

LAPORAN PENELITIAN

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA
YANG SEDANG MENUNGGU BAYINYA DIRAWAT
DI RUANG NICU RSAB HARAPAN KITA
JAKARTA**



Tgl Menerima : 13-01-05
Berkas Sumbangan : MHS
Nomor Induk : 922
Klasifikasi : WY 159 sut N016

Oleh :
NI LUH SUTATI
1300220383

Perpustakaan FIK



**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
JAKARTA - 2001**

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

LEMBAR PERSETUJUAN

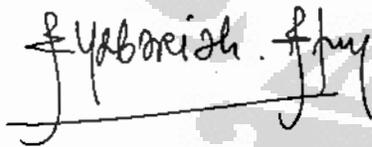
Laporan Penelitian Dengan Judul :
**“Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua yang Sedang Menunggu Bayinya
Dirawat Di Ruang NICU RSAB Harapan Kita Jakarta”**

Telah mendapat persetujuan dari :

Mengetahui,

Ko. Koordinator MA. Riset Keperawatan

Pembimbing Penelitian



Sitti Syabariyah O. Nusyirwan, SKp, MS

Astuti Yuni Nursasi, SKp, MN

NIP. 132 129 848

NIP. 132 102 165

LAPORAN PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA YANG SEDANG

MENUNGGU BAYINYA DIRAWAT DI RUANG NICU RSAB HARAPAN KITA

JAKARTA

ABSTRAK

Beberapa bayi yang dirawat di NICU dan dilakukan tindakan intubasi menjadi salah satu penyebab kecemasan pada orang tuanya (Haines Perger & Nagy, 1995). Setiap orang memberikan respon berbeda terhadap cemas sesuai dengan tingkat kecemasan yang dihadapi. Pappas membagi dalam empat tingkat (Stuart & Sundeen, 1995), yaitu cemas ringan, sedang, berat dan panik. Berdasarkan pengamatan di NICU RSAB Harapan Kita sebagian besar orang tua yang bayinya dirawat menunjukkan tanda-tanda kecemasan seperti marah-marah, sering bertanya kepada perawat dan dokter, mondar-mandir di dalam ruang perawatan, menangis dan selalu ingin dekat dengan bayinya. Tujuan penelitian adalah ingin mengetahui Gambaran tingkat kecemasan orang tua yang bayinya dirawat di NICU RSAB Harapan Kita Jakarta. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif sederhana dengan menggunakan uji statistik tendensi sentral. Hasil penelitian menunjukkan responden 3,6% tidak mengalami cemas, 23,06% cemas ringan, 32,67% cemas sedang dan 40,67% cemas berat yang dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, penghasilan dan agama atau kepercayaan yang dianutnya. Rekomendasi untuk peneliti lain apabila tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan tingkat kecemasan orang tua yang bayinya dirawat di NICU untuk menggunakan desain lain.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan kasih dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan laporan penelitian ini.

Tidak lupa kami ucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, DNSc, selaku Dekan FIK – UI.
2. Ibu Siti Syabariyah O.N, SKp, MS. selaku Ko-Koordinator MA. Pengantar Riset keperawatan.
3. Ibu Astuti Yuni Nursasi, SKp, MN, selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan – pengarahan sehingga dapat terselesaikannya laporan ini.
4. Direktur RSAB “Harapan Kita” Jakarta
5. Kepala Bidang Perawatan RSAB “Harapan Kita” Jakarta
6. Kepala Bidang VI cq, Kepala Unit Litbang RSAB “Harapan Kita” Jakarta
7. Kepala Ruangan dan staf perawat Unit Perinatologi RSAB “Harapan Kita” Jakarta
8. Suami dan putra tercinta yang telah memberikan dukungan
9. Rekan – rekan mahasiswa Program Ekstensi Pagi B 2000 yang telah memberikan dukungan.

Peneliti menyadari laporan penelitian ini masih banyak kekurangan, karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran.

Jakarta, Juni 2002

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Masalah Penelitian	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Studi Kepustakaan	4
F. Kerangka Konsep Terkait	10
G. Pertanyaan Penelitian	11
H. Variabel Penelitian	12
I. Uraian Variabel	13
BAB II DESAIN DAN METODE PENELITIAN	15
A. Desain Penelitian	15
B. Populasi dan Sampel	15
C. Tempat dan Waktu Penelitian	15
D. Etika Penelitian	16
E. Alat Pengumpul Data	16
F. Metoda Pengumpulan Data	17
G. Jadwal Penelitian	18
BAB III HASIL PENELITIAN	19
A. Analisa data	19
B. Hasil Penelitian	20
BAB IV PEMBAHASAN	28
A. Pembahasan Hasil Penelitian	28
B. Keterbatasan Penelitian	30
C. Kesimpulan	30
D. Rekomendasi	31
DAFTAR KEPUSTAKAAN	32
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Rumah sakit anak dan bersalin Harapan Kita merupakan rumah sakit tipe B khususnya yang terletak di Jakarta Barat, memberikan pelayanan khusus kesehatan untuk anak dan ibu hamil bersalin dengan status sebagai rumah sakit pusat rujukan perawatan perinatologi RSAB Harapan Kita dihadapkan pada tantangan untuk dapat memberikan pelayanan keperawatan prima kepada klien dan keluarganya.

Salah satu pelayanan yang diberikan di RSAB Harapan Kita adalah pelayanan keperawatan di ruang neonatus intensive care unit (NICU). Kondisi bayi yang dirawat di NICU berbeda dengan kondisi bayi yang dirawat di ruang lain.

Menurut catatan di ruang NICU RSAB Harapan Kita selama 3 (tiga) bulan terakhir yaitu : sejak Agustus sampai dengan Oktober 2001 bayi yang dirawat berjumlah 68 bayi. Sebagian besar menggunakan alat bantu napas mekanik/ventilator, berdasarkan indikasi gagal napas dengan sebab yang bervariasi seperti : prematur dengan HMD berat, asfiksia berat, RDS, kelainan kongenital dan lainnya.

Selain penggunaan ventilator dan monitor EKG, bayi – bayi dengan indikasi diatas juga dilakukan tindakan prosedur canggih seperti pemasangan arteri line, umbilikel vena catheter (UVC), umbilikel arteri catheter (UAC), WSD dengan alat

monitor pemberian cairan seperti infus pump, syring pump serta oxymetri untuk mengetahui kadar oksigen didalam darah.

Tentunya semua alat-alat dan tindakan prosedur diatas membuat pemandangan di ruang NICU sangat berbeda dengan ruang lainnya, hal ini dapat berdampak pada tingkat kecemasan orang tua yang menunggu bayinya di NICU.

Sebagian orang tua akan merasa kehilangan bayinya dirawat di ruang NICU seperti dikemukakan Gardner & Merenstein (1989). Bahwa pada perawatan intensive terjadi pemisahan anak dengan orang tua.

Pada proses ini timbul berbagai respon pada orang tua, saudara kandung dan respon neonatus sendiri terhadap penyakitnya. Disamping itu gangguan tali kasih orang tua dan bayi juga dapat terjadi bila bayi dirawat di rumah sakit (Pillteri, 1995).

Respon orang tua pada neonatus yang dirawat tergantung pada beberapa hal seperti kepribadian orang tua, latar belakang sosial budaya, interaksi dengan orang terdekat dan situasi segera saat orang tua berada didekatnya.

Sedangkan faktor situasional dimana orang tua berespon tergantung pada :

1. Perilaku dan sikap petugas rumah sakit.
2. Proses pemindahan.
3. Kebijaksanaan rumah sakit.
4. Perilaku orang tua.
5. Program intervensi pekerja sosial.
6. Perencanaan pulang untuk perawatan lanjutan. (Gardner & Merenstein, 1989)

Petugas yang paling banyak berinteraksi dengan klien saat berada di ruang perawatan NICU adalah perawat berkewajiban menolong individu baik dalam kondisi sehat maupun sakit serta mengarahkan pada kegiatan yang menyokong pemulihan dan peningkatan status kesehatan (Potter & Perry, 1993). Selain memberi dukungan pada klien, perawat perlu memperhatikan dukungan bagi keluarga khususnya orang tua, karena kondisi bayi yang dirawat di NICU dapat berubah setiap saat.

Berdasarkan pengamatan peneliti yang bertugas di ruang NICU RSAB Harapan Kita, sebagian besar orang tua yang bayinya dirawat di ruang NICU menunjukkan tanda – tanda kecemasan seperti marah – marah, sering bertanya pada perawat dan dokter, mondar – mandir didalam ruang perawatan, menangis, ingin selalu dekat dengan bayinya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan orang tua dengan bayinya dirawat di NICU.

B. Masalah Penelitian.

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian, sebagai berikut :

Tingkat kecemasan yang dialami oleh orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di ruang NICU RSAB Harapan Kita.

C. Tujuan Penelitian.

Diperoleh gambaran tentang tingkat kecemasan orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di ruang NICU RSAB Harapan Kita.

D. Manfaat Penelitian.

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain :

1. Manfaat Aplikatif.

- a). Sebagai bahan masukan kepada jajaran RSAB Harapan Kita tentang informasi yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua/keluarga yang menunggu bayi yang dirawat di ruang NICU.
- b). Meningkatkan pemahaman perawat tentang hubungan karakteristik orang tua dengan tingkat kecemasan yang timbul akibat menunggu bayinya yang dirawat di ruang NICU.

2. Manfaat Keilmuan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori keperawatan khususnya tentang perawatan anak di ruang NICU dan aspek psikososial yang timbul pada penunggu.

3. Manfaat Metodologi.

Penelitian ini akan menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut dan dapat memperkaya jumlah dan jenis penelitian keperawatan yang jumlahnya terbatas di RSAB Harapan Kita.

E. Studi Kepustakaan

Konsep yang terkait dengan rencana penelitian ini akan diuraikan, meliputi ; konsep kecemasan dan konsep perawatan di Ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

Konsep Cemas.

1. Pengertian.

Beberapa bayi yang dirawat di NICU dan dilakukan tindakan intubasi menjadi salah satu penyebab kecemasan pada orang tua. Haines Perger & Nagy (1995) menemukan bahwa orang tua yang bayinya di intubasi tingkat stresnya lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak di intubasi.

Setiap orang memberikan respon berbeda terhadap cemas sesuai dengan tingkat kecemasan yang dihadapi.

Peplau membagi dalam 4 (empat) tingkat (Stuart & Sundeen, 1995), yaitu :

a). Cemas Ringan.

Cemas ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari – hari. Pada tingkatan ini lapangan persepsi melebar dan individu akan berhati – hati serta waspada, individu terdorong untuk belajar akan menghasilkan pertumbuhan dan beraktifitas. Cemas ringan memiliki ciri – ciri sebagai berikut :

- 1) Timbul perasaan berdebar – debar, banyak bicara dan bertanya, dapat mengenal tempat, orang dan waktu.
- 2) Tekanan darah, nadi dan pernapasan normal.
- 3) Pupil mata normal, konstriksi.
- 4) Perasaan relatif masih terasa aman dan tetap tenang.
- 5) Penampilan masih tenang dan suara tidak tinggi.

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

b). Cemas Sedang.

Pada tahap ini lapangan persepsi terhadap lingkungan menurun. Individu lebih memfokuskan diri pada hal – hal penting saja, saat itu dan mengesampingkan hal lain.

Cemas sedang dapat menunjukkan gejala :

- 1) Mulut kering, anoreksia, sering miksi, badan bergetar, ekspresi wajah ketakutan, tidak mampu rileks, sukar tidur, meremas – remas tangan, posisi badan sering berubah, banyak bicara dengan volume agak keras.
- 2) Tanda – tanda vital seperti tekanan darah, pernapasan dan nadi mulai meningkat.

c). Cemas Berat.

Cemas berat merupakan kondisi dimana lapangan persepsi sangat sempit, individu lebih cenderung untuk memikirkan hal kecil saja, mengabaikan hal lain.

Tidak mampu berpikir berat atau luas dan tidak mampu memecahkan masalah.

Pada fase ini individu membutuhkan banyak pengarahan dan penuntun.

Cemas berat ditandai dengan :

- 1) Napas pendek, rasa tercekik, pusing, sakit kepala, rasa tertekan, rasa nyeri dada, mual dan muntah, agitasi, kondisi motorik berkurang, menyalahkan orang lain, cepat tersinggung, volume suara keras serta sukar dimengerti, perilaku diluar kesadaran.

- 2) Tanda – tanda vital meningkat, diaphoresis, atau berkeringat banyak, pupil dilatasi, diare, sering miksi, sensasi dan pendengaran menurun.

Peningkatan frekuensi buang air besar, sering menutup mata, tidak mau melihat lingkungan dan wajah tampak tegang.

d). Panik.

Pada tahap ini lapangan persepsi sudah terganggu dan individu sudah tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak melakukan apa – apa walaupun sudah diberi pengarahan dan tuntutan.

Panik ditandai dengan :

- 1) Perasaan putus asa dengan kehilangan kontrol secara total.
- 2) Mulai timbul marah, menangis, menarik diri, berlari.
- 3) Tingkah laku dapat sangat aktif atau sangat diam.
- 4) Tidak mampu mengenal lingkungan (tempat), dirinya, waktu ataupun orang lain.
- 5) Pupil dilatasi, tekanan darah menurun, hipotensi, wajah pucat dan dingin, tidak mampu mengenal stimulus – stimulus dan koordinasi motorik halus.

Perawatan Intensif Neonatus.

Pelayanan pada neonatus adalah bagian terbesar dari pelayanan di bagian perinatologi. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan bayi normal, konsultasi, rawat gabung dan rawat jalan. Sedangkan untuk bayi sakit terdiri dari rawat inap, perawatan khusus dan perawatan intensif di ruang NICU. Ruang NICU adalah ruang tempat

didesain dan dilengkapi dengan alat – alat canggih serta staf yang mempunyai keterampilan khusus disiapkan untuk mengantisipasi kebutuhan klien dan keadaan kritis yang memerlukan intervensi spesifik untuk mengembalikan dalam keadaan seimbang (Dorlan, 1995).

Pada perawatan intensif akan terjadi pemisahan antara bayi dengan ibunya. Pada proses ini timbul berbagai respon pada orang tua, saudara kandung dan respon neonatus sendiri terhadap penyakitnya.

1. Respon Orang Tua.

Secara umum tugas psikologis orang tua terhadap bayi yang sakit adalah :

- Mengantisipasi rasa duka dan menghindari hubungan yang mantap selama hamil.
- Menata kembali hubungan yang pernah putus.
- Menyiapkan anak pulang.
- Beradaptasi terhadap lingkungan ruang rawat intensif.

Reaksi orang tua terhadap penyakit anaknya tergantung pada keseriusan yang mengancam, pengalaman dengan penyakit/hospitalisasi, prosedur medis, system pendukung yang ada, kekuatan pribadi, kemampuan coping, stres tambahan pada keluarga, keyakinan agama dan pola komunikasi anggota keluarga.

Reaksi yang sering dimunculkan oleh orang yang memiliki anak dirawat di ruang perawatan intensif menurut Benefield, Leib dan Reuter (1976) adalah respon berduka.

Peran perawat pada fase ini adalah mempertahankan agar orang tua tidak menggunakan mekanisme koping yang salah.

Respon berduka yang ditunjukkan adalah :

- a). Denial, pada tahap awal orang tua tidak bisa menerima kenyataan dan serius pada kondisi anaknya. Mereka biasanya menolak ajakan dan memfokuskan diri pada anaknya.
 - b). Anger, kesadaran pada perkembangan situasi anak berkembang pada fase ini, marah dapat muncul dari reaksi neonatus seperti pada saat menangis, merintig dan keadaan gelisah. Pada kondisi ini orang tua seharusnya mengingat kembali kondisi kesehatannya selama hamil ; apakah pernah merokok, yang dapat dijadikan lahan diskusi tentang kondisi anak.
 - c). Bargaining, selama fase ini orang tua mungkin mau melakukan sesuatu untuk membantu anaknya atau merasakan kehilangan yang berkepanjangan.
 - d). Depression, perasaan tidak berharga, tidak mampu dan tidak berguna mendominasi pada fase ini. Perilaku depresi pada orang tua dapat ditunjukkan dengan tidak mau berkomunikasi atau menyendiri.
 - e). Acceptance, pada fase terakhir orang tua akan menyadari status kesehatan anaknya dan mau melakukan aktifitas sehari – hari dengan normal.
2. Respon Saudara Kandung Terhadap Saudara Yang Sakit.

Respon saudara kandung terhadap saudara yang sakit tergantung pada usianya namun stres umum dirasakan saudara kandung terhadap saudara yang sakit adalah :

- a). Pemisahan.
 - b). Kehilangan kendali.
 - c). Perubahan gambaran diri.
 - d). Rasa takut. (Allenidekania, 1997)
3. Respon Neonatus Terhadap Penyakit.

Pada neonatus pembentukan myelin belum sempurna (Allenidekania, 1997).

Sehingga pemberian obat pengurang rasa nyeri tidak diberikan akibatnya rasa nyeri sering dialami oleh neonatus yang dirawat di ruang intensif.

Respon yang diperlihatkan adalah menangis dengan frekuensi tinggi. Penyebab tersering rasa nyeri adalah akibat prosedur yang menyakitkan.

Pengulangan periode nyeri akut dan lamanya periode nyeri tanpa ditangani akan mempengaruhi psikologis bayi. Namun hal ini sering dilalaikan karena dibandingkan dengan anak yang lebih besar, neonatus tidak mampu mengekspresikan nyeri.

F. Penelitian Terkait

Penelitian dibidang perawatan NICU tidak banyak penulis temukan, hal ini disebabkan karena keterbatasan akses pada jurnal edisi perawatan NICU dan sejenisnya, peneliti hanya menemukan satu penelitian dibawah ini. Haines, Perger dan Nagy (1995) dalam penelitian di rumah sakit Bristol Royal Hospital for Sick Children di Inggris yang berjudul "A Compression of the Stressor Experienced by Parents of Intubated and non

Intubated Children”, bertujuan membandingkan tingkat stres yang ditunjukkan oleh orang tua anak yang dilakukan intubasi dengan anak yang tidak di intubasi.

Hasil penelitian menemukan stres yang ditunjukkan oleh orang tua yang di intubasi adalah :

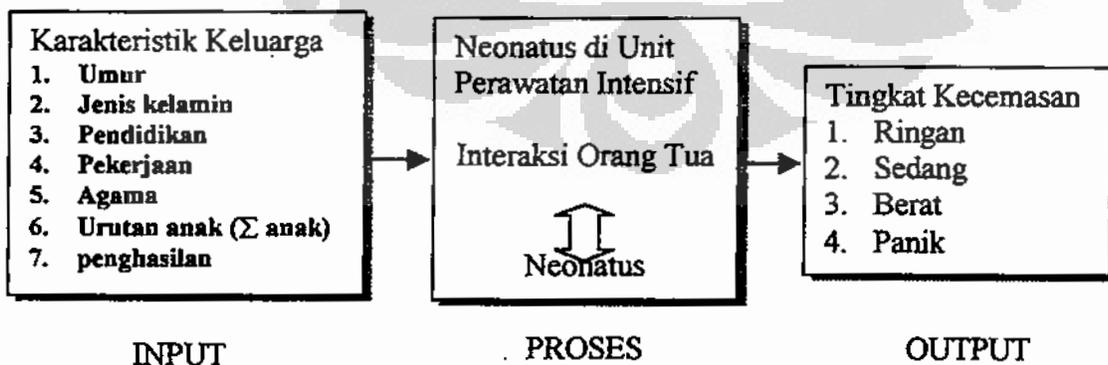
- 1) Pada saat melihat anaknya menunjukkan reaksi terhadap rasa nyeri.
- 2) Sinar dan suara di ruang perawatan intensif.
- 3) Reaksi anak di ruang intensif.

Perbedaan tingkat stres antara kedua kelompok ditemukan dimana kelompok orang tua yang bayinya di intubasi tingkat stresnya lebih tinggi dibanding dengan yang tidak di intubasi. Sampel terdiri dari 21 ayah dan 50 ibu.

G. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka Konsep.

Kerangka konsep dibawah ini, dibuat berdasarkan teori yang telah diuraikan pada studi kepustakaan. Adapun kerangka konsep tersebut adalah :



Dalam bentuk skema diatas, terlihat bahwa orang tua yang memiliki anak yang dirawat di ruang NICU memiliki karakteristik tertentu dan unik. Respon dan reaksi terhadap kondisi anak yang dirawat di ruang NICU dipengaruhi oleh interaksi orang tua dengan kondisi anak di ruang rawat.

Respon tersebut salah satunya adalah kecemasan. Cemas yang terjadi tergantung dari mekanisme coping orang tua dan pengalaman. Tingkat kecemasan mulai dari cemas ringan sampai dengan panik.

Bila perawat melaksanakan perannya dengan baik, maka mekanisme coping orang tua akan adaptif dan mereka menerima kondisi anaknya serta akan membantu proses perawatan. Namun bila tidak terlaksana dengan baik, permasalahan keperawatan baru muncul. Oleh karena itu, akan diidentifikasi tentang karakteristik orang tua meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, agama dan penghasilan orang tua.

Variabel tergantungnya adalah tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak yang dirawat di ruang NICU.

H. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka yang menjadi pertanyaan penelitian adalah : Bagaimanakah tingkat kecemasan orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di ruang NICU?

I. Uraian Variabel

Variable yang diajukan dalam penelitian ini adalah karakteristik orang tua dan tingkat kecemasan.

→ Karakteristik.

Definisi Teoritis :

Ciri – ciri khusus yang dimiliki seseorang sesuai dengan perannya di masyarakat (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1999).

Definisi Operasional :

Karakteristik : identitas orang tua yang menunggu anaknya di ruang perawatan intensif (NICU) yang dilihat dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, agama dan penghasilan orang tua.

→ Orang Tua.

Definisi Teoritis :

Suami istri yang diikat oleh ikatan perkawinan yang sah dan telah memiliki keturunan dari perkawinannya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1999).

Definisi Operasional :

Orang tua adalah ayah dan ibu anak yang menunggu anak di ruang NICU.

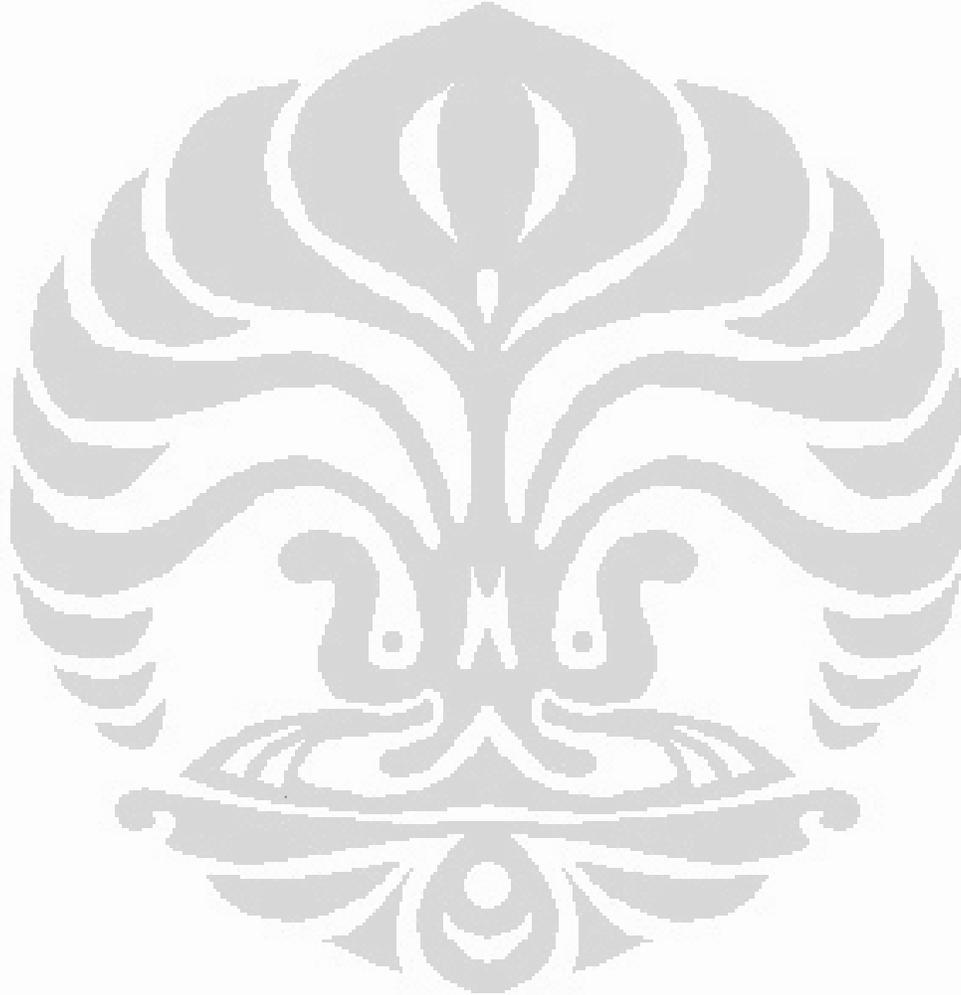
→ Cemas.

Definisi Teoritis :

Cemas merupakan reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif, dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui penyebabnya secara khusus. (Stuart & Sundeen, 1995)

Definisi Operasional :

Cemas merupakan respon yang dirasakan oleh orang tua yang menunggu anak yang dirawat di ruang NICU berdasarkan pernyataan yang ditulis dalam angket.



BAB II

DESAIN DAN METODA PENELITIAN

A. Desain Penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif yaitu menguraikan tentang hubungan karakteristik orang tua dan tingkat kecemasan yang dialami.

B. Populasi dan Sampel.

Populasi yang akan diteliti adalah orang tua anak yang menunggu di ruang perawatan intensif.

Sampel penelitian adalah total populasi yang diambil secara purposive di ruang perawatan intensif RSAB Harapan Kita – Jakarta dengan kriteria :

1. Bisa membaca dan menulis.
2. Anaknya telah dirawat minimal 1 (satu) hari.
3. Dapat berkomunikasi verbal dan non-verbal.

Sampel direncanakan hanya 30 (tiga puluh) orang, karena menurut Burn (1993) jumlah ini diperoleh bagi peneliti pemula.

C. Tempat Penelitian.

Tempat penelitian dilakukan di ruang perawatan intensif RSAB Harapan Kita Jakarta.

D. Etika Penelitian.

Sebelum pengumpulan data dilakukan, terlebih dahulu peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden sesuai dengan kriteria yang akan diteliti.

Selanjutnya peneliti menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian. Selama penelitian diharapkan responden bisa bekerja sama.

Menjelaskan pada responden, bahwa kerahasiaannya akan dijamin selama berpartisipasi dalam penelitian.

Setelah memberikan informasi dan calon responden setuju untuk menjadi responden dalam penelitian, selanjutnya responden diminta untuk menanda tangani lembar persetujuan.

E. Alat Pengumpul Data.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang memuat beberapa pertanyaan yang mengacu pada kerangka konsep. Pertanyaan bagian ; A memuat 5 (lima) pertanyaan mengenai data demografis yaitu data tentang karakteristik responden yang akan menjadi bahan pertimbangan dalam membahas masalah.

Pada bagian ; B memuat pertanyaan mengenai tingkat kecemasan orang tua, berisi 25 (dua puluh lima) pertanyaan yang diadopsi dari Stuart & Sundeen dan dimodifikasi oleh peneliti.

Setiap pertanyaan diberikan alternatif jawaban sebanyak 5 dengan skor 1 sampai dengan 5.

Untuk menilai reliabilitas kuesioner dilakukan uji coba terhadap 3 (tiga) sampel yang sama kriterianya dengan responden yang telah ditetapkan. Kemudian dilakukan revisi untuk mendapatkan instrumen yang lebih baik sehingga instrumen dapat dianggap layak untuk dipergunakan dalam penelitian.

F. Metoda Pengumpulan Data.

Pengumpulan data dilakukan di ruang tunggu perawatan intensif RSAB Harapan Kita dengan prosedur sebagai berikut :

1. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari institusi peneliti kepada Direktur RSAB Harapan Kita – Jakarta. Setelah mendapat ijin dari Direktur kemudian mengadakan pendekatan dengan kepala Ruangan perawatan intensif neonatus RSAB Harapan Kita – Jakarta, selanjutnya menyerahkan surat ijin dari Direktur Rumah Sakit.
2. Melakukan pendekatan dengan calon responden guna memberikan penjelasan. Bila bersedia menjadi responden, selanjutnya dipersilahkan untuk menandatangani informed consent.
3. Responden yang memenuhi kriteria diberikan angket agar mengisinya dan peneliti berada didekat responden agar bila ada pertanyaan dari responden, peneliti dapat segera menjelaskan.

4. Responden diingatkan agar semua pertanyaan diisi dengan lengkap, bila telah selesai diisi, selanjutnya dikembalikan pada peneliti.

G. Jadwal Penelitian.

No.	Kegiatan	Waktu											
		Oktober				Nopember				Desember			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Identifikasi Masalah												
2	Studi Kepustakaan												
3	Penyusunan Proposal												
4	Persiapan Administrasi												
5	Pengumpulan Data												
6	Pengolahan Data												
7	Penyusunan Laporan												
8	Desiminasi												
9	Penyerahan Laporan												

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data

Setelah data terkumpul dan kelengkapannya diperiksa, kemudian dilakukan tabulasi data, dan diberi skor sesuai dengan kategori jawaban yang tersedia. Kemudian dilakukan perhitungan dan uji statistik terhadap data terkumpul. Guna mengetahui sifat-sifat yang dimiliki, dengan menggunakan perhitungan nilai mean. (Sugiono, 1997)

$$\bar{X} = \frac{\sum fX}{n}$$

Keterangan :

- \bar{x} = Nilai mean
 $\sum f x$ = Jumlah nilai pengamatan
 n = Jumlah sampel

Selanjutnya dilakukan perhitungan standar deviasi dengan rumus (Sugiono, 1997) :

$$SD = \sqrt{\frac{(\bar{x} - x)^2}{n}}$$

Keterangan \bar{x} = Nilai mean x = Jumlah nilai pengamatan n = Jumlah sample**B. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian disusun dalam 2 kelompok table kerja, yaitu kelompok data demografi dan data gambaran tingkat kecemasan orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di ruang NICU. Sampel yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 30 responden kesemuanya sebagai orang tua bayi yang sedang dirawat, kemudian dihitung frekuensi dan persentasinya.

Data demografi yang diperoleh dari pengumpulan data pada penelitian ini disajikan pada tabel 1 sampai tabel 5. Data yang terkumpul pada table 1 menunjukkan tingkat usia orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di Ruang NICU, hasil perhitungan menunjukkan bahwa 35% berusia 26 – 30 tahun, persentasi yang sama sebesar 20% berusia 21 – 25 tahun dan 31 – 35 tahun, pada kelompok usia 15 – 20 tahun dan 41 – 45 tahun juga didapatkan hasil yang sama sebesar 7%, dan 3% berusia 46 – 50 tahun mempunyai bayi yang sedang dirawat.

Table 1

Distribusi frekuensi kelompok usia

Orang tua yang sedang menunggu bayinya di Ruang NICU

Usia (th)	Frekuensi (f)	Persen (%)
15 – 20	2	7
21 – 25	6	20
26 - 30	9	30
31 – 35	6	20
36 - 40	4	13
41 – 45	2	7
46 - 50	1	3
Total	30	100

Tingkat pendidikan orang tua yang menunggu bayinya dirawat di Ruang NICU pada table 2, hasil perhitungan diperoleh sebesar 53% berpendidikan sekolah menengah, 40% pendidikan perguruan tinggi, dan yang berpendidikan sekolah dasar sebesar 7%, sedangkan yang tidak sekolah tidak ditemukan pada penelitian ini.

Tabel 2
Distribusi frekuensi tingkat pendidikan
Orang tua yang menunggu bayinya dirawat di NICU

Tingkat pendidikan	Frekuensi (f)	Persen (%)
Tidak sekolah	0	0
Sekolah Dasar	2	7
Sekolah Menengah	16	53
Perguruan tinggi	12	40
Total	30	100

Sedangkan agama atau kepercayaan dari orang tua yang sedang menunggu bayinya yang sedang dirawat di Ruang NICU didapatkan hasil perhitungan bahwa 63% beragama Islam, 20% beragama Katholik, 10% beragama Kristen dan 7% beragama Protestan.

Table 3
Distribusi frekuensi jenis agama
Orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di NICU

Agama	Frekuensi (f)	Persen (%)
Islam	19	63
Hindu/Budha	3	10
Protestan	2	7
Katholik	6	20
Total	30	100

MILIK PUSAT PERPUSTAKAAN
 FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS INDONESIA

Apabila dilihat dari jenis pekerjaan orang tua yang sedang menunggu bayinya di NICU, seperti pada table 4 diperoleh hasil 63% bekerja sebagai karyawan swasta, 17% sebagai buruh/tani, hasil yang sama sebesar 17% tidak bekerja dan 3% sebagai pegawai negeri.

Table 4

Distribusi frekuensi pekerjaan orang tua yang sedang menunggu bayinya yang dirawat di NICU

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persen (%)
PNS	1	3
Swasta	19	63
Buruh/tani	5	17
Tidak bekerja	5	17
Total	30	100

Dalam pengumpulan data penghasilan keluarga seperti pada table 5 diperoleh data, 40% berpenghasilan > Rp. 1.000.000,- dan 37% berpenghasilan sebesar antara Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000 ; 20% berpenghasilan Rp100.000 – 500.000 dan yang berpenghasilan < Rp. 100.000 ditemukan sebesar 3%.

Tabel 5
Distribusi frekuensi penghasilan orang tua
Yang menunggu bayinya di NICU

Penghasilan perbulan	Frekuensi (f)	Persen (%)
< Rp. 100.000	1	3
Rp. 100.000 s/d 500.000	6	20
Rp. 500.000 s/d 1.000.000	11	37
> Rp.1.000.000	12	40
Total	30	100

Tingkat kecemasan orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di Ruang NICU, dari 25 pernyataan yang mempengaruhi kecemasan.

Tabel 6
Distribusi frekuensi gambaran tingkat kecemasan
Orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di NICU

Interval nilai	F	X	FX	(X-X)	(X-X) ²	f(X-X) ²
25 – 45	6	35	210	- 30	900	5400
46 – 66	6	56	336	- 9	81	486
67 – 87	15	77	1115	12	144	2160
88 – 108	3	98	294	33	1089	3267
109 – 129	0	119	0	0	0	0
	30	385	1955	6	2214	11313

$$\text{Mean : } \bar{X} = \frac{\sum f\bar{X}}{n}$$

$$\text{Mean : } \bar{X} = \frac{1955}{30} = 65$$

$$\text{SD} = \sqrt{\frac{(\sum (X-X)^2)}{N}}$$

$$\text{SD} = \sqrt{\frac{2214}{30}} = \sqrt{73,8} = 8,59$$

Pada tabel 6 menunjukkan tingkat kecemasan berdasarkan respon orang tua yang menunggu bayinya di NICU, rata-rata respon yang ditunjukkan adalah 65 dengan standar deviasi 8,59.

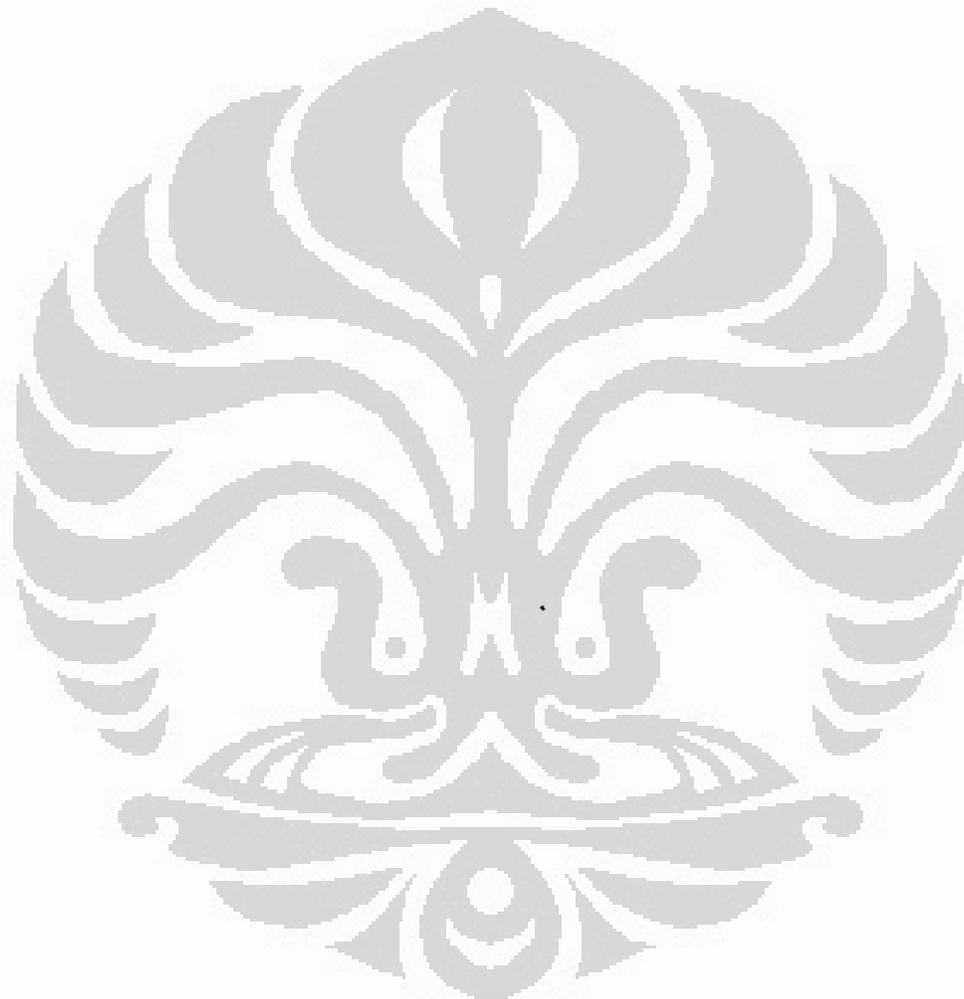
Kemudian respon orang tua yang sedang menunggu bayinya di NICU dikategorikan menjadi tingkatan panik, tinggi, sedang dan ringan, ditunjukkan berdasarkan jumlah responden. Pernyataan pertama semua responden merasakan berdebar-debar saat anaknya menggunakan alat-alat perawatan. Hampir semua responden merasakan berdebar-debar. Untuk respon yang mempunyai rentang 21 – 30 menunjukkan tingkat keseringan yang dirasakan orang tua bayi, merupakan gambaran tingkat kecemasan orang tua yang bayinya dirawat di rumah sakit.

Tabel 7

Distribusi respon orang tua yang menunggu bayinya di Ruang NICU

Item pernyataan	Frekuensi respon kecemasan				
	Tidak ada	Ringan	Sedang	Berat	Panik
1	0	0	0	27	0
2	0	0	1	27	0
3	0	2	2	24	0
4	0	3	5	22	0
5	0	1	6	19	0
6	1	6	18	5	0
7	2	17	15	6	0
8	0	5	12	13	0
9	2	16	11	1	0
10	0	0	5	23	0
11	0	3	11	14	0
12	3	16	14	7	0
13	1	8	16	5	0
14	0	3	3	22	0
15	1	12	14	3	0
16	0	0	8	21	0
17	2	10	17	1	0
18	2	11	16	1	0
19	4	21	7	2	0
20	2	8	10	10	0
21	0	3	4	21	0
22	1	5	19	5	0
23	1	3	8	15	0
24	2	11	14	3	0
25	3	9	9	9	0
Total	27 (3,6%)	173 (23,06%)	245 (32,67%)	305 (40,67%)	0

Table 7 adalah respon kecemasan orang tua yang sedang menunggu bayinya di ruang NICU, dari 25 pernyataan respon cemas terhadap 30 responden, didapatkan 3,6% tidak mengalami kecemasan, 23,06% kecemasan rendah, 32,67% kecemasan sedang, dan cemas berat sebesar 40,67%.





BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini membahas hasil penelitian dan keterbatasan penelitian yang telah dilakukan, kesimpulan dari yang telah dihasilkan dan rekomendasi pengembangan penelitian berikutnya.

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Respon orang tua pada neonatus yang dirawat tergantung beberapa hal, seperti kepribadian orang tua, latar belakang sosial budaya, interaksi dengan terdekat dan situasi, sedangkan faktor situasional tergantung pada perilaku dan sikap petugas rumah sakit, proses pemindahan, kebijaksanaan rumah sakit, perilaku orang tua, program interaksi pekerja sosial dan perencanaan pulang (Gardner & Merenstein, 1989).

Pernyataan pada responden yang mempunyai respon selalu dan sering dikategorikan mempunyai kecemasan yang berat, respon terhadap pernyataan menyatakan kadang-kadang adalah kecemasan sedang dan jarang atau tidak pernah dirasakan dari pernyataan penelitian mempunyai kecemasan ringan.

Mean pada pernyataan yang diajukan nilai X adalah 65, sehingga pernyataan yang mempunyai frekuensi diatas rata-rata (Mean) dikategorikan sebagai gambaran tingkat kecemasan bagi orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di NICU.

Adapun respon yang dimasuk disini adalah merasa berdebar, nafas pendek, tidak dapat tidur, gelisah mual dan berkeringat dingin. Selain itu perasaan seperti gemetar saat menunggu bayinya di NICU dirasakan oleh semua responden yang berarti orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di NICU.

Sedangkan respon-respon yang lain juga sering ditemukan pada responden diatas rata-rata (mean) adalah mengalami kesulitan tidur, kehilangan nafsu makan, gelisah, sedih, menangis, selalu bertanya tentang keadaan bayinya, dan hanya terfokus pada bayinya.

Dari perolehan data (table 7), apabila dibandingkan dengan teori dan penelitian terdahulu yang termasuk cemas ringan memiliki ciri-ciri timbul perasaan berdebar-debar, banyak bicara dan bertanya. Pada hasil penelitian menunjukkan 3,6% responden tidak mengalami kecemasan sama sekali dan 23,06% cemas ringan.

Responden yang mengalami cemas sedang menunjukkan gejala mulut kering, anoreksia, sering miksi, badan bergetar, ekspresi wajah ketakutan, sukar tidur, meremas-remas tangan, banyak bicara dengan volume agak keras, tanda vital seperti tekanan darah, pernafasan dan nadi mulai meningkat, ditemukan 32,67% responden. Sedangkan cemas berat merupakan kondisi lapangan persepsi sangat sempit, individu sering memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain, tidak mampu berpikir berat atau luas, tidak mampu memecahkan masalah. Adapun tanda cemas berat adalah nafas pendek seperti tercekik, pusing, sakit kepala, rasa tertekan, rasa nyeri dada, mual/muntah, agitasi kondisi motorik berkurang, menyalahkan orang lain, cepat tersinggung, volume suara keras dan sukar dimengerti, perilaku diluar kesadaran.

Tanda-tanda vital pada cemas berat meningkat. Pada penelitian ini responden yang mengalami cemas berat adalah 40,67% orang tua yang sedang menunggu bayinya di ruang NICU RSAB Harapan Kita.

B. Keterbatasan Penelitian

Pada sub bab ini, peneliti akan memaparkan keterbatasan dalam pelaksanaan dan hasil penelitian.

1. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif sederhana dengan uji statistik tendensi sentral mencari mean dan standar deviasi, tidak menggunakan uji yang lain untuk membandingkan hasil apakah benar-benar sesuai.
2. Instrumen penelitian ini belum baku, masih perlu dilakukan uji reliabilitas dan validitasnya.

C. Kesimpulan

Dari hasil pengolahan data pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa data demografi usia orang tua yang sedang menunggu bayinya di NICU menunjukkan 30% berusia 26 – 30 tahun yang merupakan persentasi tertinggi. Tingkat pendidikan orang tua yang menunggu bayinya dirawat tertinggi adalah 53% berpendidikan sekolah menengah, bekerja sebagai karyawan swasta sebesar 63% dan berpenghasilan 40% diatas Rp.1.000.000. per bulan. Agama atau kepercayaan yang dianut, sebagian besar beragama Islam ditemukan sebesar 63%.

Tingkat kecemasan orang tua yang sedang menunggu bayinya di NICU dipengaruhi oleh usia, pendidikan, penghasilan keluarga dan kepercayaan atau agama.

Respon orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di NICU rumah sakit Anak dan Bersalin Harapan Kita menunjukkan 40,67% kecemasan berat, 32,67% cemas sedang, 23,06% cemas ringan, dan 3.6% tidak mengalami cemas.

D. Saran

Dari hasil penelitian ini sudah diketahui bahwa 40,67% orang tua yang sedang menunggu bayinya dirawat di NICU mengalami kecemasan berat, untuk itu peneliti memberikan saran kepada :

1. Pihak RSAB Harapan Kita untuk dapat memberikan informasi yang jelas pada saat baru masuk dan dirawat di ruang NICU.
2. Perawat yang bertugas di Ruang NICU memberikan penjelasan kepada orang tua setiap akan melakukan tindakan keperawatan pada bayinya.
3. Peneliti lain yang berminat melakukan penelitian berkaitan dengan masalah tingkat kecemasan orang tua yang bayinya dirawat di ruang NICU, agar menggunakan desain lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Burns N. & George. S, (1993), *The Practice of Nursing Research*, 2 nd Edition, Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Depdikbud, (1999), *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi ke-2, Cetakan X, Jakarta : Balai Pustaka.
- Haines C, ; Parger. C ; Nagy. S, (1995), *A Comparison of the Stressors Experienced by Parent of Intubated Children*, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 21 (2), London : Blackwell Science.
- Gadner S.L and Merenstein, G.B, (1989), *Handbook of Neonatal Intensive Care*, St. Louis : Mosby Year Book.
- Craven R.F & Hirnle. C.J, (2000), *Fundamental of Nursing : Human Health and Function*, 3rd Edition, Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Kozier B.E, Erb G.L : Wilkinson F.M, (1995), *Fundamental of Nursing ; Concept, Process and Practice*, 4th Edition, California :Addison Wesley.
- Potter P.A & Perry A.G, (1997), *Fundamental of Nursing : Concept, Process and Practice*, 4th Edition, St. Louis : The C.V Mosby Co.
- Price S.A and Wilson L.M, (1995), *Patofisiologi : Konsep Klinik Proses – proses Penyakit*, Edisi ke-4 Terjemahan, Jakarta : EGC.
- Stuart G.W & Sundeen S.J, (1995), *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, 4th Edition, St. Louis : Mosby Year Book.
- Sugiono, (1997), *Statistik untuk Penelitian*, Bandung : CV. Alfabeta.
- Watts S. & Brooks A, (1997), *Patients Perception of the Pre-Operative, Information They need about event They may Experience in the Intensive Care Unit*, *Journal of Advanced Nursing* vol. 21 (2), London : Blackwell Science.

LEMBAR KONSULTASI RISET KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Ni Luh Sutati

NPM : 1302220383

Ekstensi B 2000 Pagi.

No.	Hari/tanggal	Materi	Arahan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	3/6-2002	- Potret jurnal - peneliti - tipe penelitian & - pembahasan		



RUMAH SAKIT ANAK & BERSALIN

"HARAPAN KITA"

Jl. Let. Jen. S. Parman Kav. 87 Slipi, Jakarta - 11420

Telp. : 5668284 (Hunting) Fax. 021 - 5601816

E-Mail : rsabhk@indo.net.id

Homepage : WWW.rsab.harapan-kita.co.id.



Nomor : 077/RSAB/DIR/1/2002
Lampiran :
Perihal : **Permohonan Penelitian**
a.n. Ni Luh Sutati

Jakarta, 28 Januari 2002

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu
Keperawatan
Universitas Indonesia
Jln. Salemba Raya No.4
di -
Jakarta 10430

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara No. 3931/PT02.HS.FIK/1/2001, tanggal 27 Desember 2001, perihal seperti pada pokok surat dengan ini diberitahukan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui permohonan tersebut. Untuk itu kepada yang bersangkutan dapat menghubungi Kepala Bidang VI cq. Kepala Unit Litbang RSAB "Harapan Kita".

Selanjutnya kepada yang bersangkutan diminta untuk :

1. Menpresentasikan desain penelitiannya di RSAB "Harapan Kita"
2. Kopi hasil penelitiannya diserahkan kepada RSAB "Harapan Kita" sebagai bahan referensi dan laporan oleh Unit Litbang.

Demikian, atas perhatian Saudara diucapkan terima kasih.



Direktur,

dr. Trijatno Achindadhi, SpOG

NIP. 130057796

Tembusan Yth :

1. Para Wakil Direktur RSAB "Harapan Kita"
2. Kepala Bagian Sekretariat RSAB "Harapan Kita"
3. Kepala Bidang VI cq. Kepala Unit Litbang RSAB "Harapan Kita"
4. Kepala Bidang Keperawatan RSAB "Harapan Kita"

Lampiran 1

LEMBARAN PENJELASAN PENELITIAN

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Ni Luh Sutati

NPM : 1300220383

Alamat : Ruang Perawatan Gedung RSAB Harapan Kita
Jl. S. Parman Blok V Kavling 87 – 88 Jakarta Barat

Adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melaksanakan penelitian tentang “Gambaran tingkat kecemasan orang tua yang menunggu bayinya yang dirawat di ruang NICU RSAB Harapan Kita Jakarta”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan orang tua yang sedang menunggu bayinya yang dirawat di ruang NICU RSAB “Harapan Kita” Jakarta.

Penelitian ini tidak berakibat buruk bagi responden yang bersangkutan. Informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila saudara menyetujui, maka saya mohon saudara untuk menanda tangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan bersama surat ini. Atas perhatian dan kerjasama saudara, saya sangat berterima kasih.

Peneliti,

Ni Luh Sutati



Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penggalian data yang dilakukan oleh Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, yang bernama : Ni Luh Sutati, NPM 1300220383 tentang “Gambaran tingkat kecemasan orang tua yang sedang menunggu bayinya yang dirawat di ruang NICU RSAB “Harapan Kita” Jakarta.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi kemajuan dan peningkatan ilmu keperawatan di Indonesia.

Jakarta, Desember 2001

Tanda tangan,

Responden

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER

Bagian A : Data Demografi

Petunjuk Pengisian.

1. Bacalah pertanyaan yang ada dengan baik.
2. Jawablah pertanyaan pada tempat yang telah disediakan.
3. Berilah tanda silang (X) pada kotak yang tersedia untuk setiap jawaban.
4. Jika saudara ingin memperbaiki jawaban yang salah, beri tanda (=) dikolom yang salah, kemudian beri tanda silang (X) pada kolom yang benar.
5. Tanyakan langsung pada peneliti/petugas jika ada kesulitan menjawab pertanyaan.
6. Mohon kuesioner ini dikembalikan kepada kami setelah diisi.
 - a). Usia Bapak/Ibu sekarang : tahun
 - b). Agama :
 1. Islam
 2. Hindu
 3. Budha
 4. Protestan
 5. Katolik
 - c). Pendidikan :
 1. Tidak sekolah
 2. Sekolah Dasar
 3. SMP/SLTP

4. SMA/SLTA

5. Akademi/PT

d). Pekerjaan terakhir : 1. Pegawai Negeri

2. Pegawai Swasta

3. Buruh

4. Tani

5. Tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga)

e). Penghasilan keluarga per bulan : 1. < Rp. 100.000

2. Rp. 100.000 – 500.000

3. Rp. 500.000 – 1.000.000

4. > Rp. 1.000.000

kode Responden : (diisi oleh peneliti)

Bagian B :

PEDOMAN PENGUMPULAN DATA TINGKAT KECEMASAN

PETUNJUK.

1. Bacalah daftar pilihan jawaban satu demi satu.
2. Jawablah seberapa baik tiap pertanyaan mewakili kemampuan Bapak/Ibu ketika menunggu bayi di ruang NICU dengan melingkari angka yang ada dalam kolom pilihan.

Pilihlah nomor 1 yang berarti selalu apabila pernyataan tersebut dirasakan terjadi setiap hari pada diri Bapak/Ibu.

Pilihlah nomor 2 yang berarti sering apabila pernyataan tersebut dirasakan terjadi sebagian besar pada diri Bapak/Ibu.

Pilihlah nomor 3 yang berarti kadang – kadang apabila pernyataan tersebut dirasakan terjadi sebagian pada diri Bapak/Ibu.

Pilihlah nomor 4 yang berarti jarang apabila pernyataan tersebut dirasakan terjadi sebagian kecil pada diri Bapak/Ibu.

Pilihlah nomor 5 yang berartiyi tidak pernah apabila pernyataan tersebut tidak dirasakan terjadi pada diri Bapak/Ibu.

No.	Pernyataan	Skala				
1	Saya merasa berdebar melihat anak saya menggunakan alat-alat perawatan	1	2	3	4	5
2	Saya merasa nafas saya pendek dan cepat ketika menunggu bayi yang ada di ruang NICU	1	2	3	4	5
3	Saya tidak bisa tidur selama menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
4	Saya merasa tidak punya nafsu makan ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
5	Saya gelisah ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
6	Saya merasa mual ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
7	Saya keluar keringat pada telapak tangan dan seluruh tubuh ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
8	Saya merasa gugup ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
9	Saya tidak mau bicara dengan orang lain ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
10	Saya merasa sedih ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
11	Saya gemetar ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5

12	Saya merasa kelelahan ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
13	Saya merasa tidak mampu berkonsentrasi ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
14	Saya menangis ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
15	Saya menjadi mudah tersinggung ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
16	Saya menanyakan keadaan bayi ketika perawat keluar ruang rawat ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
17	Saya merasa sakit kepala ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
18	Saya merasa tidak mampu mengambil keputusan ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
19	Saya marah-marah bila kondisi bayi dilaporkan menurun ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
20	Saya merasa pikiran saya kosong ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
21	Saya hanya memikirkan bayi saya saja ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5

22	Saya tidak dapat memikirkan pekerjaan ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
23	Saya cepat-cepat menghubungi perawat bila melihat anak dalam ruang NICU menangis ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
24	Saya tidak menghiraukan kondisi keluarga di rumah ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5
25	Saya merasa bersalah terhadap bayi ketika menunggu bayi di ruang NICU	1	2	3	4	5