

LAPORAN PENELITIAN

PENGARUH LAMA HARI RAWAT ANAK DI RUMAH SAKIT TERHADAP
STRES ORANG TUA

Disusun Guna Memenuhi Tugas Mata Ajar Riset Keperawatan



Tgl. Menerima	: 5-2-2003
Peny. / Pumbangan	: Mhs.
Nomor Induk	: 472 / '03
Klasifikasi	: WX158 Ani Wozp

Oleh:

ANISAH

1398000043/1301530068

Perpustakaan FIK



0 2 / 0 4 7 2

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2002

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Penelitian Dengan Judul :

**PENGARUH LAMA HARI RAWAT ANAK DI RUMAH SAKIT
TERHADAP STRESS ORANG TUA**

Jakarta, Januari 2003

Mengetahui,

Ko-Koordinator MA Riset Keperawatan

Pembimbing Riset

Sitti Syabariyah O. N, SKp., MS

Debbie Dahlia, SKp, MHSM

NIP : 132 129 848

NIP : 132 233 208

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-NYA saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini, walaupun melewati batas waktu yang telah ditentukan. Saya sangat berterima kasih kepada orang-orang yang telah membantu saya dalam menyusun laporan penelitian ini, baik bimbingan maupun do'a. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih pada :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, DNSc., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UI.
2. Ibu Dewi Irawaty, MA., selaku koordinator mata ajar Riset Keperawatan.
3. Ibu Sitti Syabariyah O. N., SKp, MS, selaku ko-koordinator mata ajar Riset Keperawatan.
4. Ibu Debbie Dahlia, SKp, MHSM, selaku pembimbing riset keperawatan yang banyak memberikan arahan dan bimbingan.
5. Ayah dan ibu yang selalu memberikan do'a restunya serta semangat untuk terus berusaha.
6. Rekan-rekan A'98 yang memberikan dorongan semangat dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.
7. Pimpinan dan staf Ruang IKA RSCM yang membantu dalam proses pengambilan data. ..

8. Semua pihak yang telah memberikan dukungan materil maupun spiritual yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu.

Saya menyadari bahwa laporan penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu, kritik serta saran yang membangun saya harapkan demi perbaikan laporan ini. Semoga laporan ini bermanfaat bagi ilmu pengetahuan, profesi, dan masyarakat pada umumnya.

Jakarta, Januari 2003

Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL.....	1
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
ABSTRAK.....	2
BAB I. PENDAHULUAN.....	3
A. Latar Belakang dan Masalah Penelitian.....	3
B. Tujuan Penelitian.....	5
C. Guna Penelitian.....	5
D. Studi Kepustakaan.....	6
E. Kerangka Konsep Penelitian.....	18
F. Pertanyaan Penelitian.....	19
G. Variabel Penelitian.....	19
BAB II. METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN.....	22
A. Desain Penelitian.....	22
B. Populasi dan Sampel.....	22
C. Tempat Penelitian.....	23
D. Etika Penelitian.....	23
E. Alat Pengumpulan Data.....	23

F. Metode Pengumpulan Data..... 24

BAB III. HASIL PENELITIAN..... 25

A. Analisa Data..... 25

B. Hasil Penelitian..... 27

BAB IV. PEMBAHASAN..... 33

A. Pembahasan Hasil Penelitian..... 33

B. Keterbatasan Penelitian..... 35

C. Kesimpulan..... 36

D. Rekomendasi..... 37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

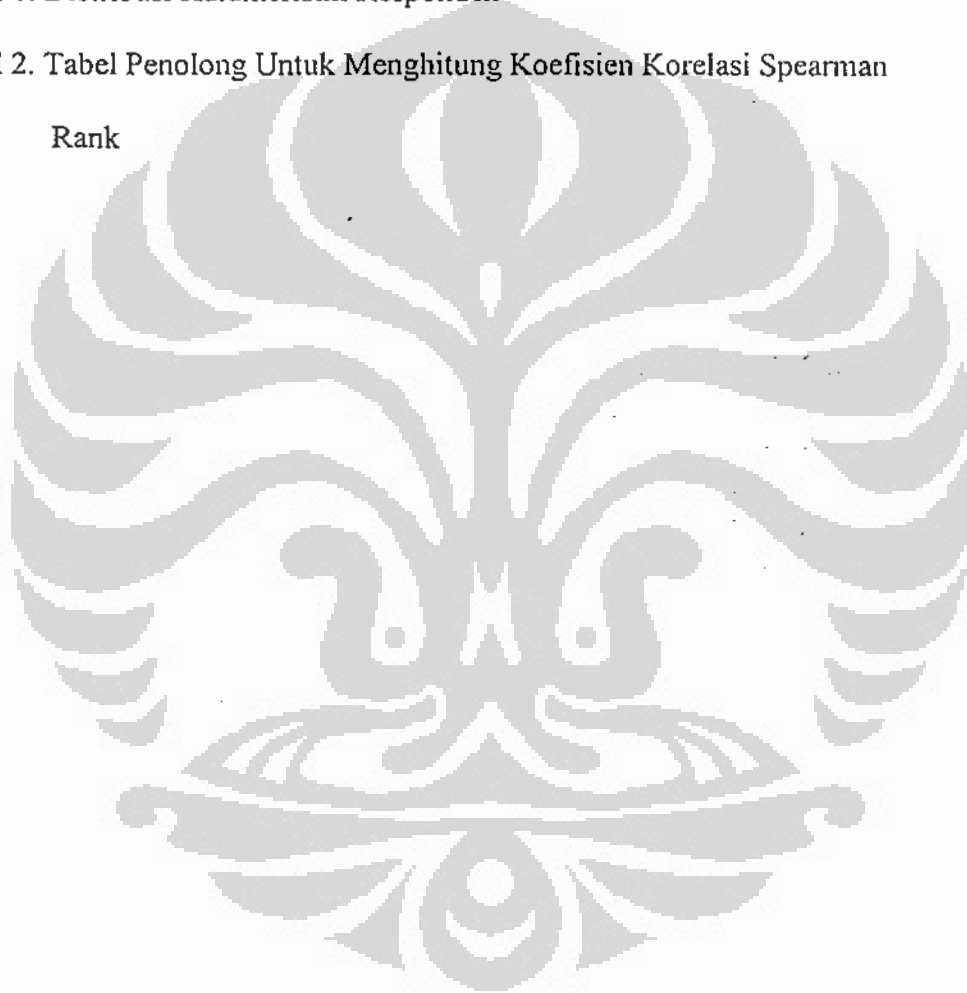
1. Surat Izin Riset
2. Lembar Informasi Untuk Responden
3. Lembar Persetujuan
4. Kuisioner Penelitian
5. Tabel Nilai Rho (Spearman Rank)

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

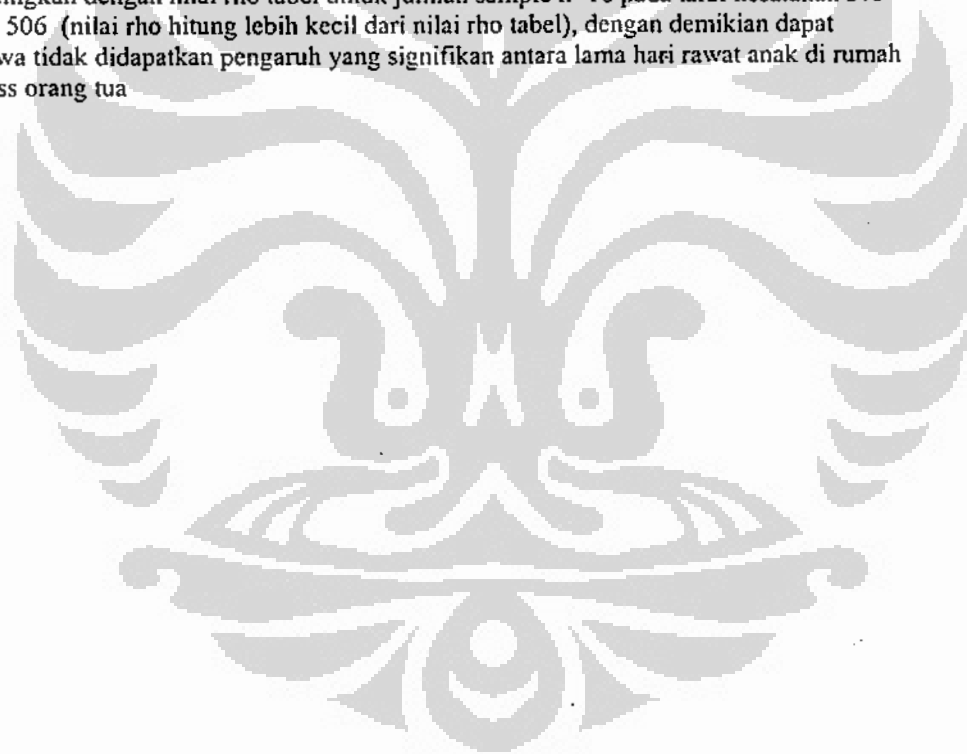
Tabel 2. Tabel Penolong Untuk Menghitung Koefisien Korelasi Spearman

Rank



ABSTRAK

Hospitalisasi memberikan pengalaman stressful pada anak maupun keluarganya, stressful yang menyebabkan kejadian tersebut disebabkan oleh banyak faktor, di antaranya adalah lamanya hari rawat (Nelson, 1988). Dalam suatu system keluarga, jika ada anggota keluarga yang mengalami stress, maka anggota keluarga yang lain akan merasakannya. Stresor yang dihadapi keluarga dengan anak yang dirawat di rumah sakit dapat menimbulkan respon stress yang berbeda-beda yang bisa dilihat dari tingkatan stresnya. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengaruh lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stress orang tua. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif sederhana dengan jumlah sample 16 orang tua (Ayah/Ibu) yang anaknya mendapatkan perawatan di rumah sakit dengan lama hari rawat kurang dari satu minggu, 2-3 minggu, dan 3-4 minggu. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebanyak 15 pertanyaan yang berisi data demografi responden dengan lama hari rawat anaknya, dan respon tingkatan stress, dari stress tingkat satu sampai tingkat enam. Setelah diuji dengan menggunakan Spearman Rank didapatkan hasil perhitungan koefisien relasi atau nilai rho hitung 0,011 yang kemudian dibandingkan dengan nilai rho tabel untuk jumlah sample $n=16$ pada taraf kesalahan 5% diperoleh nilai 0,506 (nilai rho hitung lebih kecil dari nilai rho tabel), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak didapatkan pengaruh yang signifikan antara lama hari rawat anak di rumah sakit dengan stress orang tua.



BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang dan Masalah Penelitian

Keluarga merupakan suatu sistem terbuka yang secara terus-menerus berinteraksi dan bertukar informasi dengan lingkungan, baik yang berasal dari lingkungan internal (dalam tubuh), maupun eksternal (luar tubuh), yang mengharuskan adanya kemampuan adaptasi dari keluarga tersebut (Miller, pada Tacket & Hunsberger, 1981)

Dalam suatu sistem keluarga, jika ada anggota keluarga yang mengalami stres, maka semua anggota keluarga akan mengalami stres. Walaupun, tidak semua stres secara otomatis bisa menimbulkan situasi krisis.

Salah satu kondisi yang bisa menimbulkan stres adalah adanya anggota keluarga yang sakit dan mendapatkan rawat inap di rumah sakit. Menurut Wilson dan Kneils (1988), 30 sampai 60 persen klien yang dirawat di rumah sakit mengalami masalah psikologis. Dan pada penelitian yang dilakukan oleh Lenny Rosbi Rimbun (1997), orang tua dengan anak yang dirawat untuk pertama kali mengalami kecemasan ringan 46,7%, kecemasan sedang 33,3% dan kecemasan berat 10%. Sedangkan untuk masa rawat lebih dari satu kali terlihat ada penurunan angka kecemasan, dimana angka kecemasan berat menurun dari 10% menjadi 6,7% dan kecemasan ringan meningkat dari 46,7% menjadi 60%. Hal ini menunjukkan telah terjadi adaptasi terhadap stimulus yang mempengaruhi stresor

seseorang dalam menghadapi hospitalisasi pada keluarga dengan anak yang masa rawat lebih dari satu kali.

Kecemasan erat hubungannya dengan stress, ia merupakan salah satu bentuk respon psikologis dari stress. Pada tingkat kecemasan tertentu yang tidak bisa diatasi dengan baik, bisa menyebabkan terjadinya stress yang lebih jauh, sebaliknya, jika kecemasan tersebut mampu digunakan secara konstruktif, ia dapat menstimulasi seseorang untuk bersiap-siaga menghadapi situasi-situasi stressful, seperti hospitalisasi (Wilson dan Kneils, 1988).

Hospitalisasi memberikan pengalaman stressful pada anak maupun keluarganya, khususnya orang tua. Stressful yang menyebabkan kejadian tersebut disebabkan oleh banyak faktor, di antaranya adalah lamanya hari rawat (Nelson, 1988). Banyak penelitian yang memaparkan adanya hubungan hospitalisasi dengan tingkat kecemasan ataupun stress pada klien maupun keluarganya, namun peneliti belum menemukan penelitian yang memaparkan sejauh mana pengaruh lama hari perawatan terhadap stress seseorang.

Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan teori dan fenomena yang ada, peneliti tertarik untuk mempelajari lebih lanjut “sejauh mana pengaruh lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stress orang tua”.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengaruh lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stres orang tua.

C. Guna Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Merupakan bahan masukan yang berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan melalui pengenalan upaya pengendalian stres, khususnya bagi keluarga yang anggota keluarganya mendapatkan perawatan yang lama, serta dapat diintegrasikan pada mata ajaran keperawatan.

2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Merupakan bahan masukan penting dalam mempersiapkan keluarga khususnya orang tua untuk mengembangkan kemampuan manajemen stres (mekanisme koping yang baik), sehingga tidak terjadi stres yang destruktif.

3. Bagi Penelitian

Merupakan sumber data dasar bagi penelitian sejenis selanjutnya.

D. Studi Kepustakaan

I. Teori dan Konsep Terkait

1. Konsep Stress

1.1. Pengertian Stress

Stres merupakan fenomena umum yang dialami oleh semua orang, dari waktu ke waktu, dalam skala yang ringan ataupun berat, dan merupakan suatu hal yang tidak dapat dihindari. Secara normal, setiap orang harus dapat beradaptasi terhadap suatu stressor yang datang, jika tidak, maka akan menimbulkan suatu gangguan, baik berupa penyakit fisik, maupun psikis (masalah kejiwaan). Tidak ada antisipasi atau respon umum terhadap stress, karena ia bersifat individualistic. Sesuatu yang membuat stress bagi seseorang, belum tentu sama bagi orang lain. (Perry dan Potter, 1993).

Stress menurut Lindsay, carrieri, pada Perry & Potter (1993) adalah suatu fenomena yang mempengaruhi dimensi sosial, psikologis, tumbuh-kembang, spiritual, dan fisiologis, yang bisa mempengaruhi respon intelektual, perilaku, dan metabolic tubuh. Tidak tertutup kemungkinan hal ini akan terjadi pada orang tua.

Sedangkan menurut Dr. Hans Selye, pada Perry & Potter (1993), merumuskan stress sebagai berikut: stress adalah tanggapan tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan atasnya. Manakala tuntutan terhadap tubuh itu berlebihan, maka hal ini dinamakan distress. Tubuh akan berusaha menyalurkan rangsangan/stress itu dalam bentuk penyesuaian diri. Dalam

banyak hal, manusia akan cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh-pengaruh pengalaman stress. Karena manusia mempunyai suplai yang baik dari energi penyesuaian diri tersebut, untuk dipakai dan diisi kembali bilamana perlu.

Stres juga bisa didefinisikan sebagai suatu respon, gangguan yang disebabkan oleh stimulus yang merugikan / stressor. (Lyon & Werner, pada Perry & Potter, 1993). Stressor menurut Stuart, dkk (1995), adalah stimulus yang diterima individu, baik dalam bentuk tantangan, ancaman, maupun permintaan, yang bersifat biologis, psikologis, sosial, intelektual, dan spiritual. Respon individu terhadap stressor bervariasi, tergantung kemampuan individu untuk beradaptasi. Adaptasi merupakan respon akhir, hasil akhir dari koping sebagai dasar keseimbangan diri terhadap stress. Adaptasi merupakan proses keseluruhan tubuh yang mempengaruhi fungsi fisiologis dan psikologis.

Menurut Leogold Berger, pada Tacket & Husberger (1981), adaptasi stress dipengaruhi oleh faktor dalam sistem lingkungan dan individu, yaitu :

a. Dalam sistem lingkungan

Stressor yang ada, merupakan stressor yang mempengaruhi kehidupan keluarga, seperti: kehilangan anggota keluarga yang disayangi, perceraian, adanya anggota keluarga yang dirawat di rumah sakit (hospitalisasi), dan lain-lain. Dalam suatu sistem keluarga, jika ada anggota keluarga yang mengalami stress, maka semua anggota keluarga akan mengalami stress. Jika stressor itu kecil / ada penyelesaiannya, maka keluarga akan dapat menghadapi/ beradaptasi

dengan stressor tersebut. Kemampuan keluarga dalam menghadapi stressor, dipengaruhi oleh :

1. Perkembangan ego dari individu, jika ego dapat dikontrol dengan baik, maka kemampuan keluarga dalam menghadapi stressor akan baik.
2. Rasa optimis yang tinggi, stressor yang masuk selama ini akan memberikan pengalaman yang berpengaruh terhadap kemampuan adaptasi keluarga.
3. Kemampuan kognitif yang baik, akan memberikan cara yang positif untuk menghadapi stress, yang pada akhirnya dari individu akan berpengaruh terhadap kemampuan keluarga menghadapi stress.

b. Dalam sistem individu

Kemampuan adaptasi dalam sistem individu sangat berkaitan dengan kehidupan demografi suatu kebudayaan dalam keluarga. Jika kebudayaan suatu keluarga terhadap stressor baik, maka individu yang merupakan anggota keluarga tersebut, akan mempunyai cara penyelesaian menghadapi stressor yang ada.

1.2. Stress Sebagai Suatu Respon

Penelitian klasik yang dilakukan oleh Selye , dalam Perry & Potter (1993) telah mengidentifikasi dua respon fisiologis stress yang merupakan respon non spesifik, dinamakan sindrom adaptasi umum /

“general adaptation syndrom” (GAS), dan sindrom adaptasi local / “local adaptation syndrom” (LAS).

a. Sindrom adaptasi umum.

Sindrom stress yang merupakan respon keseluruhan tubuh. Terjadi dengan dikeluarkannya hormon adrenalin, yaitu: norepinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi ferifer, epinefrin yang menyebabkan takikardi, dan mineral kortikoid serta glukokortikoid yang menyebabkan terjadinya perubahan struktur dan komposisi kimiawi tubuh, di antaranya : retensi natrium dan anabolisme/katabolisme protein, serta proses glukoneogenesis, yang terjadi pada kelenjar adrenal dan struktur limfatik, serta saluran pencernaan.

b. Sindrom adaptasi local

Sindrom adaptasi yang merupakan reaksi local tubuh, berupa reaksi satu organ/bagian tubuh tertentu, misalnya: reaksi inflamasi, dan reaksi refleks terhadap nyeri.

Pada kedua sindrom adaptasi ini, memiliki tiga fase yang terjadi secara bertahap (Perry & Potter, 1995), yaitu :

1. Fase reaksi alarm, merupakan mobilisasi dari mekanisme pertahanan diri dan kemampuan coping terhadap stressor. Terdiri atas dua bagian, yaitu: fase syok dan counter syok. Pada fase syok, terjadi reaksi pada sistem saraf otonom, dimana terjadi penglepasan sejumlah besar hormon epinefrin (adrenalin) dan kortison ke dalam tubuh. Sedang pada

fase counter syok, perubahan tubuh yang dihasilkan pada fase syok, akan kembali normal.

2. Fase resistensi, merupakan fase stabilisasi tubuh kembali normal. Tubuh berusaha mengatasi dan membatasi stressor pada area yang lebih sempit, yang dapat diatasi. Jika adaptasi gagal, individu akan memasuki fase selanjutnya.
3. Fase kelelahan, terjadi jika tubuh tidak mampu lagi bertahan terhadap stressor dan ketika energi yang dibutuhkan untuk beradaptasi menjadi berkurang.

Respon fisiologis stress dapat secara objektif diobservasi melalui indikator fisiologisnya, seperti : peningkatan tekanan darah, tegangan otot leher, punggung, dan bahu ; peningkatan nadi dan pernafasan ; berkeringat; tangan dan kaki dingin; fatigue; sakit kepala dan sakit perut; nausea, vomiting, dan diare; perubahan BB, frekuensi urin (penurunan output urin), dan gaya berpakaian; abnormalitas penemuan laboratorium seperti: peningkatan hormon adrenokortikotropik, kortisol, dan kadar katekolamin; kurang istirahat: sulit tidur/sering terbangun saat tidur; dan dilatasi pupil.

Sedangkan untuk respon psikologis stress, dapat dikaji secara langsung/ tidak langsung dengan mengobservasi perilaku klien/ keluarga, di antaranya: tingkat ansietas; depresi; marah; peningkatan penggunaan zat kimia (obat-obatan); perubahan pola makan, tidur, dan istirahat; penurunan motivasi; ketidakmampuan berkonsentrasi pada tugas; kehilangan

kepercayaan diri; menangis; mudah lupa dan blocking; letargi (lemah); dan penurunan produktivitas dan kualitas kerja.

1. 3. Tingkatan Stress

Gangguan stress biasanya timbul secara lamban, tidak jelas kapan mulainya dan sering kali tidak disadari. Meskipun demikian, para ahli mencoba membagi stress tersebut dalam enam tingkatan. Setiap tingkatan memeperlihatkan sejumlah gejala yang dirasakan oleh yang bersangkutan, hal mana berguna bagi seseorang untuk mengenali gejala stress. Petunjuk-petunjuk tingkatan stress tersebut, dikemukakan oleh Dr. Robert J. Van Amberg, psikiater, pada buku: Al-Qur'an, ilmu kedokteran jiwa, dan kesehatan jiwa , karangan Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, yaitu:

1. Stres tingkat pertama

Tingkatan ini merupakan tingkatan stress yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan: semangat besar, penglihatan tajam tidak sebagaimana mestinya, energi dan gugup berlebihan, kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.

Tingkatan ini biasanya menyenangkan dan membuat orang bertambah semangat, tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energinya sedang menipis.

2. Stress tingkat kedua

Dalam tingkatan ini dampak stress yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan, dikarenakan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan adalah sebagai berikut: merasa letih waktu bangun pagi, sesudah makan siang dan menjelang sore hari, terkadang gangguan dalam sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang pula jantung berdebar-debar, perasaan tegang pada otot-otot punggung dan tengkuk (belakang leher), dan perasaan tidak bisa santai).

3. Stress tingkat ketiga

Pada tingkatan ini, keluhan keletihan semakin nampak, disertai dengan gejala-gejala: gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mulas, sering ingin ke belakang), otot-otot terasa lebih tegang, gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun waktu malam dan sukar tidur kembali, atau bangun terlalau pagi), badan terasa doyong, rasa mau pingsan.

Pada tingkatan ini penderita sudah harus berkonsultasi pada dokter, kecuali jika beban stress / tuntutan dikurangi, dan tubuh mendapat kesempatan untuk beristirahat/relaksasi, guna memulihkan suplai energinya.

4. Stress tingkat keempat

Tingkatan ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk, yang ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit

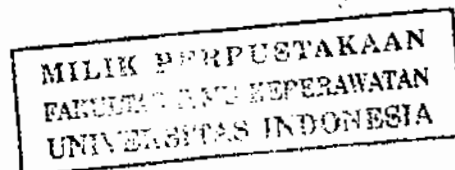
- b. Untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit
 - c. Kehilangan kemampuan untuk menanggapi situasi.
 - d. Tidur semakin sukar, mimpi-mimpi menegangkan dan sering kali terbangun dini hari.
 - e. Perasaan negativistic
 - f. Kemampuan berkonsentrasi menurun tajam
 - g. Perasaan takut yang tidak bisa dijelaskan, tidak mengerti mengapa.
5. Stress tingkat kelima

Tingkatan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tingkat empat di atas, yaitu:

- a. Kelelahan yang mendalam
 - b. Untuk pekerjaan-pekerjaan yang sederhana saja tidak mampu
 - c. Gangguan sistem pencernaan yang lebih sering, sukar BAB/ sebaliknya, dan sering ke WC.
6. Stress tingkat keenam

Tingkatan ini merupakan tingkat puncak yang merupakan keadaan gawat darurat. Tidak jarang penderita dalam tingkatan ini dibawa ke ICCU. Gejala-gejalanya cukup mengerikan, yaitu:

- a. Debaran jantung terasa amat keras, hal ini disebabkan karena hormon adrenalin yang dikeluarkan akibat stress tersebut cukup tinggi dalam peredaran darah.
- b. Nafas sesak



- c. Badan gemetar, tubuh dingin, keringat bercucuran
- d. Tenaga untuk hal-hal yang ringan sekalipun tidak kuasa lagi/ pingsan/ kolaps.

Hal ini terjadi, karena penyediaan energi fisik maupun mental mengalami defisit yang terus-menerus.

2. Konsep hospitalisasi

Hospitalisasi pada klien yang dirawat di rumah sakit memberikan dampak psikologis terhadap keluarga. Stresful yang menyebabkan kejadian tersebut disebabkan oleh banyak faktor, di antaranya adalah lamanya hari rawat. (Nelson, 1988)

Krisis yang disebabkan oleh penyakit dan hospitalisasi anak dapat mempengaruhi semua anggota keluarga, baik keluarga inti maupun keluarga besar lainnya. Reaksi orang tua terhadap hospitalisasi adalah:

- a. Rasa tidak percaya, jika penyakit timbul secara tiba-tiba dan serius.
- b. Marah dan merasa bersalah serta mencari penyebab kenapa anaknya sampai sakit
- c. Takut, cemas, dan frustrasi, yang biasanya berhubungan dengan keseriusan penyakit dan jenis prosedur medis yang dijalankan anak.

Reaksi orang tua terhadap hospitalisasi anak, tergantung pada :

- a. Seriusnya ancaman tersebut terhadap anak. Keseriusan penyakit yang mengancam anak baik akut maupun kronik dapat mengganggu keseimbangan dalam keluarga.
- b. Pengalaman dengan penyakit atau hospitalisasi anak. Orang tua yang mempunyai pengalaman dengan penyakit/ hospitalisasi anak, merasa hal ini merupakan suatu ancaman yang dapat menyebabkan kecemasan.
- c. Prosedur medis, termasuk diagnosa dan terapi. Prosedur medis yang sering dan peralatan-peralatan yang asing, akan meningkatkan kecemasan orang tua.
- d. Sistem pendukung yang ada, adanya sistem pendukung seperti kelompok keluarga pendukung yang memiliki masalah yang sama/berbeda, akan sangat membantu orang tua dalam menurunkan stress. Karena orang tua dapat saling mengemukakan perasaan dan pengalaman yang berguna untuk menurunkan ketegangan.
- e. Kekuatan ego pribadi, jika kemampuan orang tua dalam mengontrol ego baik, maka kemampuan menghadapi stress akan baik.
- f. Kemampuan koping, kemampuan menggunakan koping yang baik, akan memberikan cara yang positif untuk menghadapi stress.
- g. Stress tambahan di keluarga, semakin banyak stressor yang masuk dalam keluarga, seperti : pengeluaran biaya rumah tangga yang bertambah,

tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan, dan lain-lain, akan menambah stress orang tua.

h. Keyakinan agama dan latar belakang budaya

Keyakinan yang kuat akan agama yang dianut dan latar belakang budaya suatu keluarga dalam menghadapi stressor baik, maka orang tua sebagai bagian dari keluarga, akan mempunyai cara yang baik dalam menghadapi stressor.

Hospitalisasi anak membawa dampak psikologis yang cukup besar kepada keluarga, khususnya orang tua, di antaranya adalah:

1. Respon emosional yang tak terkendali: sedih, takut, bingung, akibat seriusnya penyakit yang dialami anak, serta lamanya hospitalisasi, perasaan bersalah karena tidak dapat melindungi anaknya sehingga anaknya sakit dan harus dirawat, perasaan marah, putus asa, dan tidak berdaya akibat informasi yang tidak lengkap tentang penyakit anak, dan lain-lain.
2. Mengganggu keseimbangan keluarga, apakah peran orang tua (Ayah/Ibu), atau perhatian mereka terhadap anggota keluarga yang lain (Adik/kakak), karena perhatian orang tua terpusat pada anak yang sakit. Kadang-kadang Ayah / Ibu keluar dari pekerjaannya hanya untuk menunggu anaknya yang dirawat, sedangkan kebutuhan akan biaya

perawatan dan pengobatan yang dibutuhkan anak meningkat. Tidak jarang orang tua mau memperhatikan kesehatannya sendiri.

Anak merupakan permata hati orang tua, jika ia sakit apalagi harus dirawat di rumah sakit dalam jangka waktu yang lama, akan membawa dampak psikologis yang cukup besar pada orang tua, karena pada dasarnya hospitalisasi merupakan stressor yang harus dihadapi keluarga (orang tua) untuk dilakukan suatu adaptasi. Hasil dari proses adaptasi tersebut menghasilkan respon stress dengan berbagai tingkatannya, dari stress ringan sampai dengan berat, bahkan berbahaya.

II. Penelitian Terkait

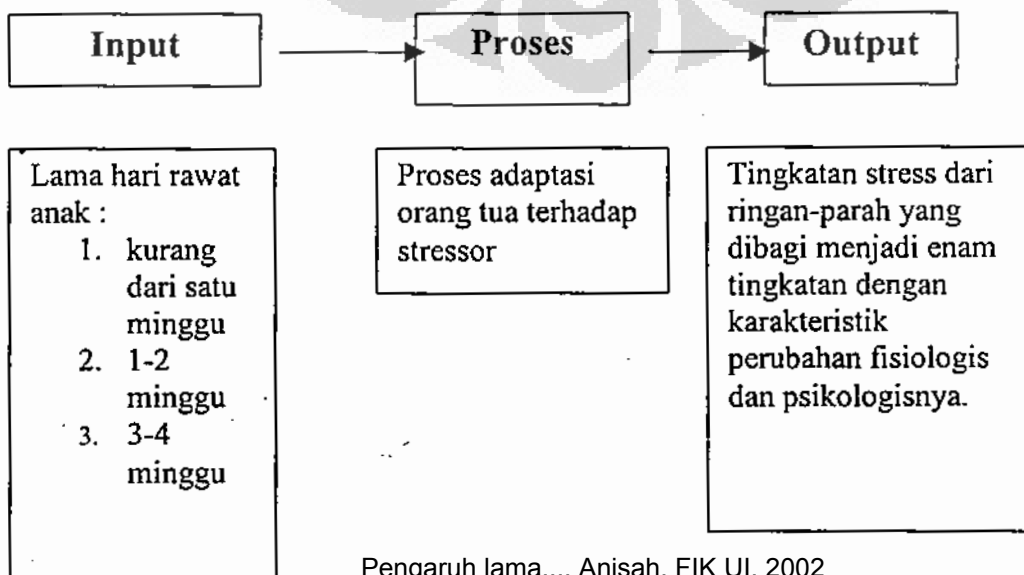
Berikut ini akan dipaparkan beberapa penelitian terkait yang peneliti dapatkan dari literatur, yaitu :

1. Wilson dan Kneils, 1988. Melakukan penelitian dampak hospitalisasi terhadap aspek psikologis yang berkaitan dengan penyakit pada klien yang dirawat di rumah sakit. Instrumen yang digunakan meliputi perangkat yang dapat mengukur faktor-faktor/stressor yang berhubungan dengan aspek psikologis. Hasil yang didapatkan dari penelitian menunjukkan 30% sampai dengan 60% klien yang dirawat di rumah sakit mengalami masalah psikologis.
2. Leny Rosbi Rimbun , 1997.(tidak dipublikasikan). Melakukan penelitian tentang “tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang

dirawat pertama kali, dengan yang lebih dari satu kali". Desain yang digunakan adalah deskriptif perbandingan, dengan populasi orang tua yang anaknya dirawat di rumah sakit, 30 responden untuk yang pertama kali, dan 30 responden untuk lebih dari satu kali. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan orang tua, dari angka 10% untuk tingkat kecemasan berat menjadi 6,7%. Hal ini menunjukkan telah terjadi adaptasi terhadap stressor orang tua dalam menghadapi hospitalisasi pada anak dengan masa rawat lebih dari satu kali. Anak dengan masa rawat lebih dari satu kali.

E. Kerangka Konsep Penelitian

Dalam kerangka konsep penelitian ini dijabarkan dalam diagram tentang pengaruh lama hari rawat terhadap stres orang tua, dengan menggunakan model pendekatan sistem, dimana suatu proses terjadi akibat adanya masukan (input), sehingga menghasilkan suatu keluaran (output). Untuk lebih jelas digambarkan pada skema berikut ini :



Pada diagram di atas dijelaskan bahwa lama hari rawat anak di rumah sakit yang dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu : kurang dari satu minggu, 1-2 minggu, dan 3-4 minggu, merupakan stressor yang akan mempengaruhi proses adaptasi orang tua. Hasil dari proses adaptasi ini dapat diimplikasikan dalam tingkatan stress, dari ringan sampai dengan parah, yang dibagi menjadi enam tingkatan stress dengan karakteristik perubahan fisiologis dan psikologisnya.

F. Pertanyaan Penelitian

Dari uraian di atas, pertanyaan yang akan dicari jawabannya adalah sejauh mana pengaruh lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stres orang tua.

G. Variabel Penelitian

Dalam menjelaskan variabel penelitian, akan dijelaskan secara teoritis yang didasarkan pada studi kepustakaan yang digali dari pendapat para ahli, sedangkan secara operasional didasarkan pada konteks dan ketentuan dalam penelitian ini, yaitu :

a. Lama hari rawat

Secara konseptual : Lama hari rawat didefinisikan sebagai waktu yang dibutuhkan dari pagi sampai pagi lagi untuk memberikan pemeliharaan, pengurusan, dan penjagaan (Purwadarminta, 1991)

Secara operasional : Lama hari rawat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah lama perawatan anak pada rentang waktu : kurang dari satu minggu, satu sampai dua minggu, dan tiga sampai empat minggu.

b. Stres

Secara konseptual : Stres adalah tanggapan tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan atasnya. (Selye, 1976)

Secara operasional : Stres yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkat kejadian stres pada orang tua yang anaknya dirawat di rumah sakit, dari stress ringan sampai dengan parah yang dibagi menjadi enam tingkatan stress dengan karakteristik perubahan fisiologis dan psikologisnya.

c. Istilah Terkait

1. Anak

Secara konseptual : Seseorang yang berusia dari lahir sampai usia 18 tahun (Whaley dan Wong, 1991)

Secara operasional : Anak yang dimaksud dalam penelitian ini adalah anak dari orang tua yang terpilih sebagai subyek penelitian, yaitu yang berusia 6 sampai 12 tahun, dan dirawat di rumah sakit.

2. Orang tua

Secara konseptual : Sepasang suami isteri yang sah dengan ikatan perkawinan, dimana dalam kehidupannya telah dan atau pernah mempunyai anak (Poerwadarminta, 1991)

Secara operasional : Orang tua yang dimaksud dalam penelitian ini adalah orang tua kandung dari anak yang dirawat di rumah sakit (Ayah/Ibu), yang terpilih dan bersedia menjadi subyek penelitian ini.

BAB II

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang telah digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi yang bertujuan untuk menggambarkan hubungan antara lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stres orang tua.

Keuntungan dari penggunaan desain ini adalah adanya kemudahan dalam menggambarkan berbagai hubungan pada suatu situasi dalam periode yang pendek. Desain ini juga dapat dipakai untuk mengembangkan hipotesis dalam penelitian selanjutnya (Burn, pada Polit & Hungler, 1995)

B. Populasi Dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang anaknya dirawat di rumah sakit dengan rentang lama rawat : kurang dari satu minggu, satu sampai dua minggu, dan tiga sampai empat minggu. Adapun sampel penelitian ini mempunyai kriteria sebagai berikut : Ayah/ibu kandung yang anaknya dirawat di rumah sakit. Dari rencana sampel yang dipilih sebanyak 30 responden yang diambil secara simpel random sampling (acak), peneliti hanya mampu mendapatkan 16 responden. Hal ini disebabkan karena saat peneliti mengambil data, bertepatan dengan libur Hari Raya Idul Fitri, Natal, dan tahun baru, sehingga banyak pasien di Ruang IKA RSCM yang mengambil cuti.

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang IKA RSCM Jakarta, karena RSCM merupakan rumah sakit pendidikan dengan fasilitas dan pelayanan yang mendukung penelitian, serta mudah dijangkau oleh peneliti.

D. Etika Penelitian

Kepada responden yang terpilih (memenuhi syarat) diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, jaminan kerahasiaan data responden, dan surat pernyataan bersedia menjadi responden penelitian.

Selain itu, surat izin penelitian dari pihak fakultas ke pihak ruangan yang berwenang.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data berupa kuesioner. Isi kuesioner terdiri dari dua bagian besar. Bagian pertama terdiri dari data demografi/data umum yang berisi nama responden, umur, agama, pendidikan terakhir, hubungan dengan klien, dan lama hari rawat klien. Bagian kedua berisikan tentang pertanyaan-pertanyaan yang menggambarkan tingkat stress orang tua yang peneliti adopsi dari pendapat Dr. Robert J. Van Amberg, yang kemudian peneliti kembangkan sendiri dalam bentuk kuesioner.

Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan yang menggambarkan perubahan-perubahan fisiologis dan psikologis yang mewakili tiap tingkatan stress.

Dengan alternatif jawaban terdiri dari : 1. (tidak pernah), 2. (jarang), 3. (kadang-kadang), 4. (sering), dan 5. (selalu).

F. Metode Pengumpulan Data

1. Responden dijelaskan kembali tentang tujuan, kemudian menandatangani surat persetujuan, menjelaskan cara mengisi dan mendampingi keluarga saat mengisi kuesioner, lebih kurang 20 sampai 30 menit.
2. Peneliti mengingatkan kembali pengisian kuesioner secara teliti dan cermat agar tidak terlewatkan. Responden mengisi sesuai dengan isinya dan tidak melihat responden lain, serta menanyakan langsung kepada peneliti bila ada yang kurang/tidak dimengerti.
3. Setelah selesai mengisi, angket dikumpulkan kembali oleh peneliti dan diperiksa kelengkapannya. Bila masih ada yang belum lengkap/ ada masalah mengenai kuesioner, diselesaikan saat itu juga.
4. Peneliti mengakhiri pertemuan bila kuesioner telah diisi lengkap.

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data

Setelah data terkumpul dari responden, peneliti memeriksa kelengkapannya, apabila data belum lengkap responden diminta untuk melengkapinya saat itu juga. Data yang terkumpul kemudian ditabulasi dan diberi skor. Pada penelitian ini, data dua variabel diranking pada tiap-tiap variabelnya, dari ranking pertama sampai dengan ranking ke-n sesuai jumlah sampel yang diperoleh. Kedua variabel yang datanya diranking membentuk data ordinal. Analisa data dilakukan dengan mengkorelasikan data ordinal dengan data ordinal dari masing-masing variabel, yang kemudian dimasukkan kedalam uji korelasi Spearman Rank.

Data diranking dengan menggunakan tabel penolong untuk menghitung koefisien korelasi Spearman. Pada tabel penolong ditampilkan ranking bagi masing-masing variabel, yaitu variabel lama hari rawat anak di rumah sakit dan variabel tingkat stress orang tua berdasarkan skor dari tiap sampel yang telah peneliti tetapkan, sesuai jumlah sampel. Dari tabel penolong diperoleh selisih ranking dari dua variabel tersebut yang kemudian dikuadratkan, untuk dimasukkan kedalam perhitungan koefisien korelasi Spearman yang rumusnya adalah:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n^3 - n}$$

ρ = koefisien korelasi peringkat Spearman (-1 sampai dengan +1)

d = selisih antara peringkat x dan y

n = subyek (jumlah sampel)

$\sum d^2$ = Jumlah kuadrat selisih x dan y

Keterangan :

Nilai ρ +1, mengindikasikan persetujuan sempurna pada peringkat, nilai ρ -1 mengindikasikan ketidaksepakatan, nilai ρ 0, mengindikasikan tidak ada hubungannya.

Setelah mendapatkan nilai koefisien korelasi Spearman Rank, hasilnya diinterpretasikan dengan membandingkan tabel nilai-nilai rho sesuai dengan jumlah sampel yang dihitung pada taraf kesalahan 5 %. Apabila hasil rho hitung lebih besar dari rho tabel untuk taraf kesalahan 5 %, maka hal ini berarti terdapat hubungan yang nyata/signifikan antara lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stress orang tua. Sebaliknya jika hasil rho hitung lebih kecil dari rho tabel untuk taraf kesalahan 5 %, hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang nyata antara lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stress orang tua.

Uji signifikansi dilakukan apabila jumlah sampel yang diperoleh tidak terdapat pada jumlah sampel rho tabel. Uji signifikansi dengan menggunakan rumus z :

$$Z_h = \frac{\rho}{\frac{1}{\sqrt{n-1}}}$$

Jika Z_h lebih besar dari Z_t pada tabel dengan taraf kesalahan 5 %, maka hipotesis penelitian diterima.

B. Hasil Penelitian

Data yang telah terkumpul dengan jumlah responden sebanyak 16 orang, berupa data demografi dan data tentang pengaruh lama hari rawat anak terhadap tingkat stress orang tua. Data tersebut kemudian dikelompokkan dan ditabulasi serta ditampilkan dalam bentuk tabel.

Berikut ini disajikan data demografi dalam bentuk tabel distribusi karakteristik responden.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Sub Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Usia	25 – 29 tahun	2	12,5
	30 – 35 tahun	7	43,75
	36 – 40 tahun	3	18,75
	41 – 45 tahun	4	25
Agama	Islam	15	93,75
	Kristen	1	6,25
Suku	Jawa	7	43,75
	Sunda	4	25
	Batak	2	12,5
	Betawi	2	12,5
	Minang	1	6,25
Pendidikan	SD/ sederajat	3	18,75
	SLTP/ sederajat	8	50
	SLTA/ sederajat	3	18,75
	Tdk sekolah	2	12,5
Hubungan Dgn Orang tua	Ayah	3	18,75
	Ibu	13	81,25
Lama Hari Rawat Anak	1 – 7 hari	9	56,25
	8 – 14 hari	2	12,5

	Diatas 14 hari	5	31,25
--	----------------	---	-------

Berdasarkan tabel 1 di atas, terlihat bahwa sebagian besar responden berusia 30-35 tahun (43,75 %), beragama Islam (93,75 %), suku Jawa (43,75 %), pendidikan SD/SLTA (43,75 %), hubungan dengan anak sebagai ibu (81,25 %), dan lama hari rawat anak kurang dari satu minggu (56,25 %).

Pada tabel berikutnya, akan disajikan data tentang variabel lama hari rawat anak di rumah sakit dan tingkat stres orang tua dalam bentuk tabel penolong untuk menghitung koefisien korelasi Spearman Rank.

Tabel 2. Tabel Penolong Untuk Menghitung Koefisien Korelasi Spearman

Rank

Nomor Responden	Nilai x	Nilai y	Ranking x	Ranking y	d	d ²
1	1	46	12	3	9	81
2	2	47	6,5	2	4,5	20,25
3	1	35	12	13	-1	1
4	1	54	12	1	11	121
5	3	37	3	12	-9	81
6	1	41	12	8,5	3,5	12,25
7	1	28	12	16	-4	16
8	2	42	6,5	6,5	0	0
9	1	38	12	10,5	1,5	2,25
10	1	38	12	10,5	1,5	2,25
11	1	45	12	4,5	7,5	56,25
12	3	45	3	4,5	-1,5	2,25
13	3	41	3	8,5	-5,5	6,25
14	1	42	12	6,5	5,5	6,25
15	3	30	3	15	-12	144
16	3	34	3	14	-11	121
Jumlah	-	-	-	-	0	673

Keterangan :

X = variabel lama hari rawat anak di rumah sakit

Y = variabel tingkat stres orang tua

D = X - Y

Berdasarkan Tabel 2 di atas, terlihat bahwa 9 responden dengan lama perawatan anak kurang dari satu minggu (56,25%) mengalami tingkatan stress yang berbeda, yaitu: 66,67% mengalami stress tingkat empat, 22,22 % mengalami stress tingkat tiga, dan 11.11% mengalami stress tingkat lima. Pada 2 responden dengan lama perawatan anak 2-3 minggu (12,5%) semuanya mengalami stres tingkat empat, sedangkan 5 responden dengan lama perawatan anak 3-4 minggu (31,25%), 60% mengalami stress tingkat empat, dan 40% mengalami stress tingkat tiga.

Selanjutnya untuk mendapatkan nilai perhitungan koefisien korelasi Spearman Rank atau rho hitung, maka nilai d^2 yang telah diperoleh dari hitungan dalam tabel kolom terakhir dimasukkan dalam rumus korelasi Spearman Rank sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 P &= 1 - \frac{6 \sum d^2}{N(n^2-1)} \\
 &= 1 - \frac{6(673)}{16(144-1)} \\
 &= 1 - 0,989 \\
 &= 0,011
 \end{aligned}$$

Untuk menginterpretasikan nilai rho hitung ini maka hasil rho hitung tersebut dibandingkan dengan tabel nilai-nilai rho (pada lampiran). Dari tabel terlihat bahwa untuk n (jumlah sampel)=16, pada taraf kesalahan 5% diperoleh nilai rho tabel = 0, 506. Hasil rho hitung ternyata lebih kecil dari rho tabel. Maka hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang nyata antara pengaruh lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap tingkat stres orang tua.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, terlihat tidak adanya pengaruh yang signifikan antara lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap tingkat stres orang tua. Hal ini kontradiktif dengan pernyataan Nelson (1988), yang menyatakan bahwa:

Hospitalisasi pada klien yang dirawat di rumah sakit memberikan dampak psikologis terhadap keluarga. Stresful yang menyebabkan kejadian tersebut disebabkan oleh banyak faktor, di antaranya adalah lamanya hari rawat.

Tapi Nelson tidak menjelaskan lebih lanjut, apakah semakin lama anak dirawat di rumah sakit, tingkat stres orang tua akan semakin tinggi atau sebaliknya. Tidak ada satu penelitian yang didapat peneliti untuk menjelaskan hal tersebut. Yang pasti, bahwa anak yang mengalami hospitalisasi akan mengalami masalah psikologis, seperti penelitian yang dilakukan oleh Wilson dan Kneils (1988). Serta, penelitian yang dilakukan oleh Lenni Rosbi Rimbun (1997), yang hasilnya menjelaskan bahwa orang tua dengan anak yang dirawat untuk pertama kali, mengalami kecemasan ringan 46,7%, kecemasan sedang 33,3% dan kecemasan berat 10%, sedangkan untuk masa rawat lebih dari satu kali terlihat ada penurunan angka kecemasan, dimana angka kecemasan berat menurun dari 10% menjadi 6,7% dan kecemasan ringan meningkat menjadi 60%. Hal ini

menunjukkan telah terjadi adaptasi terhadap stimulus yang mempengaruhi stresor seseorang dalam menghadapi hospitalisasi pada keluarga dengan anak yang masa rawat lebih dari satu kali. Begitu pula dengan hasil penelitian yang didapatkan peneliti, menunjukkan adanya persamaan tingkatan stress pada sebagian besar responden yang memiliki masa perawatan anak yang berbeda, yaitu: kurang dari satu minggu, 2-3 minggu, dan 3-4 minggu. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya faktor kemampuan adaptasi orang tua terhadap stimulus yang datang, yang dipengaruhi adanya pengalaman orang tua terhadap penyakit atau hospitalisasi anak, sistem pendukung yang ada dari semua anggota keluarga, kemampuan coping orang tua yang konstruktif, juga pengaruh keyakinan agama dan latar belakang budaya. Pada sebagian besar responden dalam penelitian ini, adalah berasal dari suku Jawa yang umumnya bersifat "*nerimo*" atau sabar dan tabah, sehingga respon stress yang ditunjukkan tidak dapat dilihat dengan jelas. Hal-hal tersebut di atas kemungkinan juga menjadi faktor penyebab mengapa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stres orang tua. Faktor lain yang bisa peneliti ungkapkan adalah: lama hari rawat anak di rumah sakit bukanlah satu-satunya stresor yang dapat menimbulkan stres orang tua, melainkan akumulasi dari stresor-stresor lainnya, seperti keseriusan penyakit yang mengancam anak, pengalaman hospitalisasi yang sedikit, prosedur medis termasuk diagnosa dan terapi yang harus dijalani anak, sistem pendukung yang kurang, keadaan ekonomi, dan sebagainya (Leogold Berger, dkk, 1982).

Pada beberapa orang tua, mungkin masih mampu menghadapi satu atau beberapa stresor yang datang, sehingga tidak tampak reaksi stres yang berlebihan, tapi mungkin ada juga yang tidak mampu menghadapi satu stresor saja sehingga reaksi stres tampak sekali terlihat. Hal ini dipengaruhi oleh perkembangan ego dari individu, rasa optimis yang tinggi, serta kemampuan kognitif yang baik (Leogold Berger, dkk, 1982). Sedangkan untuk penggunaan Koefisien Korelasi Spearman efektif digunakan untuk jumlah sampel yang sedikit (dari 5 sampai 30 sampel) dengan taraf signifikan masing-masing, sehingga tidak ada pengaruh keefektifan jumlah sampel dengan hasil perhitungannya.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini belum sempurna, masih banyak kekurangan karena keterbatasan penelitian, di antaranya:

1. Desain yang digunakan sangat sederhana, hanya melihat pengaruh lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stress orang tua, tanpa melihat jenis penyakit, pengalaman hospitalisasi, dan respon ibu atau ayah.
2. Keterbatasan populasi dan sample, peneliti hanya mendapatkan 16 responden dari target 30 responden pada satu bagian institusi pelayanan rumah sakit, sehingga hasil penelitian ini kurang dapat digeneralisasikan.

3. Instrumen yang dibuat belum valid dan belum diuji keakuratannya.

C. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dijelaskan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara lama hari rawat anak di rumah sakit dengan tingkat stress orang tua. Lama atau sedikitnya waktu perawatan anak di rumah sakit akan memberi dampak psikologis bagi orang tua dengan respon/tingkatan stress yang berbeda-beda yang sulit digeneralisasikan. Hal ini disebabkan oleh adanya perbedaan kemampuan orang tua dalam menghadapi suatu stressor, yang dipengaruhi oleh faktor dalam system lingkungan(system pendukung/kebudayaan yang dianut dalam keluarga), ataupun faktor dalam system individu tersebut, yaitu: perkembangan ego, kemampuan kognitif, dan coping yang konstruktif (Leogold Berger, dkk, 1982). Hal lain yang berkaitan adalah karena adanya keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini.

Hasil penelitian ini bisa dijadikan data dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya, dengan masalah penelitian yang berbeda, yang lebih spesifik dan variatif, walaupun dalam bahasan yang sama, yaitu mengenai hospitalisasi dan pengaruhnya bagi keluarga.

D. Rekomendasi

Hal – hal yang perlu direkomendasikan meliputi :

1. Desain Penelitian

Sebaiknya peneliti selanjutnya menggunakan desain yang lebih signifikan, sehingga dapat diketahui dengan benar ada/tidaknya pengaruh lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stress orang tua, dengan melihat jenis penyakit anak dan pengalaman orang tua.

2. Area Penelitian dan Jumlah Sampel

Sebaiknya peneliti selanjutnya melakukan penelitian pada area yang lebih luas, dengan cara mengambil beberapa sample dari beberapa ruang anak yang berbeda yang terdapat dalam satu rumah sakit di Jakarta, agar lebih representatif, sehingga dapat digeneralisir.

3. Instrumen yang digunakan dalam membuat kuesioner, seharusnya dilakukan uji keakuratan terlebih dahulu, agar lebih valid dan akurat.

DAFTAR PUSTAKA

Hawari, D. (1997). *Al-Quran, ilmu kedokteran jiwa, dan kesehatan*. Yogyakarta : Penerbit PT Dana Bhakti Prima Yasa.

Nelson (1992). *Ilmu kesehatan anak* (Edisi 12). Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Perry & Potter (1993). *Fundamental of nursing : concepts, process, and practise* (3rd ed). St. Louis : The Mosby Company.

Poerwadarminta (1991). *Kamus besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Penerbit Balai Pustaka.

Polit, D. F. , & Hungler, B. P. (1995). *Nursing research : principles and methods* (6th ed). Philadelphia : Lippincott.

Rimbun, L. R. (1997). *Tingkat kecemasan orang tua terhadap anak yang masuk rawat pertama kali dibandingkan dengan yang masuk rawat lebih dari satu kali*. Jakarta : Laporan Penelitian (Tidak di publikasikan).

Stuart, G. W. , & Sundeen, S. J. (1995). *Principles and practise of psychiatric nursing* (5th ed). St. Louis : C. V. Mosby Year Company.

Tackett & Hunsberger (1981). *Family-centered care of children and adolescence*. Philadelphia : W. B. Saunders Company.

Whaley, L. F. , & Wong, D. L. (1987). *Nursing care of infants and children* (3rd ed). St. Louis : The C. V. Mosby Company.

Wilson, H. S. , & Kneils, R. K. (1988). *Psychiatric nursing* (3rd ed). California : Addison-Wesley Publishing Company Inc.



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Lampiran 1

Jalan Salemba Raya 4, Telp. 3100752, 330325 Fax. 3154091
JAKARTA 10430

Nomor : 3945 /PT02.H5.FIK/1/2001
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

26 Desember 2001

Yth. Direktur
RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo
Jl. Diponegoro No. 71
Jakarta

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Pengantar Riset Keperawatan" mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

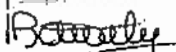
Sdr. Anisah
1398000043

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Pengaruh Lama Hari Rawat Anak Di Rumah Sakit Terhadap Stress Orang Tua".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Pelaksana Harian Dekan,



Dewi Irawaty, MA
NIP. 140 066 440

Tembusan Yth. :

1. Dekan FIK-UI (sebagai laporan)
 2. Wadir. Diklit dan Keperawatan RSUPN CM
 3. Kepala Bidang Perawatan RSUPN CM
 4. Kepala Bidang Diklat RSUPN CM
 5. Kepala Ruang IKA RSUPN CM
 6. Koordinator M.A. "Pengantar Riset Keperawatan"
 7. Kabag. Tata Usaha FIK-UI
 8. Kasubbag. Pendidikan FIK-UI
- Pengaruh lama..., Anisah, FIK UI, 2002

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Jakarta, 29 Oktober 2001
Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
di R. IKA RSCM
Jakarta

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang melakukan penelitian dengan judul “pengaruh lama hari rawat anak di rumah sakit terhadap stress orang tua”.

Nama : Anisah
NPM : 1398000043
Alamat : Jl. Srengseng Sawah RT. 010/09 No. 15 Jagakarsa Jakarta Selatan

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu, oleh karena itu Saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk turut berpartisipasi dalam mengisi lembar kuesioner ini. Informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk mengolah data penelitian ini.

Bila Bapak/Ibu ingin berpartisipasi dalam mengisi lembar kuesioner ini, Saya mohon Bapak/Ibu bersedia menanda tangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Hormat Saya

Anisah
peneliti

Lembar Persetujuan

Judul Penelitian : Pengaruh Lama Hari Rawat Anak Di Rumah Sakit Terhadap Stres Orang tua.

Peneliti : Anisah

Pembimbing : Ibu Debbie Dahlia Skp, MHSM

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan setuju dan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Anisah

NPM : 1398000043

Alamat : Jl. Srengseng Sawah RT 010/09 No. 15 Jagakarsa Jakarta

1. Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan cara pengisian kuesioner penelitian ini dan paham dengan penjelasan yang diberikan.
2. Saya bersedia mengisi kuesioner dengan jujur.
3. Saya mengerti bahwa jawaban yang Saya berikan melalui kuesioner ini akan bermanfaat bagi keberhasilan penelitian ini.

Dengan demikian, lembar persetujuan ini Saya tanda tangani tanpa paksaan.

Jakarta,.....

Peneliti,

Responden,

(Annisah)

(_____)

DATA RESPONDEN

Hari / Tanggal :

Petunjuk Umum Pengisian Kuesioner

1. Saudara diharapkan :

- Mengisi pertanyaan-pertanyaan pada lembar ini sebagai data umum
- Memberi tanggapan terhadap seluruh pertanyaan pada tabel kuesioner dengan cara memberi tanda (✓) pada pilihan jawaban yang menurut Saudara paling menggambarkan keadaan Saudara.

2. Jika Saudara ingin mengganti jawaban pertama yang salah, tidak perlu menggunakan penghapus, cukup memberi tanda silang (x) pada jawaban tersebut, dan lingkari jawaban yang Saudara anggap benar.

Data Umum

1. Kode responden (diisi oleh peneliti) : (.....)
2. Usia :tahun
3. Agama :
4. Suku :
5. Pendidikan terakhir :
6. Hubungan dengan klien : () Ayah () Ibu
7. Lama hari rawat klien : () Kurang dari satu minggu
() 1 – 2 minggu
() 3-4 minggu

KUESIONER UNTUK MENGGAMBARKAN TINGKATAN STRESS

Pilihlah Jawaban yang sesuai dengan pendapat Saudara.

Keterangan : 1. tidak pernah (TP)

2. jarang (JR)

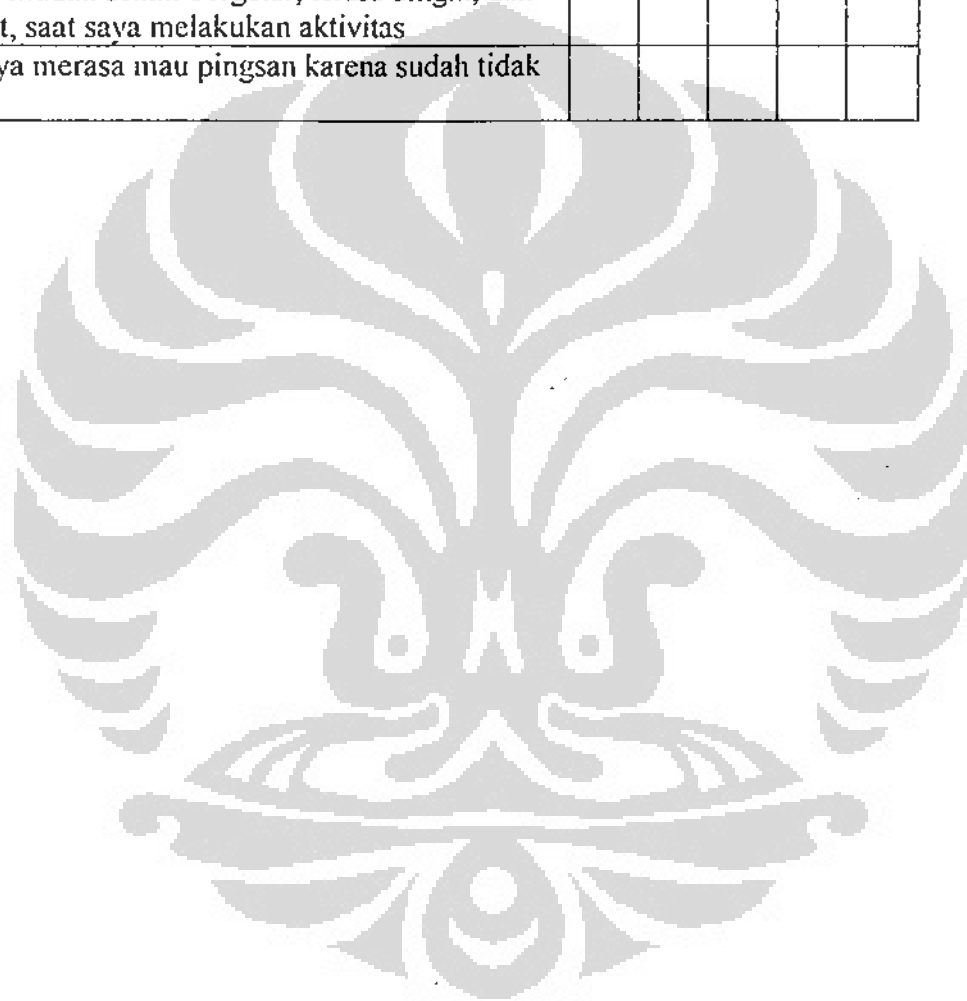
3. kadang-kadang (KD)

4. sering (SR)

5. selalu (SL)

NO	PERTANYAAN	1	2	3	4	5
1.	Saat ini saya merasa memiliki semangat yang besar dalam merawat anak					
2.	Saya menjadi gugup jika harus menunggu hari rawat yang lama dan belum diketahui batas waktunya secara pasti					
3.	Saya tenang dan tidak mudah tersinggung walaupun anak saya sudah lama berada dalam perawatan rumah sakit					
4.	Saya merasa letih waktu bangun pagi, sesudah makan siang, dan menjelang sore hari					
5.	Saya merasa terjadi gangguan pada sistem pencernaan saya, seperti : perut kembung, gangguan usus, dan lain-lain, selama anak saya dirawat di rumah sakit					
6.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar saat menunggu hari rawat anak saya yang lama					
7.	Saya merasa tidak bisa santai selama anak saya masih dirawat di rumah sakit					
8.	Saya merasa tegang pada otot-otot punggung dan tengkuk selama menunggu anak saya di rumah sakit					
9.	Saya mengalami gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun di malam hari dan sukar tidur kembali, atau bangun terlalu pagi). selama anak saya masih di rawat di rumah sakit					
10.	Saya merasa kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan, seperti: berolah raga, bertetangga, dll, kini tersa sulit dan berat					
11.	Saya mudah sekali merasa bingung dalam menghadapi suatu hal pada saat anak saya sedang dirawat					

NO	PERTANYAAN	1	2	3	4	5
12.	Saya merasa takut yang tidak dapat dijelaskan, tidak mengerti mengapa, selama anak saya masih dirawat					
13.	Saya merasa nafas saya sesak, selama menunggu hari rawat anak saya yang lama					
14.	Setelah sekian lama anak saya dirawat, tangan dan tubuh saya mudah sekali bergetar, terasa dingin, dan berkeringat, saat saya melakukan aktivitas					
15.	Saat ini saya merasa mau pingsan karena sudah tidak kuat lagi					



Tabel Nilai Rho

N	Tarf Signif	
	5 %	1 %
5	1,00	
6	0,886	1,000
7	0,786	0,929
8	0,738	0,881
9	0,683	0,883
10	0,648	0,794
12	0,591	0,777
14	0,544	0,715
16	0,506	0,665
18	0,475	0,625
20	0,450	0,591
22	0,428	0,562
24	0,409	0,537
26	0,392	0,515
28	0,377	0,496
30	0,364	0,478