

LAPORAN PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN REAKSI REGRESI ANAK TODLER YANG MENGALAMI HOSPITALISASI

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Disampaikan Guna Memenuhi Tugas Mata Ajaran Riset Keperawatan



Perpustakaan FIK



0 1 / 0 1 5 8

Oleh :

Retno Puji Hastuti

NPM 1300514425

PROGRAM B EKSTENSI PAKI 1999

Tgl Menerima : 24-3-2002

Sebi / Sumbangan : Plunkis

Nomor Induk : 158 158

Klasifikasi :

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2001**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Penelitian dengan Judul

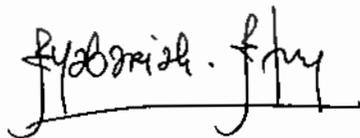
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN REAKSI REGRESI ANAK TODLER YANG MENGALAMI HOSPITALISASI

Telah mendapat persetujuan dari pembimbing sebagai laporan

Jakarta, Desember 2001

Mengetahui,

Ko-Koordinator Mata Ajaran
Mata Ajaran Riset Keperawatan



Sitti Syabariyah, S.Kp, MS.
NIP. 132 129 848

Pembimbing Penelitian



Budi Anna Keliat, S.Kp. M.App.Sc
NIP. 140 066 950

ABSTRAK

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan penuh stress bagi anak toddler. Stress tersebut bisa disebabkan karena lingkungan rumah sakit yang asing, perpisahan dengan orang tua atau prosedur kesehatan yang menyakitkan. Mekanisme koping terhadap stress akibat dirawat di rumah sakit dapat berbentuk regresi yaitu suatu keadaan mundurnya kemampuan tumbuh kembang anak pada tingkat sebelumnya. Reaksi regresi yang sering terjadi pada anak toddler yaitu gangguan makan, gangguan toilet training, gangguan komunikasi, menjadi lebih tergantung pada orang lain/obyek lain dan temper tantrum. Reaksi ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya : support sistem keluarga, jenis kelamin, kondisi klien, umur, tingkat pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian dilaksanakan di Ruang IKA Lt II RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta mulai bulan Pebruari s.d. Maret 2001 dengan desain metode penelitian deskriptif : *cross sectional*. Sampel yang dijadikan subyek penelitian ini yaitu 30 orang tua yang mempunyai anak toddler yang di rawat di rumah sakit. Pengambilan data dilakukan dengan metode kuesioner yang selanjutnya diolah secara manual untuk dianalisa. Analisis univariat dengan menggunakan statistik tendensi sentral mean dan untuk analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan kedua variabel dengan perhitungan *chi square*. Analisa perbedaan kemaknaan yang digunakan yaitu $\alpha = 0,10$ dengan derajat kebebasan (df) = 2 sehingga nilai kritis atau tingkat kemaknaan yang dianggap berhubungan jika $\chi^2 > 4,61$. Hasil penelitian didapatkan bahwa reaksi regresi yang sering terjadi yaitu gangguan makan sebanyak 25 orang (83,33 %) dan yang paling jarang terjadi yaitu meningkatnya ketergantungan sebanyak 10 orang (33,33%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut perawat diharapkan memfasilitasi peran keluarga dalam memberikan support kepada anak toddlersnya sehingga tumbuh kembang anak dapat optimal dan anak lebih adaptif serta kolaboratif terhadap perawatan di rumah sakit.

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	3
C. Guna Penelitian	3
D. Studi Kepustakaan	4
E. Kerangka Konsep Penelitian	13
F. Pertanyaan Penelitian	14
G. Variabel Penelitian.....	14
BAB II DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	18
B. Populasi dan Sampel Penelitian	18
C. Tempat Penelitian	20
D. Etika Penelitian	20
E. Alat Pengumpul Data	20
F. Metode Pengumpulan Data	23
G. Analisis Data	23
H. Sarana Penelitian	26
BAB III HASIL PENELITIAN	
A. Metode Analisa Data	27
B. Hasil Penelitian	29
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pembahasan Hasil Penelitian	32
B. Keterbatasan Penelitian	35
C. Kesimpulan	36
D. Rekomendasi	37
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran :

1. Surat permohonan melaksanakan penelitian di RSCM
2. Surat izin penelitian dari Litbang kepada Dekan FIK
3. Surat izin penelitian dari Litbang kepada Kepala ruangan IKA Lt. II
4. Kuesioner Penelitian
5. Perhitungan Penelitian



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia yang telah diberikan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan reaksi regresi anak toddler yang mengalami hospitalisasi.

Penyusunan laporan penelitian ini dibuat untuk memenuhi tugas sekaligus menerapkan Mata Ajaran Riset Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Banyak pihak yang telah membantu peneliti dalam pembuatan laporan ini, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, DN.Sc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Direktur RSUPN DrCipto Mangunkusumo Jakarta yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian
3. Ibu Dewi Irawaty, MA., selaku koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan.
4. Ibu Sitti Syabariyah, S.Kp, MS., selaku ko-koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan
5. Ibu Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc, yang telah membimbing dan memberi arahan dalam pembuatan laporan penelitian ini.
6. Kepala ruangan IKA Lt. II RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, yang telah membantu selama proses pengumpulan data
7. Suami dan ananda tercinta : Dzaky dan Ardi serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Dengan berbagai keterbatasan dalam pembuatan laporan penelitian ini, peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun.

Jakarta, Desember 2000

Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menderita penyakit dan dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman stres yang sangat tidak menyenangkan dan dapat mengganggu tugas perkembangan anak (Jackson & Saunders, 1993). Hospitalisasi mengakibatkan sedikitnya 5 (lima) pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak semua tingkat usia (Jackson & Saunders, 1993), yaitu perlukaan fisik (bagian tubuh, perpisahan dengan orang tua, merasa asing dengan lingkungan rumah sakit), ketidakpastian batasan tingkah laku, kehilangan kontrol, otonomi dan kompetensi.

Pada anak toddler, lingkungan rumah sakit yang asing dan perpisahan dengan orang tua terutama ibu merupakan pengalaman yang traumatik. Perpisahan dengan orang tua akan mempengaruhi perasaan otonomi dan inisiatif anak melakukan sesuatu. Terganggunya rutinitas dan adanya perubahan sikap orang tua yang umumnya menjadi lebih over protektif dengan melonggarkan batasan disiplin, dapat menimbulkan stres bagi anak toddler. Di samping itu adanya keterbatasan pemahaman bahwa alasan ia masuk ke rumah sakit sebagai hukuman akibat ia membuat kesalahan juga dapat menyebabkan stres pada anak toddler (Jackson & Saunders, 1993).

Untuk mengatasi keadaan yang penuh dengan stres, setiap anak akan mengembangkan pola koping untuk mempertahankan keadaan equilibrium

(seimbang). Koping tersebut bisa bersifat positif (adaptif) atau negatif (maladaptif). Strategi koping negatif (defense mekanism) merupakan pelindung ego dari hal-hal yang mengancam harga diri seseorang. Pada anak toddler yang umum digunakan yaitu :regresi (Jackson & Saunders, 1993)

Regresi yaitu suatu keadaan sementara kembali ke tingkat tumbuh kembang yang sebelumnya untuk mengatasi pengalaman yang tidak menyenangkan atau menimbulkan frustrasi. Regresi karena hospitalisasi dan menderita suatu penyakit biasanya terlihat pada toilet training : mengompol, gangguan komunikasi, gangguan makan, meningkatnya ketergantungan pada obyek, seperti : boneka (Jackson & Saunders, 1993).

Pada anak toddler belum memiliki kematangan psikologis, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi interpretasi stimulus yang potensial menjadi stresor dan kemampuan koping anak diantaranya yaitu : kondisi fisik, kepribaian dan temperantrum, situasi dan support keluarga, lingkungan dan budaya, kejadian saat ini (aktual), kepercayaan/spiritual, tingkat perkembangan, jenis kelamin, kemampuan akademik, intelegensia dan kemampuan untuk mengatasi stres.

Regresi sebagai mekanisme koping sementara waktu dapat diijinkan, karena memberikan perasaan aman sampai anak siap menghadapi stresor tersebut. Namun penggunaan regresi sebagai suatu defense mekanism yang berkelanjutan harus dihindari. Perawat harus mengetahui bagaimana hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi reaksi regresi pada anak toddler, sehingga dapat

mengupayakan faktor-faktor yang meningkatkan kemampuan adaptasi anak selama perawatan di rumah sakit.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan reaksi regresi pada anak toddler yang mengalami hospitalisasi
2. Mengidentifikasi reaksi regresi pada anak toddler yang mengalami hospitalisasi
3. Mengetahui hubungan antara reaksi regresi dengan faktor yang mempengaruhinya.

C. Guna Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi bagi :

1. Pelayanan Keperawatan

Berguna bagi perawat khususnya perawat anak untuk dapat memperhatikan dan mengupayakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan adaptasi anak toddler yang mengalami hospitalisasi sehingga terhindar dari regresi.

2. Ilmu Keperawatan

Menggali dan menghubungkan konsep hospitalisasi dan dampaknya terhadap reaksi regresi pada anak toddler

3. Penelitian

Berguna sebagai bahan dasar untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode eksperimen yaitu membandingkan anak yang mendapatkan support sistem yang adekuat dari keluarga dan anak yang tidak mendapatkan support yang adekuat.

D. Studi Kepustakaan

1. Hospitalisasi dan dampaknya terhadap Anak Todler

Hospitalisasi merupakan pengalaman yang penuh stres bagi anak dan keluarganya. Respon anak terhadap hospitalisasi sangat dipengaruhi oleh tingkat tumbuh kembang, mekanisme koping, hubungan antara anak dan orang tua, tingkat sosial budaya, pengalaman hospitalisasi, keadaan sakit, persepsi dan pengetahuan anak terhadap suatu kejadian.

Menurut Jackson dan Saunders (1997), hospitalisasi mengakibatkan sedikitnya lima pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak pada semua tingkat usia, yaitu : kesakitan fisik pada bagian tubuh; persiapan dengan orang tua, merasa asing dan tidak mengerti, ketidakpuasan batasan tingkah laku yang diharapkan, merasa tidak berdaya, kehilangan otonomi dan kompetensi

Pada anak todler hospitalisasi menyebabkan beberapa permasalahan, diantaranya :

- a. Rasa takut, disebabkan oleh : anak todler memandang penyakit dan hospitalisasi sebagai hukuman atas kesalahan yang dilakukannya,

lingkungan rumah sakit yang asing dan petugas kesehatan yang tidak dikenal, tindakan/prosedur kesehatan yang menimbulkan nyeri, tingkat pemahaman yang belum sempurna tentang penyakit, obyek, mesin atau peralatan kedokteran, lingkungan yang berisik dan kegelapan.

b. Ansietas

Ansietas pada anak toddler merupakan respon terhadap perpisahan dengan orang tua terutama ibu.

c. Merasa tidak berdaya

Merasa tidak berdaya biasanya disebabkan oleh :

- 1) Perubahan ritual dan kebiasaan sehari-hari, seperti makan, tidur, mandi dan toilet training serta bermain.
- 2) Pembatasan pergerakan dan hilangnya keterampilan tertentu
- 3) Lingkungan rumah sakit yang asing, tenaga kesehatan yang berganti-ganti dan pelaksanaan prosedur medik

Semua hal tersebut diatas merupakan stresor yang dapat menyebabkan reaksi regresi sebagai strategi koping anak toddler (Muscari, 1996)

2. Stres dan Mekanisme Koping anak Todler

Stres adalah suatu keadaan baik atau buruk dan dapat dihasilkan oleh efek negatif dan positif. Sedangkan stresor dapat berbentuk stimulus yang tidak seimbang/berlebihan sehingga anak tidak mampu untuk mengatasinya. Stresor

dapat berbentuk fisik, biologis dan psikososial yang berasal dari dalam dan luar diri.

Menurut Jackson & Saunders (1993), pada anak toddler, dimana anak belum memiliki kematangan Psikologis, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi interpretasi (pengertian subjektif) stimulus yang potensial menimbulkan stres dan kemampuan coping diantaranya : kondisi fisik, kepribadian dan temperamen, situasi dan support keluarga, lingkungan dan budaya, kejadian saat ini, kepercayaan spiritual, tingkat perkembangan, jenis kelamin, kemampuan akademik, kemampuan dan keterampilan mengatasi stres

Respon terhadap stres disebut coping, yaitu kemampuan mengatasi sejumlah stres. Setiap anak akan mengembangkan pola coping untuk mempertahankan equilibrium (keseimbangan) dalam bentuk positif (adaptif) dan negatif (maladaptif).

3. Regresi sebagai Mekanisme Koping pada anak Toddler yang mengalami hospitalisasi

Hospitalisasi pada umumnya mengancam tugas perkembangan anak pada semua tingkat usia. Pada anak toddler yang mengalami hospitalisasi, ia akan merasa tidak berdaya karena berada pada lingkungan yang tidak dikenal bersama-sama orang-orang asing. Akibatnya anak toddler akan mengalami

regresi pada tingkat tumbuh kembang sebelumnya sebagai koping terhadap stres.

Regresi yaitu : suatu keadaan sementara kembali ke tingkat tumbuh kembang sebelumnya untuk mengatasi pengalaman yang tidak menyenangkan atau menimbulkan frustrasi. Regresi pada anak toddler akibat menderita penyakit atau hospitalisasi biasanya terlihat pada area : toilet training : mengompol; gangguan makan; gangguan komunikasi, meningkatnya ketergantungan pada suatu obyek seperti boneka (Jackson & Saunders, 1993, hal. 397). Disamping itu anak juga menunjukkan reaksi menolak terhadap pembatasan aktivitas (tempretantrum), seperti : menendang, berteriak dan menghardik dan sedih atau menangis saat akan dilakukan prosedur.

Toilet training yaitu kemampuan spesifik pada anak toddler untuk buang air kecil (BAK), meliputi : tetap kering selama 2 jam, bak teratur, dapat duduk dan bangkit dari bak, dapat menyampaikan keinginan bak kepada orang tua dan menunda bak (Muscari, 1996). Contoh yang umum regresi yang terjadi pada anak toddler adalah perubahan toilet training, dimana anak menjadi sering mengompol selama di rumah sakit.

Meningkatnya ketergantungan pada regresi terutama ketergantungan anak terhadap orang tua atau obyek pengganti yang dapat meningkatkan rasa aman seperti menghisap jari jempol, empeng, memeluk boneka atau mainan, minum dengan dot (Jackson dan Saunders, 1993).

Gangguan makan yang ditunjukkan pada regresi yaitu mengeluh tidak nafsu makan, mual, muntah dan makan dalam porsi yang kecil. Sedangkan gangguan komunikasi ditunjukkan dengan reaksi menurunnya komunikasi dan ketidakmampuan anak memverbalisasikan maksud atau ide.

Regresi sebagai mekanisme koping sementara dalam menghadapi stresor dapat diijinkan, karena dapat mempertahankan dan meningkatkan adaptasi anak sehingga anak dapat memilih koping yang sesuai dengan usia dan tingkat tumbuh kembangnya. Hal ini khususnya pada anak yang dirawat dalam jangka waktu yang lama karena menderita penyakit kronis (Jackson dan Saunders, 1993). Penggunaan regresi sebagai suatu defense mekanism yang berkelanjutan harus dihindari.

Regresi sebagai salah satu bentuk mekanisme koping toddler terhadap hospitalisasi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi interpretasi toddler tentang stimulus yang potensial menjadi stresor. Dari 10 faktor, pada kesempatan ini akan dibahas tiga faktor, diantaranya :

a. Kondisi fisik

Perubahan kesehatan dapat terjadi dalam episode akut atau jangka waktu lama (kronis) yang dapat menimbulkan reaksi regresi sebagai strategi koping pada anak.

Menurut Jackson dan Saunders (1993), penyakit kronis yaitu suatu kondisi dimana terganggunya fungsi sehari-hari selama lebih dari 3 bulan

dalam satu tahun yang menyebabkan anak dirawat di rumah sakit selama lebih dalam satu bulan dalam setahun atau sejak ditetapkannya diagnosa.

Adapun kriteria penyakit kronis yaitu : perubahan patologis yang irreversible, memerlukan supervisi yang lama, bersifat permanen, menimbulkan ketidakmampuan yang bersifat menetap, memerlukan latihan dan rehabilitasi khusus, berdampak luas bagi kehidupan dengan manifestasi yang tidak jelas. Penyakit yang tergolong penyakit kronis diantaranya yaitu : kanker, gangguan mental, asma, pelayanan jantung kongenital, leukemia, penyakit hodgkin, cystic fibrosis, spinal bifida.

Sedangkan penyakit akut yaitu suatu penyakit yang timbul secara tiba-tiba dan memerlukan penanganan yang cepat, tepat dan segera, sehingga tidak mengancam kehidupan anak. Beberapa jenis penyakit akut diantaranya : diare, hirsprung, difteri, bronkhiolitis, aspirasi, DHF, pnemonia, malaria dan campak.

b. Jenis kelamin

Anak perempuan pada umumnya lebih adaptif terhadap stresor dibanding anak laki-laki (Jackson & Saunders, 1993).

c. Support sistem keluarga

Keluarga sebagai support sistem utama anak mempunyai peranan yang besar dalam mengatasi regresi pada anak toddler yang mengalami hospitalisasi dengan cara :

- 1) Menurunkan kecemasan, yang dilakukan :
 - a) Menerima regresi sebagai respon koping sementara waktu sampai anak siap untuk menggunakan mekanisme koping yang sesuai dengan tumbuh kembangnya.
 - b) Mendampingi anak selama perawatan, prosedur kesehatan dan operasi
 - c) Tidak meninggalkan anak tanpa ijinnya, walaupun anak sedang tidur
 - d) Orang tua berpartisipasi dalam perawatan anak, khususnya kebutuhan fisik sehari-hari , seperti : mandi, makan dan kebutuhan lainnya.
 - e) Berpartisipasi aktif dalam perawatan dan pengkajian kebutuhan yang diinginkan anak
 - f) Membuat keputusan dengan prioritas utama pada kesehatan anak
- 2) Meminimalkan efek lingkungan yang asing, menurunkan ketakutan, kehilangan kontrol dan kesakitan pada bagian tubuh anak, dengan cara:
 - a) Memberitahu anak dengan penjelasan yang sederhana sebelum prosedur dilakukan.
 - b) Mempertahankan disiplin yang konsisten seperti waktu di rumah (jika memungkinkan) seperti : waktu tidur dan bangun.

- c) Mempertahankan rutinitas yang biasa dilakukan, seperti : berdoa sebelum tidur, makan, cuci tangan sebelum dan sesudah makan, toilet training.
 - d) Mempertahankan kemandirian anak, misalnya : memberikan pilihan tentang menu makanan, pakaian yang akan digunakan.
 - e) Mengizinkan anak mengeksplorasi lingkungan dalam batas-batas yang aman, misalnya : bermain dengan anak lain yang di rawat dalam unit sama.
 - f) Bermain terapeutik, kegiatan ini sangat baik untuk meningkatkan keterampilan berbahasa; keterampilan motorik kasar dan halus; mempelajari lingkungan; mengekspresikan ketakutan, menggunakan fantasi dan imajinasi untuk mengatasi masalah.
- Adapun kegiatan bermain yang dapat dilakukan misalnya : bermain puzzle, menggambar dengan pensil warna atau krayon, finger paintings, balok-balok dan lain-lain.

4. Penelitian Terkait

a. Hospitalisasi pada anak

Menurut Grey (1993) dalam Whaley and Wong (1999), sebagian besar riset menyebutkan bahwa hospitalisasi menyebabkan stres pada anak terutama karena perpisahan dengan orang tua dan nyeri. hal tersebut dapat menyebabkan masalah fisik dan psikis pada anak.

Berdasarkan studi yang tidak dipublikasikan menyebutkan bahwa ketakutan akibat hospitalisasi pada anak kecil beresiko terjadi penurunan intelektual (Caldwell, 1983).

b. Support sistem

Penelitian tentang kehadiran orang tua yang dilakukan oleh Bransetter, (1979) untuk membandingkan antara anak yang ditunggu ibunya dengan anak yang tidak ditunggu ibunya. Subyek penelitian adalah klien di rumah sakit. Caranya yaitu dengan membagi klien menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok anak yang ditunggu ibunya, ditunggu selain ibu dan tidak ditunggu ibunya.

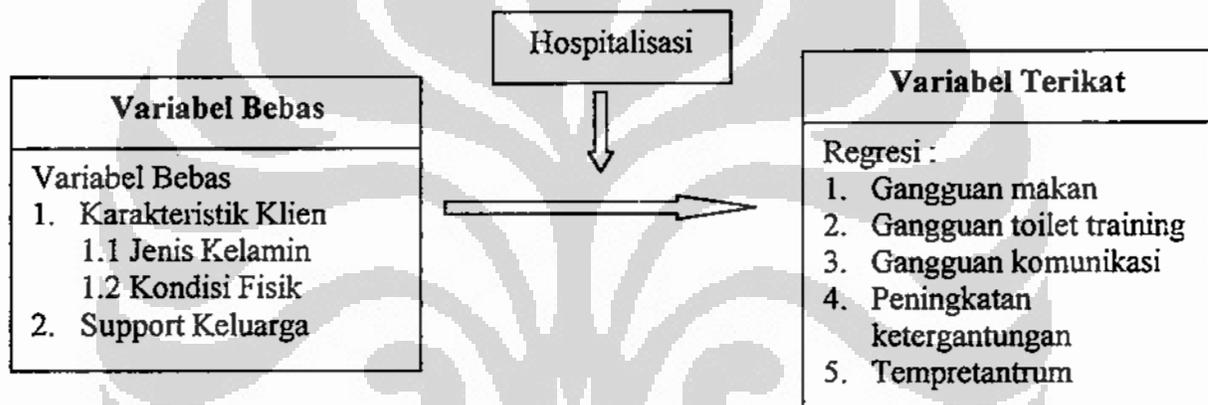
Tiap kelompok memiliki sepuluh subyek, pengumpulan data diperoleh dari observasi ibu selama di rumah sakit. Setiap 15 menit ibu dianjurkan untuk berada disamping anak setiap pagi dan sore. Hal ini dilakukan tujuh hari berturut-turut. Hasil penelitian ini adalah anak yang tidak ditunggu ibunya lebih agresif, ketergantungan tinggi, interaksi sosial berkurang, aktivitas otonomi menurun, peningkatan orientasi diri, sering menangis, jarang tersenyum, penurunan komunikasi dengan orang lain dan jarang tertawa (mengalami regresi).

Philips dan Howes (1987), sebagian besar riset menyebutkan bahwa anak yang mengalami perawatan dan sebagian besar waktunya tidak didampingi orang tua akan mengalami gangguan perkembangan.

Kesimpulan dari penelitian di atas adalah hospitalisasi dapat menimbulkan reaksi regresi pada anak, namun dapat dikurangi dengan adanya support dari keluarga.

E. Kerangka Konsep

Adapun kerangka kerja penelitian yang akan digunakan adalah sebagai berikut :



Skema Kerangka Kerja Penelitian

Dari kerangka konsep di atas, penelitian ini memfokuskan mencari hubungan 3 variabel bebas yaitu jenis kelamin, kondisi fisik dan support sistem terhadap reaksi regresi anak toddler di rumah sakit.

F. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana reaksi regresi pada anak toddler akibat hospitalisasi
2. Faktor-faktor apa yang berhubungan dengan reaksi regresi anak toddler yang mengalami hospitalisasi.
3. Bagaimana hubungan antara faktor kondisi fisik, jenis kelamin dan support sistem dengan reaksi regresi pada anak toddler yang mengalami hospitalisasi.

G. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas 2 variabel, yaitu:

1. Variabel bebas, yaitu faktor jenis kelamin kondisi fisik, dan support sistem
2. Variabel terikat, yaitu reaksi regresi anak toddler yang mengalami hospitalisasi.

Berikut ini akan dijelaskan tentang variabel-variabel yang akan diteliti sebagai berikut.

1. Faktor yang mempengaruhi reaksi regresi :

- a. Jenis Kelamin

Definisi Konseptual :

Sifat/keadaan jantan atau betina (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1990)

Definisi Operasional :

Jenis kelamin yaitu identitas seksual anak terdiri atas laki-laki dan perempuan yang kemudian dianalisis dengan skala nominal.

b. Kondisi fisik

Definisi Konseptual :

Keadaan badan/jasmani seseorang (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1990)

Definisi Operasional :

Kondisi penyakit anak yang menyebabkan ia mengalami hospitalisasi, yaitu :

1) Penyakit akut

Penyakit yang timbul secara tiba-tiba, tidak menetap, dapat disembuhkan, anak mengalami perawatan di rumah sakit 1-2 minggu.

Adapun yang termasuk diagnosa penyakit akut yaitu diare, DHF dan infeksi usus, yang kemudian dianalisis dengan skala nominal.

2) Penyakit kronis

Penyakit yang berulang, menetap dan sulit disembuhkan, anak dirawat di rumah sakit selama lebih kurang satu bulan dalam setahun atau sejak ditetapkannya diagnosa. Adapun diagnosa penyakit kronis yaitu :

kanker, asma, pelayanan jantung kongenital, leukemia, penyakit

hodgkin, spinal bifida yang kemudian dianalisis dengan skala nominal.

c. Support sistem

Definisi Konseptual :

Dukungan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1990)

Definisi Operasional :

Support sistem pada penelitian ini adalah bantuan yang diberikan orang tua untuk mengatasi regresi pada anak toddler yang dirawat di rumah sakit, meliputi : bantuan orang tua menurunkan kecemasan : menerima regresi sementara waktu, mendampingi anak selama perawatan, berpartisipasi dalam perawatan anak, memberikan penjelasan sederhana, memberitahu prosedur yang akan dilakukan, penerapan disiplin, mempertahankan kebiasaan/rutinitas sehari-hari, mempertahankan otonomi/kemandirian, meningkatkan sosialisasi, aktivitas dan bermain. Support sistem kemudian dikalsifikasikan dengan skala interval dengan dua kategori yaitu support yang adekuat jika nilai skor 61 – 100 dan tidak adekuat jika nilai skor 20 –60.

2. Regresi (variabel terikat)

Definisi Konseptual :

Suatu keadaan kembali pada tingkat perkembangan sebelumnya yang bertujuan untuk mengatasi pengalaman yang tidak menyenangkan dan frustrasi (Jackson & Saunders, 1993)

Definisi Operasional :

Regresi adalah suatu keadaan dimana terdapat :

- a. Gangguan toilet training : mengompol dan bak tidak teratur yang diklasifikasikan dengan skala interval sebagai berikut ya jika skor 7 – 10 dan tidak jika nilai skor 2 – 6.
- b. Gangguan makan: tidak nafsu makan, mual, muntah, makan dalam porsi kecil yang diklasifikasikan dengan skala interval sebagai berikut : ya, jika nilai skor 10 – 15, tidak jika nilai skor 3 – 9.
- c. Gangguan komunikasi : lebih senang menyendiri, lebih pendiam dan tidak dapat memverbalisasikan ide yang diklasifikasikan dengan skala interval sebagai berikut : ya, jika nilai skor 10 – 15 dan tidak jika nilai skor 3 - 9
- d. Meningkatnya ketergantungan : lebih tergantung pada orang tua atau obyek pengganti seperti boneka atau mainan, menghisap jari jempol, empeng, minum dengan dot diklasifikasikan dengan skala interval sebagai berikut : ya jika nilai skor 16 – 25 dan tidak jika nilai skor 5 – 15.
- e. Perilaku tempetantrum : menendang, berteriak, menghardik dan menangis saat prosedur diklasifikasikan dengan skala interval sebagai berikut : ya jika nilai skor 7 – 10 dan tidak jika nilai skor 2 – 6.

Kemudian regresi tersebut diklasifikasikan dengan skala interval menjadi tiga tingkatan yaitu : regresi ringan, jika nilai skor 15 –35, regresi sedang jika nilai skor 36 – 55 dan regresi berat jika nilai skor 56 – 75.

BAB II

METODOLOGI DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif : *Cross Sectional* yang mempelajari dinamika hubungan antara faktor karakteristik klien: jenis kelamin, kondisi fisik dan support keluarga dengan reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit. Pendekatan yang digunakan yaitu *point time approach* dimana setiap subyek hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pengumpulan data.

B. Populasi Dan Sampel

Populasi yang digunakan sebagai subyek penelitian ini adalah orang tua. Untuk menentukan ukuran sampel dari populasi, kita menggunakan rumus Slovin (1960) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = nilai kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel populasi)

$$n = \frac{356}{1 + 356 \times (0,1)^2}$$

$$n = 78$$

Namun pada penelitian ini hanya menggunakan 30 sampel karena keterbatasan waktu dan menurut Burn's & Grove (1993), jumlah tersebut merupakan jumlah minimal sampel yang dapat digunakan dalam penelitian agar dapat dianalisis. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah non probability sampling jenis *consecutive sampling*, yaitu sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah responden yang diperlukan terpenuhi. *Consecutive sampling* ini merupakan jenis *non probability sampling* yang terbaik dan cara yang paling mudah.

Adapun kriteria inklusif sampel yang diambil yaitu :

1. Ayah/ibu atau anggota keluarga lain yang menunggu anaknya secara rutin selama dirawat di rumah sakit
2. Mempunyai anak usia 1-3 tahun yang dirawat di rumah sakit
3. Anak menderita penyakit kronis atau akut dan menjalani perawatan di rumah sakit
4. Dapat membaca dan menulis
5. Sehat jasmani dan rohani

C. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di ruang perawatan IKA lantai II RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.

D. Etika Penelitian

Penerapan etika penelitian dilakukan sesuai dengan tahapan penelitian dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mendapatkan rekomendasi untuk melaksanakan penelitian dari pembimbing dan pimpinan fakultas
2. Mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian dari direktur dan bisang diklat keperawatan rumah sakit
3. Mengidentifikasi subyek yang memenuhi kriteria utuk dijadikan sampel
4. Memberikan penjelasan tentang maksud, tujuan serta metode pelaksanaan penelitian.
5. Memberikan dan mempersilahkan responden untuk menandatangani inform consent.
6. Mengumpulkan data dengan menjamin kerahasiaan data yag diperoleh dari responden

E. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri atas empat bagian yaitu :

Kuesioner bagian A berupa isian tentang data demografi, meliputi :

1) jenis kelamin, 2) umur anak, 3) diagnosa penyakit, 4) hubungan responden dengan anak.

Kuesioner bagian B berkaitan dengan faktor kondisi fisik meliputi :

1) pengalaman dirawat, 2) riwayat tempat perawatan, 3) berapa lama perawatan sebelumnya, 4) saat ini anak dirawat untuk yang keberapa kali, 5) sudah berapa lama perawatan sekarang.

Kuesioner bagian C berkaitan dengan faktor support sistem terdiri dari 20 pertanyaan, meliputi :

1. Bantuan orang tua menurunkan kecemasan, nomor = 1, 6, 11, 16, 18
2. Penerapan disiplin, nomor : 2,7,15
3. Mempertahankan kebiasaan/rutinitas sehari-hari, nomor : 3,5,8,12,20
4. Mempertahankan otonomi/kemandirian, nomor : 4,9,13
5. Meningkatkan sosialisasi dan aktivitas bermain, nomor = 10,14,17,19

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *Likert* dengan kisaran nilai : 1, 2, 3, 4 dan 5 dengan skala sebagai berikut :

1. Tidak pernah
2. Jarang
3. Kadang-kadang
4. Sering
5. Selalu

Kuesioner yang positif nomor : 1, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 20

Sedangkan pernyataan faktor support sistem bersifat negatif nomor : 2, 6, 7, 13, 15, 16.

Kuesioner bagian D berkaitan dengan reaksi regresi pada anak toddler sebanyak 15 buah, meliputi :

1. Gangguan toilet training, nomor : 1,6
2. Gangguan makan, nomor : 2,7,11
3. Gangguan komunikasi, nomor : 3, 8,12
4. Meningkatnya ketergantungan, nomor : 4, 9, 10, 13, 15
5. Tempretantrum, nomor : 5, 14

Skala yang digunakan dalam penelitian yaitu skala likert dengan kisaran nilai : 1, 2, 3, 4 dan 5 sebagai berikut :

1. Tidak pernah
2. Jarang
3. Kadang-kadang
4. Sering
5. Selalu

Terdapat pada kuesioner nomor 1-15.

Uji *content validity* dilakukan dengan berkonsultasi dengan ahli dalam hal ini pembimbing penelitian. Sedangkan untuk mengetahui apakah kuesioner dapat dimengerti oleh responden atau memerlukan modifikasi, peneliti melakukan terlebih dahulu melakukan uji coba kuesioner kepada tiga orang responden.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner dengan prosedur sebagai berikut :

1. Pendekatan kepada kepala ruangan setelah mendapat ijin dari direktur rumah sakit berdasarkan permohonan dari institusi pendidikan.
2. Mengidentifikasi sampel yang memenuhi kriteria.
3. Mengadakan pendekatan dengan calon responden dengan memperkenalkan diri dan menunjukkan surat ijin penelitian.
4. Membina hubungan saling percaya dengan responden
5. Mempersilahkan responden untuk menandatangani surat persetujuan (bila bersedia menjadi responden)
6. Memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner
7. Memberi kesempatan kepada responden untuk mengisi kuesioner dan bertanya kepada peneliti jika ada hal yang kurang jelas.
8. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden
9. Mengakhiri pertemuan dengan responden
10. Bila ada lembar kuesioner yang tidak terisi lengkap sesuai petunjuk tidak diikutsertakan dalam penelitian.

G. Analisis Data

Setelah data terkumpul lalu dilakukan editing, skoring dan kemudian dilakukan analisis univariat dan bivariat untuk menilai hubungan faktor-faktor

karakteristik klien dan support sistem terhadap reaksi regresi anak toddler yang mengalami hospitalisasi.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat menggunakan statistik tendensi sentral : mean. nilai mean dianggap stabil dibanding dengan nilai median dan modus, karena mempunyai fluktuasi yang rendah. Mean menjadi paling reliabel dalam populasi tendensi sentral (Burn,1993). Dalam penelitian ini skor individu pada setiap nomor pernyataan akan diolah dengan rumus mean sebagai berikut :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

\bar{x} = Mean

$\sum x$ = Nilai mentah tiap responden

n = Jumlah responden

Prosentase variabel akan diperoleh dari data rata-rata tiap sub variabel dibagi jumlah rata-rata tiap sub sub variabel lalu dilakalikan 100 %

Untuk menilai dan mengelompokkan tiap faktor disusun kriteria yang didasarkan pada pembagian interval kelas dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak kelas}}$$

Keterangan :

P : panjang kelas

Rentang : nilai terbesar – nilai terkecil

Banyak kelas : kelas yang dikehendaki

2. Analisis Bivariat

Analisis untuk mengidentifikasi hubungan antara tiap faktor yang diteliti dengan reaksi dianalisa dengan menggunakan uji statistik statistik beda proporsi Chi-Kuadrat (χ^2) yang menggunakan daftar kontingensi BxK dengan rumus sebagai berikut :

Untuk Tabel B x K →
$$\chi^2 = \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

O = nilai observasi

E = nilai yang diharapkan, bila memang tidak ada perbedaan antara sampel yang dibandingkan, nilai E untuk setiap-setiap sel dihitung dengan cara :

$$\text{Nilai E} = \frac{\text{Jumlah total kolom} \times \text{jumlah total baris}}{\text{Jumlah n total}}$$

Caranya : data tentang variabel jenis kelamin yaitu : laki-laki dan perempuan sedangkan variabel reaksi regresi akan dikelompokkan dengan kriteria : ringan,

sedang dan berat. Lalu dimasukkan dalam kolom daftar kontingensi X^2 seperti contoh di bawah ini :

Faktor : Jenis Kelamin	Reaksi Regresi			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
Laki-laki	a	b	c	
Perempuan	d	e	f	
Total				

H. Sarana Penelitian

1. Alat tulis kantor
2. Format kuisisioner
3. Komputer

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Metode Analisa Data

Pengumpulan data dilakukan secara manual dengan mengisi kuesioner yang telah disusun. Setelah data terkumpul dilakukan pencatatan jumlah sehingga dapat diketahui frekuensi setiap alternatif jawaban, setelah itu dilakukan pengolahan data dengan cara mentabulasi data berdasarkan kategori sebagai berikut :

1. Jenis Kelamin
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
2. Kondisi Fisik
 - a. Penyakit Kronis meliputi penyakit Leukemia, Jantung congenital
 - b. Penyakit Akut meliputi penyakit Diare, DHF, Kejang, Infeksi usus, KKP, GED
3. Support Keluarga
 - a. Tidak adekuat : Bila nilai skor 20 – 60
 - b. Adekuat : Bila nilai skor 61 – 100

4. Reaksi Regresi

Manifestasi respon regresi pada anak toddler diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Gangguan toilet training : ya bila nilai skor 7 – 10 dan tidak jika nilai skor 2 – 6
- b. Gangguan makan : ya bila nilai skor 10 – 15 dan tidak jika nilai skor 3 – 9
- c. Gangguan komunikasi : ya bila nilai skor 10 – 15 dan tidak jika nilai skor 3 – 9
- d. Meningkatnya ketergantungan : ya jika nilai skor 16 – 25 dan tidak jika nilai skor 5 – 15
- e. Tempretantrum : ya jika nilai skor 7 – 10 dan tidak jika nilai skor 2 – 6

Kemudian respon regresikan diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan yaitu

- 1) Ringan : Bila nilai skor 15 – 35,
- 2) Sedang : Bila nilai skor 36 – 55 dan
- 3) Berat : Bila nilai skor 56 – 75

Untuk menganalisa perbedaan kemaknaan dilakukan uji non parametric *chi square* dengan menggunakan table B x K. nilai kritis yang ditoleransi selama penelitian yaitu 0,10. Dalam hal ini nilai kebebasan (df) adalah $(B-1)(K-1) = (2-1)(3-1) = 3$, sehingga nilai kritis atau tingkat kemaknaan yang dianggap berhubungan jika $X^2 > 4,61$. Di samping itu juga digunakan perhitungan statistik tendensi sentral : mean untuk mengetahui nilai rata-rata kelompok variabel.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Dari hasil penelitian didapatkan analisis seperti pada tabel 1

**Tabel 1 Karakteristik Anak Todler yang Dirawat Di Ruang IKA Lt. II
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tahun 2001**

No	Karakteristik Anak Todler	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-Laki	17	56,67
2	Perempuan	13	43,33
1	Penyakit akut	20	66,67
2	Penyakit kronis	10	33,33
1	Support Keluarga Adekuat	24	80
2	Support Keluarga Tidak Adekuat	6	20

Dari tabel di atas terlihat jenis kelamin anak todler yang dirawat lebih banyak adalah laki-laki yaitu 17 orang (56,67 %) dibandingkan dengan perempuan yaitu 13 orang (43,33 %), kondisi fisik anak todler yang dirawat yaitu 30 orang (66,67 %) atau dua kali dari jenis penyakit kronis yaitu 10 (33,33 %), dan support keluarga rata-rata adekuat (80).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Manifestasi Reaksi Regresi Pada Anak Todler yang Dirawat Di Ruang IKA Lt. II RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tahun 2001

No	Reaksi Regresi	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Gangguan Toilet Training	20	66,67	10	33,33
2	Gangguan Makan	25	83,33	5	16,67
3	Gangguan Komunikasi	11	36,67	19	63,33
4	Meningkatkan Ketergantungan	10	33,33	20	66,67
5	Tempretantrum	20	66,67	10	33,33

Analisa : Manifestasi reaksi regresi yang paling banyak terjadi pada anak todler yang dirawat di rumah sakit yaitu gangguan makan sebanyak 25 orang (83,33 %) sedangkan yang paling jarang terjadi yaitu meningkatnya ketergantungan sebanyak 10 orang (33,33 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Reaksi Regresi Pada Anak Todler yang Dirawat Di Ruang IKA Lt. II RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tahun 2001

No	Reaksi Regresi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan	3	10
2	Sedang	21	70
3	Berat	6	20
	Jumlah	30	100

Analisa : Sebagian besar anak todler yang dirawat menunjukkan tingkat regresi sedang 21 orang (70 %), selanjutnya 6 orang (20 %) mengalami regresi berat dan 3 orang (10 %) regresi ringan.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Reaksi Regresi

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan nilai $\alpha = 0,1$ dan $df = 2$, maka nilai kritis atau tingkat kemaknaan jika $x^2 > 4,61$. Karena hasil perhitungan x^2 untuk menilai hubungan jenis kelamin terhadap reaksi regresi yaitu 3,059 maka H_0 diterima yang bermakna jenis kelamin tidak mempengaruhi reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

b. Hubungan Kondisi Fisik Terhadap Reaksi Regresi

Hasil perhitungan x^2 untuk menilai hubungan kondisi fisik terhadap reaksi regresi yaitu 2,25 maka H_0 diterima yang bermakna kondisi fisik tidak mempengaruhi reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

c. Hubungan Support Keluarga Terhadap Reaksi Regresi

Hasil perhitungan x^2 untuk menilai hubungan support keluarga terhadap reaksi regresi yaitu 11,63 maka H_0 ditolak yang bermakna support keluarga mempengaruhi reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yaitu anak toddler rata-rata menunjukkan reaksi regresi akibat hospitalisasi. Adapun respon regresi yang ditunjukkan yaitu sebagian besar mengalami gangguan makan seperti yaitu sebanyak 25 orang (83,33%) sedangkan reaksi regresi yang jarang terjadi yaitu meningkatnya ketergantungan sebanyak 10 orang (33,33 %). Berdasarkan teori dikatakan bahwa anak perempuan dikatakan lebih adaptif terhadap stresor, hal ini ternyata tidak sesuai dimana baik anak laki-laki maupun anak perempuan rata-rata menunjukkan reaksi regresi ketika dirawat di rumah sakit.

Hasil analisis bivariat variabel independen yang diketahui mempunyai hubungan bermakna dengan variabel dependen adalah support keluarga sedangkan yang tidak menunjukkan hubungan bermakna yaitu variabel jenis kelamin dan jenis penyakit yang diderita toddler.

Pembahasan masing – masing variabel penelitian sebagai berikut :

1. Hubungan jenis kelamin dengan reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

Jackson dan Saunders (1996) menyatakan bahwa anak perempuan pada umumnya lebih adaptif terhadap stresor dibandingkan anak laki-laki. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pernyataan di atas, dimana tidak

terdapat asosiasi bermakna antara jenis kelamin dengan reaksi regresi anak toddler ($\chi^2 = 3,059$).

2. Hubungan jenis penyakit dengan reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

Hasil penelitian ini ternyata tidak didapatkan hubungan bermakna antara jenis penyakit yang dibedakan menjadi penyakit akut dan kronis dengan reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit ($\chi^2 = 2,25$). Menurut Jackson dan Saunders (1996) dikatakan bahwa anak yang menderita penyakit akut umumnya menunjukkan regresi yang relatif tinggi dibandingkan dengan anak yang menderita penyakit kronis. Hal tersebut dilatarbelakangi karena anak yang menderita penyakit akut tidak memiliki pengalaman dirawat sebelumnya, sedangkan anak dengan penyakit kronis dapat lebih adaptif sejalan dengan lamanya waktu perawatan yang dibutuhkan akibat kondisi penyakit yang permanen atau kebutuhan pengobatan serta rehabilitasi yang diterima.

Kemungkinan argumen yang diajukan dalam variabel penelitian ini adanya beberapa anak toddler yang menderita penyakit kronis tetapi baru pertama kali menjalani perawatan di rumah sakit dengan waktu perawatan yang relatif singkat sehingga regresi yang ditunjukkan masih kuat.

3. Hubungan support keluarga dengan reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan support keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit ($x^2 = 11,63$). Support keluarga yang adekuat akan menurunkan regresi anak selama dirawat sedangkan support keluarga yang tidak adekuat dapat meningkatkan regresi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa keluarga sebagai support system utama anak toddler mempunyai peranan yang besar dalam mengatasi reaksi regresi toddler yang dirawat di rumah sakit dengan cara menurunkan kecemasan seperti : mendampingi anak selama prosedur, berpartisipasi selama perawatan dan menerima regresi sebagai mekanisme koping sementara waktu. Di samping itu upaya yang dapat dilakukan keluarga untuk menurunkan ketakutan seperti memberi penjelasan mempertahankan disiplin yang konsisten, rutinitas dan kemandirian serta bermain yang terapeutik.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Bransetter (1979) yang menyebutkan anak yang tidak ditunggu ibunya cenderung lebih agresif, ketergantungan tinggi, interaksi sosial berkurang, aktifitas otonomi menurun, peningkatan orientasi diri, sering menangis, jarang tersenyum, atau penurunan komunikasi dengan orang lain.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Sampel

Jumlah sampel yang seharusnya dijadikan responden dengan menggunakan rumus Slovin yaitu 78 orang namun pada penelitian ini peneliti menggunakan sampel sebanyak 30 orang karena adanya keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti. Pengumpulan data dilaksanakan sambil peneliti melaksanakan praktik profesi mata ajaran Keperawatan Anak II pada bulan Pebruari sampai dengan Maret 2001.

2. Desain

Keterbatasan pada desain hanya mempelajari hubungan tiga buah faktor yaitu jenis kelamin, jenis penyakit dan support keluarga terhadap reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit dengan model pendekatan suatu saat yaitu obyek hanya diobservasi sekali saja saat pertemuan dilakukan. Sehingga tidak dapat diketahui bagaimana kedudukan variabel-variabel tersebut terhadap reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

Di samping itu dalam memberi batasan atau definisi operasional mungkin masih terdapat beberapa kelemahan dalam mengendalikan sub variabel yang ikut diteliti dan yang harus dikeluarkan. Misalnya ada beberapa anak dengan diagnosa encephalitis tidak diikutsertakan dalam penelitian karena anak toddler mengalami penurunan kesadaran sehingga reaksi regresi selama dirawat di rumah sakit tidak dapat diobservasi.

3. Instrumen

Data laporan penelitian ini perlu disampaikan beberapa keterbatasan penelitian sebagai berikut :

- a. Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti
- b. Uji coba kuesioner dengan tujuan untuk mengetahui dan memperbaiki kuesioner sebelum dipakai dalam survei sesungguhnya hanya dilakukan terhadap 4 orang responden, sehingga kemungkinan kuesioner yang dipakai untuk survey masih terdapat beberapa kekurangan
- c. Recall bias yaitu responden melaporkan kejadian yang dialami tidak setepat kenyataannya , sebagai akibat faktor ingatan yang menurun, ketidakpahaman atau ketidakjujuran responden dalam memberikan keterangan. Jalan keluarnya pewawancara mengingatkan dan memberikan penjelasan tentang maksud dari tujuan pertanyaan.
- d. Ada pertanyaan pada kuesioner yang tidak dapat dijawab karena tidak sesuai dengan kondisi klien misalnya : pada anak terpasang NGT respon regresi terhadap pola makan seperti : tidak nafsu makan, menolak makan tidak dapat dinilai, sehingga beberapa responden menjadi drop out (DO) karena pengisian yang tidak lengkap.

C. Kesimpulan

Dirawat di rumah sakit akibat toddler menderita penyakit kronis maupun akut merupakan pengalaman yang penuh stres dan tidak menyenangkan

dapat mengganggu perkembangan anak. Stresor tersebut dapat berasal dari lingkungan rumah sakit yang asing, perpisahan dengan orang tua, terganggunya rutinitas dan otonomi serta prosedur tindakan kesehatan yang menyakitnya.

Mekanisme koping dalam mengatasi keadaan yang penuh stres tersebut toddler akan menunjukkan reaksi regresi yaitu : keadaan sementara kembali pada tingkat tumbang yang sebelumnya. Respon ini dapat terlihat pada gangguan pola makan, toilet training, gangguan komunikasi, menurunnya kemandirian dan meningkatnya ketergantungan. Regresi yang ditunjukkan toddler bervariasi mulai dari ringan sampai berat. Hal tersebut dipengaruhi beberapa faktor diantaranya support / dukungan keluarga sebagai system utama yang terdekat dengan anak. Support yang adekuat dari keluarga menyebabkan anak lebih dapat beradaptasi dengan lingkungan di rumah sakit sehingga regresi dapat berkurang dan anak lebih kooperatif selama menjalani perawatan.

D. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian dapat direkomendasikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Meningkatkan peranan keluarga untuk tetap mengoptimalkan stimulasi terhadap tumbuh kembang yang spesifik pada toddler yang sedang dirawat diantaranya :
 - a. Melatih toilet training
 - b. Meningkatkan kemandirian dan otonomi

- c. Menurunkan kecemasan dan rasa takut dengan memberikan perasaan aman dan kasih sayang kepada anak
 - d. Mempertahankan rutinitas dan disiplin yang konsisten
 - e. Memfasilitasi kebutuhan bermain dan eksplorasi lingkungan sepanjang dalam batas-batas yang aman
2. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan memberikan penjelasan kepala ruangan tentang kebutuhan tumbuh kembang anak toddler dan bersama orang tua. Perawat dapat menciptakan suasana perawatan yang meminimalkan stres pada anak misalnya perawat yang bersahabat yang menguasai komunikasi yang efektif untuk anak khususnya anak toddler.
 3. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan metode eksperimen untuk mengetahui teknik yang efektif dilakukan perawat bersama orang tua untuk mengurangi regresi toddler yang dirawat di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Burn's & Grove. (1993). *The practice of nursing research, conduct, critique and utilization*. (Ed. 2). Philadelphia : WB. Saunders.

Depdikbud RI. (1990). *Kamus besar bahasa Indonesia*. (Ed. 3). Jakarta : Balai pustaka

Depdiknas. (1999). *Kamus besar bahasa indonesia*. Edisi 2. Jakarta : Balai Pustaka

Engel, J. (1995). *Pengkajian pediatrik*. (Ed. 2). Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Hamid, AY. (1999). Analisa konsep koping : suatu pengantar, *Jurnal keperawatan Indonesia*, vol.1, no 1, januari. Jakarta.

Jackson & Saunders. (1993). *Child health nursing : a comprehensive approach to the care of children and their families*. Philadelphia : J.B. Lippincott Company

Muscari, M. (1996). *Pediatric nursing*. (Ed. 2). Philadelphia : J.B. Lippincott

Rita Wieczore, R, Natapoff. (1981). *A conceptual approach to the nursing of children health care from birth through adolescence*. Philadelphia : J.B. Lippincott Company.

Mott, S. (1990). *Nursing care of children and families*. (ed. 2) California.

Whalley & Wongs's. (1999). *Nursing care of infants and children*. (Ed.6). St Louis – Missouri : CV. Mosby Company



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL **Lampiran 1**
UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

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

Nomor : 2238 /PT02.H4.FIK/2000
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

4 Desember 2000

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. Retno Puji Hastuti
1399005421

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Faktor-faktor yang berhubungan dengan reaksi regresi pada anak toddler yang mengalami hospitalisasi".

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.



Tembusan Yth. :

1. Pembantu Dekan I FIK-UI
2. Wadir. Diklit dan Keperawatan RSUPN.CM
3. Kepala Bidang Perawatan RSUPN. CM
4. Kepala Bidang Diklat RSUPN. CM
5. Kepala Ruang IKA : Lt. II Kanan RSUPN.CM
6. Koordinator M.A. "Pengantar Riset Keperawatan"
7. Kabag. Tata Usaha FIK-UI Faktor yang..., Retno Puji Hastuti, FIK UI, 2001
8. Kasubhan Pendidikan FIK-UI

DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIS
RSUPN NASIONAL DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

Jl. Tunjungsari No. 1, Jakarta 10132
Telp. (021) 52001000

Fax (021) 52001000

Jakarta, 28 Februari 2001

Nomor : ^{59.a} 7111/KO/11/2001
Lampiran : -
Perihal : Perm Penelitian

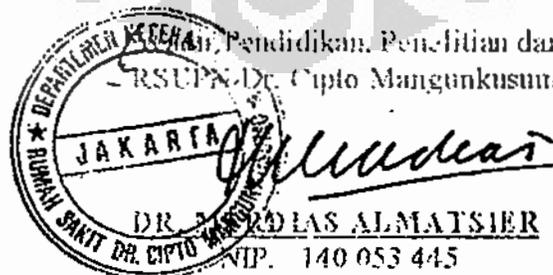
Kepada yth.
Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Jl. Salemba Raya 4
Jakarta 10430

Menjawab surat Saudara No. 443-1102.114.FIK/2001 Tanggal : 7 Februari 2001,
mengenai Permohonan Penelitian oleh Mahasiswa : Sdr. Retno Puji Hastuti NPM:
1399005421 dengan judul : **Faktor-faktor yang berhubungan dengan reaksi regresi
anak toddler yang mengalami hospitalisasi.**

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dengan syarat tidak ada hambatan ditinjau dari
segi Etika Rumah Sakit dan Etika Profesi.

Selanjutnya agar yang bersangkutan menghubungi Bidang Penelitian dan Pengembangan
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dengan membawa proposal penelitian yang akan
dilakukan

Demikian dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Ka Bidang Penelitian dan Pengembangan.

DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK
R.S.U.P. NASIONAL DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

Lampiran 3

Jl. Diponegoro No.71 Jakarta 10430
Kotak Pos 1086

Telp. 3918301 ext. 3720

Jakarta, 5 November 2001

Nomor : 157 / TU.Litbang/
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian.

Kepada yth.

Ka. Ruang Perawatan T_{KA} (Timu Kesehatan Anak)
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
Jakarta.

Bersama ini kami hadapkan Peneliti ;

Nama : Retno Puji Hastuti
NPM : 1399005421
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Universitas : Indonesia
Strata : S (1)

yang akan mengadakan penelitian dengan judul :

Faktor-faktor yang berhubungan dengan reaksi regresi anak toddler yang mengalami hospitalisasi.

Pada prinsipnya RSCM tidak berkeberatan terkait dalam penelitian tersebut namun demikian kami mohon agar saudara dapat memberi keterangan kepada kami bila ada hal-hal yang memberatkan profesi/etika Rumah Sakit.

Selanjutnya kami mohon kesediaannya untuk dapat menunjuk pembimbing lapangan sehubungan dengan area penelitian yang bersangkutan dan apabila kegiatan penelitian sudah selesai dimohon mengisi formulir F4 (terlampir).

Demikian dan atas perhatiannya dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

A.n.Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo,



LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Faktor-faktor yang berhubungan dengan reaksi regresi anak toddler yang mengalami hospitalisasi
Peneliti : Retno Puji Hastuti
Pembimbing : Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc.
Pertanyaan : Ditujukan kepada Retno Puji Hastuti
FIK UI (021) 3100752
Peneliti (021) 4305311

Saya telah diminta dan memberikan ijin untuk melibatkan anggota keluarga saya (klien yang di rawat di RSCM) untuk berperan serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan reaksi regresi anak toddler yang mengalami hospitalisasi yang dilakukan oleh peneliti. Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian yang akan dilaksanakan. Saya mengetahui bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan di rumah sakit.

Saya mengerti bahwa risiko yang terjadi sangat kecil. Saya berhak untuk menghentikan penelitian ini tanpa adanya hukuman atau kehilangan hak. Khususnya perlakuan yang merugikan anggota keluarga saya.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini dijamin selegal mungkin. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya memberikan ijin kepada anggota keluarga saya berperan serta dalam penelitian ini..

Nama Responden :

Jakarta, Desember 2000

.....

Tanda tangan keluarga : Bapak/Ibu/Suami
Istri/Sudara Kandung

Tanda tangan peneliti

**Rincian Informasi yang diberikan
sebelum meminta Inform Consent**

1. **Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Reaksi Regresi pada anak yang mengalami hospitalisasi**
2. **Guna / Manfaat :**
 - a. **Pelayanan Keperawatan**
Berguna bagi perawat khususnya perawat anak untuk dapat lebih memperhatikan dan mengupayakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan adaptasi anak terhadap hospitalisasi, sehingga anak dapat terlibat dan bekerjasama dan asuhan yang diberikan lebih berkualitas.
 - b. **Ilmu Keperawatan**
Menggali dan menghubungkan konsep hospitalisasi dan stres adaptasi dengan dampak regresi pada anak toddler.
 - c. **Penelitian**
Berguna sebagai bahan dasar untuk penelitian selanjutnya.
3. **Kegiatan yang akan dilakukan :**
Menjelaskan pengisian kuesioner dan meminta responden untuk menjawab semua pertanyaan. Kegiatan dilakukan dalam satu tahap, sekali ambil data saja.
4. **Lama Kegiatan**
Lama pengisian kuesioner 15-30 menit
5. **Bahaya kegiatan**
Kegiatan tidak membahayakan
6. **Penghentian kegiatan**
Kegiatan akan dihentikan jika keluarga meminta dan jika klien semakin buruk

Kuesioner data Demografi

Petunjuk pengisian :

Jawablah setiap pertanyaan di bawah ini dengan cara memberi tanda cek list (✓) pada jawaban yang paling sesuai atau dengan mengisi pada ruang titik-titik yang tersedia :

1. Jenis kelamin anak :
 - () Laki-laki
 - () Perempuan
2. Umur anak
 - () < 1 - ≤2 tahun
 - () < 2 - ≤3 tahun
3. Diagnosa Penyakit :
4. Hubungan Bapak/Ibu dengan anak
 - () Ayah
 - () Ibu
 - () Lain-lain, sebutkan :

Kuesioner Kondisi Fisik Saat ini

Petunjuk Pengisian :

Jawablah setiap pertanyaan di bawah ini dengan cara memberi tanda cek list (✓) pada jawaban yang paling sesuai atau dengan mengisi pada ruang titik-titik yang tersedia :

1. Sebelum ini apakah anak Bapak/Ibu pernah dirawat ?
 - () Pernah
 - () Tidak Pernah
2. Jika pernah, berapa lama dirawatnya
 - () 1 minggu () 4minggu
 - () 2 minggu () lain-lain, sebutkan
 - () 3 minggu
3. Tempat perawatan sebelumnya :
 - () RS
 - () Puskesmas
 - () Lain-lain, sebutkan
4. Saat ini merupakan perawatan yang ke berapa ?
 - () yang ke-1 () yang ke-4
 - () yang ke-2 () laing-lain, sebutkan
 - () yang ke-3
5. Saat ini sudah berapa lama dirawat.
 - () 1 minggu
 - () 2 minggu
 - () 3 minggu
 - () 4minggu
 - () lain-lain, sebutkan

Support Sistem Keluarga

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda cek list (✓) pada kolom yang disediakan sesuai dengan kondisi pada Bapak/Ibu.

Keterangan :

1. Tidak pernah
2. Jarang
3. Kadang-kadang
4. Sering
5. Selalu

No	Komponen yang ditanyakan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Menunggu anak anda terutama saat akan dilaksanakan prosedur/tindakan kesehatan					
2	Melonggarkan disiplin/peraturan pada anak yang sakit dari keadaan sebelum sakit					
3	Memotivasi anak menghabiskan makannya 3 x sehari					
4	Memberikan pilihan pakaian yang akan digunakan, agar anak dapat memilihnya sendiri.					
5	Tetap melaksanakan ritualisme anak sehari-hari, misalnya : berdoa sebelum dan sesudah makan, sebelum & bangun tidur selama di rumah sakit					
6	Meninggalkan anak secara diam-diam untuk keperluan tertentu misalnya saat anak tidur					
7	Menghukum anak yang sakit jika ia membuat kesalahan					
8	Membantu anak mandi 2 X sehari					
9	Mebiarkan anak melakukan aktivitas secara mandiri jika ia mampu					
10	Mengobrol dengan anak pada waktu senggang selama perawatan					

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda cek list (✓) pada kolom yang disediakan sesuai dengan kondisi pada Bapak/Ibu.

Keterangan :

1. Tidak pernah
2. Jarang
3. Kadang-kadang
4. Sering
5. Selalu

No	Komponen yang ditanyakan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
11	Menjelaskan pada anak tentang kondisinya saat ini dengan bahasa yang sederhana					
12	Merawat kebersihan gigi dan mulut dengan sikat gigi setelah makan					
13	Membantu memenuhi semua kebutuhannya karena kondisinya sakit dan lemah					
14	Bercerita/mendongeng untuk anak sebelum tidur atau pada waktu senggang					
15	Membedakan disiplin/peraturan antara anak yang sakit dan anak yang sehat					
16	Kesal karena anak anda menjadi lebih cengeng dari sebelumnya					
17	Menyediakan mainan kesayangannya					
18	Mengijinkan anggota keluarga lain untuk menjenguk anak yang sakit					
19	Memotivasi anak bermain dengan teman sekamar jika tidak berbahaya					
20	Melatih anak buang air kecil sebelum tidur agar tidak mengompol.					

Kuesioner Reaksi Regresi

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda cek list (✓) pada kolom yang disediakan sesuai dengan kondisi pada Bapak/Ibu.

Keterangan :

1. Tidak pernah
2. Jarang
3. Kadang-kadang
4. Sering
5. Selalu

No	Komponen yang ditanyakan	Jawaban				
	Bagaimana kondisi anak Bapak/Ibu saat ini	1	2	3	4	5
1	Buang air kecil tidak teratur					
2	Makan dalam porsi yang sedikit atau sering tidak habis					
3	Lebih pendiam dari biasanya					
4	Cengeng/sering menangis, terutama bila anda ingin meninggalkannya					
5	Takut/menangis jika didekati dokter, perawat atau tenaga kesehatan lain					
6	Mengompol saat tidur					
7	Mengeluh tidak nafsu makan, mual atau ingin muntah					
8	Tidak mau bermain dengan teman satu ruangan					
9	Menghisap jempol/empeng					
10	Setiap makan harus disuapi					
11	Menolak makan dengan alasan makanan tidak enak					
12	Menyampaikan maksud/ide dengan cara yang sulit dimengerti misalnya dengan tangisan untuk meminta sesuatu.					
13	Minum hanya mau dengan menggunakan dot					

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda cek list (✓) pada kolom yang disediakan sesuai dengan kondisi pada Bapak/Ibu.

Keterangan :

1. Tidak pernah
2. Jarang
3. Kadang-kadang
4. Sering
5. Selalu

No	Komponen yang ditanyakan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
14	Menolak prosedur tindakan dengan cara berteriak, memukul, menendang petugas					
15	Tidak dapat tidur nyenyak tanpa boneka kesayangan atau benda lain					

Lampiran 5

Perhitungan Statistik I : Hubungan jenis kelamin terhadap reaksi regresi anak toddler yang dirawat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tahun 2001

Ho : Jenis kelamin tidak mempengaruhi reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

H1 : Jenis kelamin mempengaruhi reaksi regresi pada anak toddler yang dirawat di rumah sakit

Jenis Kelamin	Reaksi Regresi			Total
	Ringan	Sedang	Berat	
Laki-laki	1 a	14 b	2 c	17
Perempuan	2 d	7 e	4 f	13
Total	3	21	6	30

$$a. \frac{3 \times 17}{30} = 1,7$$

$$b. \frac{21 \times 17}{30} = 11,9$$

$$c. \frac{6 \times 17}{30} = 3,4$$

$$d. \frac{3 \times 13}{30} = 1,3$$

$$e. \frac{21 \times 13}{30} = 9,1$$

$$f. \frac{6 \times 13}{30} = 2,6$$

O	E	(O-E)	(O-E) ²	(O-E) ² /E
1	1,7	-0,7	0,49	0,288
14	11,9	2,1	4,41	0,370
2	3,4	-1,4	1,96	0,576
2	1,3	0,7	0,49	0,376
7	9,1	-2,1	4,41	0,696
4	2,6	1,4	1,96	0,753
				$X^2 = 3,059$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas $X^2 <$ nilai kritis, sehingga Ho diterima yaitu jenis kelamin tidak mempengaruhi reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

Perhitungan Statistik II : Hubungan jenis penyakit terhadap reaksi regresi anak toddler yang dirawat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tahun 2001

Ho : Jenis penyakit tidak mempengaruhi reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

H1 : Jenis penyakit mempengaruhi reaksi regresi pada anak toddler yang dirawat di rumah sakit

Jenis Penyakit	Reaksi Regresi			Total
	Ringan	Sedang	Berat	
Akut	a 1	b 14	c 5	20
Kronit	d 2	e 7	f 1	10
Total	3	21	6	30

a. $\frac{3 \times 20}{30} = 2$

b. $\frac{21 \times 20}{30} = 14$

c. $\frac{6 \times 20}{30} = 4$

d. $\frac{3 \times 10}{30} = 1$

e. $\frac{21 \times 10}{30} = 7$

e. $\frac{6 \times 10}{30} = 2$

O	E	(O-E)	(O-E) ²	(O-E) ² /E
1	2	-1	1	0,50
14	14	0	0	0
5	4	1	1	0,25
2	1	1	1	1
7	7	0	0	0
1	2	-1	1	0,50
				$\chi^2 = 2,25$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas $\chi^2 <$ nilai kritis, sehingga Ho diterima yaitu jenis penyakit tidak mempengaruhi reaksi regresi anak toddler yang dirawat di rumah sakit.

Perhitungan Statistik III : Hubungan support keluarga terhadap reaksi regresi anak
todler yang dirawat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
Jakarta Tahun 2001

Ho : Support sistem keluarga tidak mempengaruhi reaksi regresi anak todler yang
dirawat di rumah sakit.

H1 : support sistem keluarga mempengaruhi reaksi regresi pada anak todler yang
dirawat di rumah sakit

Support sistem keluarga	Reaksi Regresi			Total
	Ringan	Sedang	Berat	
Adekuat	3 a	19 b	2 c	24
Tidak adekuat	0 d	2 e	4 f	6
Total	3	21	6	30

a. $\frac{3 \times 24}{30} = 2,4$

b. $\frac{21 \times 24}{30} = 16,8$

c. $\frac{6 \times 24}{30} = 4,8$

d. $\frac{3 \times 6}{30} = 0,6$

e. $\frac{21 \times 6}{30} = 4,2$

e. $\frac{6 \times 6}{30} = 1,2$

O	E	(O-E)	(O-E) ²	(O-E) ² /E
3	2,4	0,6	0,36	1,424
19	16,8	2,2	4,84	0,288
2	4,8	-2,8	7,84	1,633
0	0,6	-0,6	0,36	0,600
2	4,2	-2,2	4,84	1,152
4	1,2	2,8	7,84	6,522
				$X^2 = 11,630$

N ilai $X^2 >$ nilai kritis, yaitu $11,63 > 4,61$ sehingga Ho ditolak sehingga H1 diterima
dimana support keluarga mempengaruhi reaksi regresi anak todler yang dirawat di
rumah sakit.