Naibaho	032020027	Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Ester Putri Natalia Lase	032020034	Penerapan <i>Caring Behavior</i> Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Ruangan Melania dan Laura Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Rostari Saragih	032020050	Hubungan Sistem <i>Reward</i> Dengan Peningkatan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Clarita FamatiraniMargareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
9	Patricia Juniati Simarmata	032020067	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di RS Santa Elisabeth Tahun 2024.
10	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruangan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
11	Yuni Utami R. Sinaga	032020083	Penerapan <i>Caring Behaviour</i> Perawat dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Post Operasi Di Ruangan Maria/Marta Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



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](http://www.rssemdan.id)
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 29 November 2023

Nomor :2070/Dir-RSE/K/XI/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1501/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Erlinien Telaumbanua	032020038	Hubungan Kualitas Layanan Pada Aplikasi <i>Mobile JKN</i> Dengan Tingkat Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Nola Yohana Sitanggang	032020064	Pengaruh Perilaku <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruangan <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) Rumah sakit Santa Elisabeth Medan 2024.
4	Royinda Sinaga	032020071	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .
5	Romiani Naibaho	032020027	Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Ester Putri Natalia Lase	032020034	Penerapan <i>Caring Behavior</i> Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Ruangan Melania Dan Laura Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Clarita famatirani margareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth medan Tahun 2024.
8	Patricia Juniati Simarmata	032020067	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di RS Santa Elisabeth Medan 2024.



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.: 048/KEPK-SE/PE-DT/III/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Patricia Juniati Simarmata
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

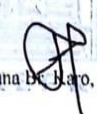
"Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."

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 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 layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Maret 2024 sampai dengan tanggal 25 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 25, 2024, until March 25, 2025.

March 25, 2024
Chairperson.

Mestiana B. Bato, M.Kep. DNSc

**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, 25 Maret 2024

Nomor: 0491/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024

Lamp. : 1(satu) lembar

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. Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian terlampir.

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

Hormat kami,

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



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

Lampiran Surat Nomor: 0491/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Patricia Juniati Simarmata	032020067	Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Mengalami hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Clarita Famatirani Margareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruangan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
4.	Samsinar Citra Berlianta Situmeang	032020039	Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5.	Royindah Sinaga	032020071	Hubungan Pemberian <i>Informed Consent</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6.	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua



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.rssemdn.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 04 April 2024

Nomor : 998/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 : 0491/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Patricia Juniati Simarmata	032020067	Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Clarita Famatirani Margareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruangan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Samsiar Citra Berlianta Situmeang	032020039	Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Royindah Sinaga	032020071	Hubungan Pemberian <i>Informed Consent</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
6	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa 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.OF(K), Sports Injury
Direktur

Cc. 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.rsemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 18 Mei 2024

Nomor : 1175/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0491/STIKes/RSE-Penelitian/III/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	Patricia Juniati Simarmata	032020067	Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 - 30 April 2024
2	Clarita Famatirani Margareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	13 April - 05 Mei 2024
3	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruangan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 April - 04 Mei 2024
4	Samsiar Citra Berlianta Situmeang	032020039	Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 April - 04 Mei 2024
5	Royindah Sinaga	032020071	Hubungan Pemberian <i>Informed Consent</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	17 April - 04 Mei 2024
6	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 April - 11 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

**LEMBAR SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth:

Calon Responden Peneliti di-
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan Hormat,

Saya Yang Bertanda Tangan dibawah ini:

Nama : Patricia Juniati Simarmata

Nim : 032020067

Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners akan mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang Mengalami Hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Maka saya mohon bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi daftar pertanyaan yang telah tersedia. Semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia untuk menjadi responden saya mohon kesediaanya untuk menandatangani surat persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat.

Demikian surat persetujuan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Peneliti

(Patricia Juniati Simarmata)



INFORMED CONSENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Patricia Juniati Simarmata mahasiswa/I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang berjudul **“Gambaran Tingkat Kecemasan Anak yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Santa Theresia di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**

Medan, April 2024

Responden

()

KUESIONER KECEMASAN ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI

No. Responden :

Inisial :

Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Petunjuk pengisian : Beri tanda (✓) pada kolom jawaban yang tersedia di bawah ini. Isi sesuai dengan usia dan kondisi situasi yang dialami selama berada di Rumah Sakit.

1. USIA 1-6 TAHUN (TODDLER DAN PRASEKOLAH)

Keterangan :

TP : Tidak pernah

SR : Sering

KK : Kadang-kadang

SL : Selalu

No	Pertanyaan	TP	KK	SR	SL
1.	Saya melihat anak saya ketakutan sejak berada di ruangan ini				
2.	Anak saya sering menangis dan berteriak saat perawat mendekatnya				
3.	Saya melihat wajah anak saya pucat ketika perawat menghampirinya				
4.	Saya melihat anak saya sedih saat saya pergi meninggalkan dia di ruangan ini				
5.	Anak saya menangis apabila saat bangun tidur saya tidak disampingnya				
6.	Saya melihat anak saya takut saat perawat memeriksanya				
7.	Anak saya khawatir terhadap apa yang akan terjadi padanya				
8.	Saya merasa tangan anak saya dingin saat dia berada di ruangan ini				
9.	Saya melihat anak saya lemas dan tidak berdaya selama dia berada di ruangan ini				
10.	Saya merasa anak saya sulit untuk berkonsentrasi selama berada di ruangan ini				
11.	Saya melihat anak saya gugup saat melihat orang asing yang mendapat perawatan di sampingnya				

12.	Saya melihat anak saya sering terkejut selama diruangan ini				
13.	Saya melihat anak saya enggan dan takut untuk menjawab pertanyaan dari perawat				
14.	Saya melihat anak saya tidak bisa tenang saat diperiksa perawat				
15.	Saya merasa anak saya gelisah saat perawat mendekatinya				

2. USIA 7-12 TAHUN (USIA SEKOLAH)

Selama saya dirawat di rumah sakit, saya merasa:

1	Sangat marah	<input type="checkbox"/>	Marah	<input type="checkbox"/>	Tidak marah	<input type="checkbox"/>
2	Sangat senang	<input type="checkbox"/>	Senang	<input type="checkbox"/>	Tidak senang	<input type="checkbox"/>
3	Sangat gelisah	<input type="checkbox"/>	Gelisah	<input type="checkbox"/>	Tidak gelisah	<input type="checkbox"/>
4	Sangat tenang	<input type="checkbox"/>	Tenang	<input type="checkbox"/>	Tidak tenang	<input type="checkbox"/>
5	Sangat santai	<input type="checkbox"/>	Santai	<input type="checkbox"/>	Tidak santai	<input type="checkbox"/>
6	Sangat khawatir	<input type="checkbox"/>	Khawatir	<input type="checkbox"/>	Tidak khawatir	<input type="checkbox"/>
7	Sangat takut	<input type="checkbox"/>	Takut	<input type="checkbox"/>	Tidak takut	<input type="checkbox"/>
8	Sangat bahagia	<input type="checkbox"/>	Bahagia	<input type="checkbox"/>	Tidak bahagia	<input type="checkbox"/>
9	Sangat gembira	<input type="checkbox"/>	Gembira	<input type="checkbox"/>	Tidak gembira	<input type="checkbox"/>
10	Sangat kesusahan	<input type="checkbox"/>	Kesusahan	<input type="checkbox"/>	Tidak kesusahan	<input type="checkbox"/>
11	Sangat berdebar-debar	<input type="checkbox"/>	Berdebar-debar	<input type="checkbox"/>	Tidak berdebar-debar	<input type="checkbox"/>
12	Sangat sesak nafas	<input type="checkbox"/>	Sesak nafas	<input type="checkbox"/>	Tidak sesak nafas	<input type="checkbox"/>
13	Pusing berat	<input type="checkbox"/>	Pusing	<input type="checkbox"/>	Tidak pusing	<input type="checkbox"/>
14	Sakit kepala berat	<input type="checkbox"/>	Sakit kepala	<input type="checkbox"/>	Tidak sakit kepala	<input type="checkbox"/>
15	Nyeri dada berat	<input type="checkbox"/>	Nyeri dada	<input type="checkbox"/>	Tidak nyeri dada	<input type="checkbox"/>
16	Sangat sulit tidur	<input type="checkbox"/>	Sulit tidur	<input type="checkbox"/>	Tidak sulit tidur	<input type="checkbox"/>
17	Sangat lemah	<input type="checkbox"/>	Lemah	<input type="checkbox"/>	Tidak lemah	<input type="checkbox"/>
18	Sakit perut berat	<input type="checkbox"/>	Sakit perut	<input type="checkbox"/>	Tidak sakit perut	<input type="checkbox"/>
19	Sangat mual/rasa ingin muntah	<input type="checkbox"/>	Mual	<input type="checkbox"/>	Tidak mual	<input type="checkbox"/>
20	Banyak berkeringat	<input type="checkbox"/>	Berkeringat	<input type="checkbox"/>	Tidak berkeringat	<input type="checkbox"/>

3. USIA 13-17 TAHUN (USIA REMAJA)

Keterangan :

TP : Tidak pernah

SR : Sering

KK : Kadang-kadang

SL : Selalu

No	Pernyataan	TP	KK	SR	SL
1	Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan sama sekali				
3	Saya mudah marah atau merasa panik				
4	Saya merasa seperti jatuh terpisah dan akan hancur berkeping-keping				
5	Saya merasa bahwa semuanya baik-baik saja dan tidak ada hal buruk akan terjadi				
6	Lengan dan kaki saya gemetar				
7	Saya terganggu oleh nyeri kepala leher dan nyeri punggung				
8	Saya merasa lemah dan mudah lelah				
9	Saya merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah				
10	Saya merasakan jantung saya berdebar-debar				
11	Saya merasa pusing tujuh keliling				
12	Saya merasa telah pingsan atau merasa seperti itu				
13	Saya dapat bernafas dengan mudah				
14	Saya merasa jari-jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan				
15	Saya terganggu oleh nyeri lambung atau gangguan pencernaan				
16	Saya sering buang air kecil				
17	Tangan saya biasanya kering dan hangat				
18	Wajah saya terasa panas dan merah merona				
19	Saya mudah tertidur dan dapat istirahat malam dengan baik				
20	Saya mimpi buruk				





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



SKRIPSI

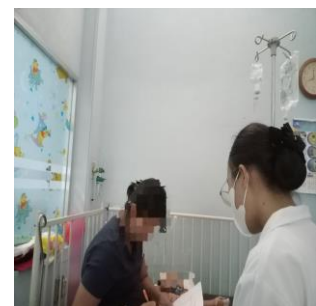
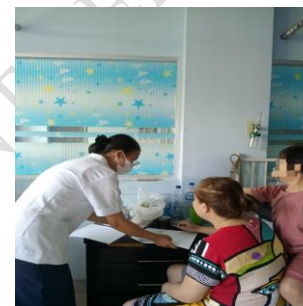
Nama Mahasiswa : Patricia Juniati Sumarmata
NIM : 032020069
Judul : Gambaran Tingkat kecemasan Anak Yang menjalani Hospitalisasi di Ruangan St. Theresia Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Nama Pembimbing I : Mardiaty Barus S.kep., Ns., M.kep
Nama Pembimbing II : Auce M. Siallagan S.kep., Ns., M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	3/05/2024	Auce M. Siallagan S.kep., Ns., M.kep	Master data hasil penelitian		
2		Mardiaty Barus S.kep., Ns., M.kep	Hasil Penelitian - Pembahasan cat.: Menambahkan asumsi dan jurnal pendukung - Hasil penelitian ditambahkan penjelasan.		

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3	16/ Mei-2024	Ance Stallagan, S.Kep.,Ns, M.Kep	- Pembahasan - Saran Cat: - Tambahkan Saran untuk Rumah sakit		
4.	27/ Mei-2024	Mardati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep	- BAB 5 dan 6 Cat: - Tambahkan Penjelasan pada hasil Penelitian - Tambahkan kesimpulan secara umum		

DOKUMENTASI

STIKes Santa Elisabeth Medan

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANGAN SANTA THERESIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

17%	16%	7%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	10%
2	123dok.com Internet Source	1%
3	Enjelita Karujan, Dessie Wanda, Imami Nur Rachmawati. "Virtual Reality dalam Menurunkan Kecemasan dan Ketakutan pada Anak Usia Sekolah dan Remaja yang Dirawat", Journal of Telenursing (JOTING), 2023 Publication	1%
4	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1%
5	adoc.pub Internet Source	<1%
6	pt.scribd.com Internet Source	<1%
7	jurnal.dim-unpas.web.id Internet Source	<1%

8	jurnal.unimor.ac.id Internet Source	<1%
9	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1%
10	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1%
11	www.scribd.com Internet Source	<1%
12	j-innovative.org Internet Source	<1%
13	Submitted to CSU, Chico Student Paper	<1%
14	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	<1%
15	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%
16	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1%
17	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1%
18	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	<1%



STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA ANAK USIA TODLER DAN PRASEKOLAH

No Responden	Inisial Responden	Jenis Kelamin Responden	Inisial Anak	Jenis Kelamin Anak	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total
1	E	2	P	2	2	3	2	3	3	3	1	2	1	2	3	1	2	3	3	34
2	J	2	M	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28
3	L	2	D	1	2	1	1	1	2	1	1	3	2	1	2	1	3	1	1	23
4	D	2	S	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	29
5	M	2	R	1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	21
6	L	2	G	2	1	1	1	4	4	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	25
7	S	2	B	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	18
8	L	2	A	1	3	3	2	4	4	3	2	1	2	3	4	2	2	4	4	43
9	M	2	M	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	25
10	F	2	N	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	27
11	A	1	S	1	4	2	2	4	2	4	4	2	1	1	4	1	4	4	1	40
12	R	1	T	2	2	2	2	4	4	3	2	1	1	1	2	1	2	2	3	32
13	A	2	R	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	25
14	D	2	A	2	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	26
15	F	2	W	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	3	3	2	4	4	4	41
16	E	2	S	1	1	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	25
17	R	2	B	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	24
18	F	1	T	2	1	2	2	2	4	4	2	1	1	1	1	2	2	3	3	31
19	R	2	N	1	2	1	1	3	3	2	1	2	3	2	2	2	4	2	3	33
20	R	2	H	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
21	R	2	J	2	1	2	1	3	4	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	25
22	M	2	L	2	2	3	2	4	4	3	1	1	2	1	3	2	2	2	3	35
23	D	2	Y	2	3	3	3	4	4	3	2	1	2	1	3	2	2	3	3	39
24	Y	2	P	1	3	3	2	4	4	4	1	1	2	3	2	3	3	3	3	41
25	R	2	K	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	34
26	P	2	L	1	3	3	2	4	4	3	1	2	1	2	3	2	3	3	3	39
27	J	2	G	1	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	40
28	R	2	C	2	2	3	1	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	3	33
29	L	2	T	2	3	4	1	4	4	3	1	1	1	2	4	3	4	4	4	43
30	J	1	R	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	3	3	28
31	D	2	V	1	2	3	3	4	4	3	1	1	2	2	3	2	3	3	3	39
32	R	2	H	1	4	4	3	2	2	3	1	2	2	2	4	2	4	4	4	43
33	N	2	J	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	27
34	E	2	M	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	34
35	J	1	A	2	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	3	2	3	4	4	37



STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA ANAK USIA SEKOLAH

No Responden	Inisial Responden	Jenis Kelamin Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	Total
36	W	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	33
37	M	2	1	3	3	2	2	2	1	3	3	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	37
38	H	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	28
39	H	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	30
40	B	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	27
41	F	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	38
42	P	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	37
43	C	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	29
44	K	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	30
45	A	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	1	3	2	1	2	3	46
46	C	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	26
47	A	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	36
48	K	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	38
49	M	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	29
50	S	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	49
51	I	1	3	3	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	35
52	F	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2	44
53	K	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	1	3	2	1	1	2	45
54	F	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	37
55	D	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	3	46
56	E	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	30
57	A	1	1	3	2	3	3	2	1	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	39
58	F	1	1	3	2	3	2	1	2	3	3	2	1	1	2	2	1	3	3	1	1	2	39



STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA ANAK USIA REMAJA

No Responden	Inisial Responden	Jenis Kelamin Responden	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	Total
59	G	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	32
60	R	2	3	1	1	1	2	1	3	3	4	1	4	1	1	2	3	1	2	2	3	2	41
61	S	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	34
62	E	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	33
63	C	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	36
64	R	2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	29
65	V	2	3	2	3	1	3	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	41
66	N	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	42
67	S	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	28
68	E	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	33



STIKes Santa Elisabeth Medan

TIMELINE PENELITIAN

**“GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANGAN SANTA THERESIA
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024”**

No	Kegiatan Minggu	FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Revisi Proposal																
2	Uji Etik																
3	Ijin Penelitian																
4	Pengambilan Data																
5	Pengolahan Data																
6	Analisa Data																
7	Seminar Hasil																

OUTPUT DATA SPSS

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	5	14.3	14.3	14.3
	Perempuan	30	85.7	85.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Anak Usia Toddler dan Prasekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	14	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	21	60.0	60.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Anak Usia Sekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	39.1	39.1	39.1
	Perempuan	14	60.9	60.9	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Anak Usia Remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	3	30.0	30.0	30.0
	Perempuan	7	70.0	70.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Kecemasan Anak Usia Toddler dan Prasekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	11	31.4	31.4	31.4
	Sedang	14	40.0	40.0	71.4
	Berat	10	28.6	28.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Kecemasan Anak Usia Sekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	8	34.8	34.8	34.8
	Sedang	10	43.5	43.5	78.3
	Berat	5	21.7	21.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Kecemasan Anak Usia Remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	6	60.0	60.0	60.0
	Sedang	4	40.0	40.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	