



**“GAMBARAN STRES PADA ANAK YANG DIRAWAT INAP
USIA PRASEKOLAH DI RUANG PERAWATAN ANAK
RS SARI ASIH CILEDUG”**

Skripsi

Oleh :

Nurhayati Sang

NIM : 3090.2300.100

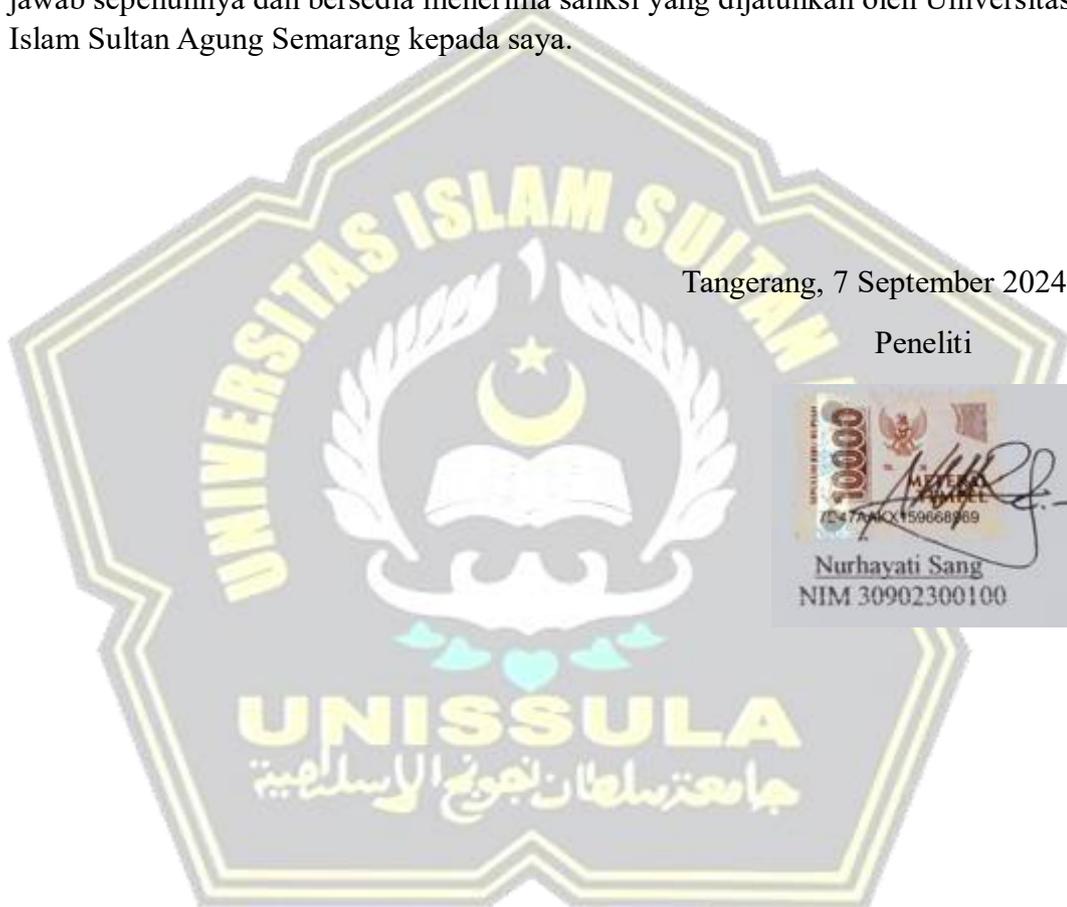
**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
TAHUN 2024**

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini , dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini dengan judul “Gambaran Stres Pada Anak Yang Dirawat Inap Usia Pra Sekolah Di Ruang Perawatan Anak RS Sari Asih Ciledug” saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudiam hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Tangerang, 7 September 2024

Peneliti





**“GAMBARAN STRES PADA ANAK YANG DIRAWAT INAP
USIA PRASEKOLAH DI RUANG PERAWATAN ANAK
RS SARI ASIH CILEDUG”**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Nurhayati Sang

NIM : 3090.2300.100

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**“GAMBARAN STRES PADA ANAK YANG DIRAWAT INAP
USIA PRASEKOLAH DI RUANG PERAWATAN ANAK
RS SARI ASIH CILEDUG”**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Nurhayati Sang

NIM : 30902300100

Telah disahkan dan setujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I Tanggal :



Ns. Kurnia Wijayanti, M. Kep

NIDN.0628028603

Pembimbing II Tanggal :



Dr. Nopi Nur Khasanah, M. Kep., Sp. Kep. Mat

NIDN.0630118701

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

“GAMBARAN STRES PADA ANAK YANG DIRAWAT INAP USIA PRASEKOLAH DI RUANG PERAWATAN ANAK RS SARI ASIH CILEDUG”

Disusun oleh:

Nama : Nurhayati Sang

NIM : 30902300100

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 28 Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An

NIDN.0618097805



Penguji II

Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep

NIDN.0628028603



Penguji III

Dr. Nopi Nur Khasanah, M.Kep., Sp.Kep.An

NIDN.0630118701



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep

NIDN. 0622087403

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat, dan ridho sreta kasih sayang-Nya, sehingga peneliti telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Stres Pada Anak Yang Di Rawat Inap Usia Prasekolah Di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug”. Skripsi ini di susun sebagai salah satu syarat untuk mencapai sarjana keperawatan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari beberapa pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang peneliti rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih pada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH, MH selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, ilmu, serta kesabarannya dalam memberikan bimbingan, nasihat, dan saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan

4. Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, ,M.Kep., Sp.Kep.An , selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, ilmu, serta kesabarannya dalam memberikan bimbingan, nasihat, dan saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Ns. Indra Tri Astuti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An , selaku dosen penguji I yang telah memberikan waktu, masukan, ilmu, arahan, dan saran serta kesabarannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini hingga akhir.
6. Ns. Kurnia Wijayanti, S.Kep, M.Kep dan Ns. Nopi Nur Khasanah ,M.Kep, Sp.Kep.An, selaku dosen penguji II dan III yang telah memberikan waktu, masukan, ilmu, arahan, saran serta kesabarannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini hingga akhir.
7. Dr.Ni'matullah Mansur, MARS, selaku direktur Rumah Sakit Sari Asih Ciledug yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di ruang perawatan anak di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug
8. Ns.Srie Yuli Fatriyani, S.Kep, selaku Kepala Bidang Keperawatan di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug yang telah memberikan saya kesempatan dan dukungan selama masa perkuliahan dan selama saya melakukan penelitian hingga penyelesaian skripsi ini.
9. Kiandra Pratama Putra Syuhada anak saya tercinta terima kasih banyak atas semangat dan pengertiannya selama masa perkuliahan
10. Ayah saya tersayang yang telah memberikan doa, serta dukungan, fasilitas, dan motivasi selama perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini.

11. Hadi Sulaeman kakak saya tersayang terima kasih atas dukungan moril dan materiil sehingga saya dapat melaksanakan perkuliahan dengan baik.
12. Orang-orang terdekat saya semasa perkuliahan dan juga teman sejawat di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug yang selalu membantu dan mendukung selama masa perkuliahan.

Pada penyusunan Skripsi ini penulis menyadari masih banyak kekurangan mengingat keterbatasan kemampuan yang penulis miliki, namun penulis berusaha semaksimal mungkin untuk menyelesaikannya. Untuk itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun dalam penyempurnaan Skripsi ini.

Harapan penulis semoga apa yang ada pada Skripsi ini dapat bermanfaat. Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya serta memberikan balasan yang sesuai kepada kita semua serta mendapat kebahagiaan dan ridho-Nya

Jazakallah khairan Katsira, Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Tangerang, Juni 2024

Penulis

ABSTRAK

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG Skripsi, Agustus 2024

ABSTRAK

Nurhayati Sang

GAMBARAN STRES ANAK YANG DIRAWAT INAP USIA PRASEKOLAH DI RUANG PERAWATAN ANAK ANAK RUMAH SAKIT SARI ASIH CILEDUG

Latar Belakang : Anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap di rumah sakit sering kali mengalami stres akibat lingkungan yang asing, prosedur medis yang menakutkan, dan perpisahan dari orang tua. Stres yang tidak tertangani dengan baik dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologis anak. Oleh karena itu, penting untuk memahami tingkat stres yang dialami oleh anak usia prasekolah agar dapat memberikan intervensi yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik serta gambaran stres berdasarkan karakteristik anak usia prasekolah yang dirawat inap di ruang perawatan anak rumah sakit sari asih ciledug.

Metode Penelitian : penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan metode, responden adalah anak usia 3-6 tahun dengan jumlah sample 38 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang telah disesuaikan dan dianalisis dengan menggunakan statistic deskriptif.

Hasil Penelitian : Gambaran stres berdasarkan karakteristik responden paling banyak yaitu usia 6 tahun berjumlah 15 responden (39,5%), berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu Perempuan dengan jumlah 20 responden (52,6%) dan 22 responden (57,9%) belum pernah menjalankan perawatan di rawat inap.

Kesimpulan : hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anak usia prasekolah yang dirawat inap mengalami tingkat stres sedang hingga tinggi.

Kata kunci : Stres, Anak Prasekolah, Perawatan Inap

Daftar pustaka : 23 (2009-2022)

ABSTRACT

NURSING STUDY PROGRAM FACULTY OF NURSING SULTAN AGUNG
ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG Thesis, August 2024

ABSTRACT

Nurhayati Sang

DESCRIPTIONS OF STRESS IN HOSPITALIZED CHILDREN OF PRESCHOOL AGE IN THE CHILDREN'S CARE ROOM OF SARI ASIH CILEDUG HOSPITAL

Background: Preschool children who are hospitalized in the hospital often experience stress due to unfamiliar environments, frightening medical procedures, and separation from parents. Stress that is not handled properly can affect children's physical and psychological health. Therefore, it is important to understand the level of stress experienced by preschool children in order to provide appropriate interventions. This study aims to describe the characteristics and descriptions of stress based on the characteristics of preschool children who are hospitalized in the children's care room of Sari ASIH Ciledug Hospital.

Research Method: This study uses a quantitative descriptive design with a method, respondents are children aged 3-6 years with a sample size of 38 respondents. Data were collected using a questionnaire that had been adjusted and analyzed using descriptive statistics.

Research Results: The description of stress based on the characteristics of the most respondents, namely 6 years old with 15 respondents (39.5%), based on gender, the most were women with 20 respondents (52.6%) and 22 respondents (57.9%) had never undergone inpatient care.

Conclusion: The results of the study indicate that the majority of preschool children who were hospitalized experienced moderate to high levels of stress.

Keywords: Stress, Preschool Children, Inpatient Care

Bibliography : 23 (2009-2022)

DAFTAR ISI

Contents

| | |
|--|-------------|
| PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME | i |
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| BAB I | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II | 6 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 6 |
| A. Tinjauan Teori | 6 |
| B. Kerangka Teori | 19 |
| BAB III | 20 |
| METODOLOGI PENELITIAN | 20 |
| A. Kerangka Konsep | 20 |
| B. Jenis dan Desain Penelitian | 20 |
| C. Populasi dan Sampel Penelitian | 21 |
| D. Waktu dan Tempat Penelitian | 23 |

| | |
|---|-----------|
| E. Definisi Operasional..... | 23 |
| F. Instrumen Penelitian..... | 25 |
| G. Metode Pengumpulan Data..... | 27 |
| H. Analisis Data..... | 29 |
| I. Etika Penelitian | 31 |
| BAB IV | 33 |
| HASIL PENELITIAN..... | 33 |
| A. Pengantar Bab | 33 |
| B. Analisis Berdasarkan Karakteristik Responden | 33 |
| C. Crosstabulation Tingkat Stres Berdasarkan Karakteristik Responden..... | 36 |
| BAB V..... | 39 |
| PEMBAHASAN..... | 39 |
| A. Pengantar Bab | 39 |
| B. Interpretasi dan Diskusi Hasil..... | 39 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 44 |
| D. Implikasi Untuk Keperawatan..... | 45 |
| BAB VI..... | 46 |
| PENUTUP | 46 |
| A. Simpulan | 46 |
| B. Saran | 46 |
| DAFTAR PUSTAKA | 48 |
| LAMPIRAN..... | 52 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|------------|---|----|
| Tabel 3.1 | Definisi Operasional | 24 |
| Tabel 4.1. | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pasien Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024 | 33 |
| Tabel 4.2. | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024..... | 34 |
| Tabel 4.3. | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Rawat Inap Sebelumnya Pasien Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni - Juli 2024..... | 34 |
| Tabel 4.4. | Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024 | 35 |
| Tabel 4.5 | Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Berdasarkan Usia Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024..... | 36 |
| Tabel 4.6 | Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024 | 37 |
| Tabel 4.7 | Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Berdasarkan Pernah Rawat Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024..... | 38 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|-----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori 1 | 19 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep 1..... | 20 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran I. Surat Permohonan Menjadi Responden..... | 52 |
| Lampiran II. Surat Persetujuan menjadi responden..... | 56 |
| Lampiran III. Kuesioner Gambaran Stres | 57 |
| Lampiran IV. Tabulasi Data Kuesiner | 61 |
| Lampiran V. Analisa Data..... | 63 |



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hospitalisasi adalah keadaan menyebabkan seseorang mengalami suatu perasaan yang tidak nyaman karena lingkungan baru, perubahan aktifitas kebiasaan selama sakit dilingkungan rumah sakit. Dampak dari hospitalisasi pada anak berupa perasaan yang mempengaruhi kesembuhan penyakit anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Menurut (Setiyowati, 2017) saat di rumah sakit dapat menjadikan pengetahuan tidak menyenangkan bagi anak dan orang tua, anak akan mengalami kecemasan akibat berpisah dari orang tua atau orang terdekatnya, timbul rasa takut akan rasa sakit, menangis, menjerit, sampai menolak petugas.

Kondisi anak yang dirawat dirumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologisnya, hal ini disebut dengan hospitalisasi. lingkungan rumah sakit tentu sangat berbeda dengan lingkungan di rumah, berbeda bentuk dan suasananya. Respon yang terjadi, saat anak dirawat seperti ketakutan, nafsu makan menurun, bahkan anak sering menangis, tidak mau minum susu atau makan makanan yang diberikan. Respon tersebut terjadi karena perawatan anak yang dirawat inap merupakan pengalaman yang penuh stress, baik bagi anak itu sendiri maupun orangtua. Stres berasal dari diri anak itu sendiri dan dari luar yaitu factor lingkungan. Stres yang dihadapi individu dapat dipengaruhi oleh dimensi fisik, emosional, intelektual, social dan spiritual. Hospitalisasi pada

anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang direncanakan atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai anak dapat dipulangkan kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dapat mengalami berbagai kejadian berupa pengalaman yang sangat traumatic dan penuh dengan stress. (Supartini, 2014)

Bagi anak usia prasekolah usia 3-6 tahun stres akibat hospitalisasi akan berdampak negatif dan memperlambat proses penyembuhan, diantaranya anak merasa cemas dan ketakutan karena pada anak usia prasekolah yang sebagian waktunya lebih banyak dihabiskan bersama keluarga, tentu saja tinggal sementara di rumah sakit untuk menjalankan perawatan adalah hal yang menakutkan, biasanya mereka akan menunjukkan ketakutannya dengan menangis atau mengamuk pada dokter, perawat atau bahkan orang tua. Hilangnya kontrol diri yang disebabkan karena anak memiliki keterbatasan fisik dan ruang gerak mereka untuk beraktifitas, rasa nyeri yang anak rasakan juga dapat mempengaruhi hilangnya kontrol diri. Takut akan perpisahan dan ditinggal sendirian merupakan ketakutan terbesar yang dirasakan anak usia prasekolah. (Jannah, 2022)

Dari hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 ditemukan banyak pasien anak mengalami stres selama menjalani hospitalisasi, di Amerika 3-10 persen, Jerman 3-7 persen, Kanada 5-10 persen. Di Indonesia mencapai lebih dari 45 persen dari total populasi anak di Indonesia. (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2017 hasil Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS dalam Windiarso, dkk, 2018) menyebutkan bahwa ada 3,21% anak dari total seluruh

anak di Indonesia mengalami rawat inap di rumah sakit. Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional pada tahun 2022 sebesar 13,55% dengan karakteristik berdasarkan kelompok umur sebagai berikut : 0-4 tahun 33,77 %, 5-6 tahun 32,60%, 5-12 tahun 27,92 persen, 13-15 tahun 23,69 persen, 16-17 tahun 23,14 persen. Hal ini menunjukkan angka kejadian hospitalisasi pada anak masih cukup tinggi. Di Indonesia mencapai lebih dari 45 persen dari total populasi anak di Indonesia. (Kemenkes RI,2018). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018, Hospitalisasi pada anak meningkat 13% disbanding pada tahun 2017. (Centered, F., & Centered, 2020)

Bagi anak hospitalisasi adalah suatu pengalaman yang mengancam, menakutkan, kesepian dan membingungkan sehingga anak bisa mengalami stres. Stres hospitalisasi adalah bentuk stresor individu yang berlangsung selama anak dirawat di rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Titin Hidayatin (2018) pada balita di Ruang Golek RSUD Kabupaten Indramayu Tahun 2018 diperoleh 30 balita (51,7%) mengalami stres akibat hospitalisasi dalam kategori stres berat. Sebanyak 41 balita (70.7%) berusia ≤ 2 tahun, sebanyak 34 balita (58,6%) berjenis kelamin laki – laki, sebanyak 53 balita (91,4%) lama rawat inap ≤ 3 hari dan sebanyak 38 balita (65,5%) tidak ada riwayat rawat inap sebelumnya. Simpulan dari penelitian ini bahwa balita memiliki stres akibat hospitalisasi dalam kategori stres berat. Maka disarankan pada tenaga kesehatan dan orang tua agar lebih memperhatikan dampak stres pada anak yang menjalani hospitalisasi dan lebih memahami penanganannya.

Berdasarkan data awal yang diambil di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug pada Januari 2024, bahwa pasien anak yang berkunjung dan dirawat inap pada tahun 2023 hingga bulan Desember didapatkan 1560 orang, dan data anak usia pra sekolah yang dirawat inap dalam tiga bulan terakhir di tahun 2023 pada bulan oktober hingga desember 2023 berjumlah 130, peneliti merasa penting melakukan penelitian ini agar diperoleh hasil yang lebih akurat dan nyata dengan judul gambaran stres pada anak yang dirawat inap usia pra sekolah di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran stres pada anak yang dirawat inap usia pra sekolah di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Mengetahui gambaran tingkat stres pada anak yang dirawat inap usia pra sekolah di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui prosentase pada masing-masing tingkatan stres

- c. Menganalisa gambaran stres berdasarkan karakteristik pada anak usia prasekolah yang dirawat inap

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Praktek Keperawatan

Memberi informasi kepada perawat khususnya yang bertugas diruang rawat anaka bahwa perawat dapat memahami masalah stress pada anak dan mengetahui cara mengatasi dan memberikan penatalaksanaan yang tepat untuk mengurangi stress pada anak usia prasekolah yang dirawat inap.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dalam menerapkan metodologi penelitian, memberikan asuhan keperawatan dan dapat melakukan penatalaksanaan yang tepat untuk mengurangi stress pada anak usia prasekolah yang dirawat inap.

3. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan pemberian pelayanan terhadap anak-anak terutama yang mengalami stress karena rawat inap di usia pra sekolah dan dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Hospitalisasi

a. Pengertian Hospitalisasi

Hospitalisasi adalah keadaan menyebabkan seseorang mengalami suatu perasaan yang tidak nyaman karena lingkungan baru, perubahan aktifitas kebiasaan selama sakit dilingkungan rumah sakit. Dampak dari hospitalisasi pada anak berupa perasaan yang mempengaruhi kesembuhan penyakit anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Menurut (Setiyowati, 2017) saat di rumah sakit dapat menjadikan pengetahuan tidak menyenangkan bagi anak dan orang tua, anak akan mengalami kecemasan akibat berpisah dari orang tua atau orang terdekatnya, timbul rasa takut akan rasa sakit, menangis, menjerit, sampai menolak petugas.

b. Dampak Hospitalisasi

Hospitalisasi pada anak usia prasekolah memiliki dampak yang di pengaruhi oleh faktor risiko individual yang membuat anak akan lebih rentan terhadap stres, hal itu akan ditunjukkan dengan perilaku pasca hospitalisasi (Jannah, 2016) yaitu :

- 1) Dampak hospitalisasi sebagian anak mulai berada jauh dari orang tuanya, yang dapat berlangsung selama beberapa menit (paling lama) sampai beberapa hari dan kemudian cenderung memiliki perilaku ketergantungan, seperti cenderung menempel pada orang tua mereka, dan sangat menentang perpisahan. Perilaku negatif lainnya ; ketakutan baru, penolakan untuk tidur, bangun di malam hari, menarik diri, dan pemalu, mengantuk, mendekati selimut dan mainan, penurunan keterampilan yang baru dipelajari (misalnya pergi ke kamar mandi sendirian).
- 2) Menimbulkan perilaku negatif meliputi, ketidakpedulian emosional yang diikuti oleh ketergantungan yang kuat dan menuntut pada orang tua, kemarahan terhadap orang tua, kecemburuan orang lain (saudara kandung). Gangguan emosional jangka panjang mungkin berhubungan dengan waktu dan frekuensi kunjungan rumah sakit, rawat inap yang berulang terkait dengan penyakit dimasa depan. Namun kunjungan keluarga yang sering dapat mengurangi dampak ini (Jannah, 2016)

c. Manfaat Hospitalisasi

Manfaat dari hospitalisasi menurut (A. Pulungan et al., 2017)

yaitu :

- 1) Membantu perkembangan keluarga dan pasien dengan cara memberi kesempatan keluarga mempelajari reaksi pasien terhadap stressor yang dihadapi selama perawatan di rumah sakit.

- 2) Hospitalisasi dapat dijadikan kesempatan kepada keluarga untuk media belajar tentang perawatan pasien, penyakit, prosedur, penyembuhan dan terapi.
- 3) Meningkatkan kemampuan kontrol diri dapat dilakukan dengan memberi kesempatan pada pasien untuk mengambil keputusan.
- 4) Fasilitasi klien untuk menjaga sosialisasinya dengan sesama klien yang ada untuk saling mengenal dan berbagi pengalaman.

2. Stres

a. Pengertian Stres

Stres hospitalisasi merupakan respon negatif yang dapat membahayakan kesehatan secara fisiologis dan psikologis pada anak akibat sakit dan dirawat di rumah sakit. Perawatan anak di rumah sakit merupakan krisis utama yang tampak karena mengalami perubahan status kesehatan dan lingkungan seperti ruangan perawatan, petugas kesehatan yang memakai seragam, alat-alat kesehatan (White,2018).

b. Penyebab Stres

Perasaan Stres pada anak usia pra sekolah sering kali berakar pada perubahan atau lingkungan baru. Berikut beberapa situasi yang sering menimbulkan stres pada anak usia pra sekolah :

- 1) Adik laki-laki atau Perempuan yang baru lahir
- 2) Bergerak
- 3) Orang tua berkelahi

- 4) Guru atau pengasuh baru
- 5) Perpisahan dari orang yang merawatnya
- 6) Perubahan dalam rutinitas normal mereka
- 7) Kehilangan barang keamanan favorit (seperti selimut, bonek Binatang, atau dot)
- 8) Paparan terhadap suara-suara yang tiba-tiba, asing atau keras.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Stres

- 1) Cemas Karena Perpisahan

Respon perilaku anak akibat perpisahan dibagi dalam 3 tahap, yaitu :

- a) Tahap Protes (*Phase of Protes*)

Tahap ini dimanifestasikan dengan menangis kuat, menjerit dan memanggil ibunya atau menggunakan tingkah laku agresif, seperti menendang, menggigit, memukul, mencubit, mencoba untuk membuat orang tuanya tetap tinggal, dan menolak perhatian orang lain.

- b) Tahap Putus Asa (*Phase of Despair*)

Tahap ini anak tampak tegang, tangisnya berkurang, tidak aktif, kurang berminat untuk bermain, tidak nafsu makan, menarik diri, tidak mau berkomunikasi, sedih, apatis, dan regresi (mengompol atau menghisap jari)

c) Tahap Keintiman Kembali (*Phase of Detachment*)

Tahap ini secara samar-samar anak menerima perpisahan, mulai tertarik dengan apa yang ada disekitarnya, dan membina hubungan dangkal dengan orang lain. Anak mulai kelihatan gembira. Fase ini terjadi setelah perpisahan yang lama dengan orang tua (Wong,2009)

2) Kehilangan Kendali

Anak berusaha sekuat tenaga untuk mempertahankan otonomisnya. Hal ini terlihat jelas dalam perilaku mereka dalam hal kemampuan motoric, bermain, melakukan interpersonal, melakukan aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily Living - ADL*), dan komunikasi. (Nursalam, 2015)

3) Luka Pada Tubuh dan Rasa Sakit

Reaksi anak terhadap rasa nyeri sama seperti sewaktu masih bayi, namun jumlah variabel yang mempengaruhi responnya lebih kompleks dan bermacam-macam. Anak akan bereaksi terhadap rasa nyeri dengan menyeringakan wajah, menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar, atau melakukan tindakan yang agresif seperti menggigit, menendang, memukul, atau berlari keluar (Nursalam, 2015)

d. Tanda Dan Gejala Stres

Tanda dan gejala stres anak usia pra sekolah terdiri dari :

- 1) Fisik, yang ditandai dengan peningkatan denyut nadi atau HR, peningkatan tekanan darah, kesulitan bernafas, sesak nafas, sakit kepala, migrain, kelelahan, sulit tidur, masalah pencernaan yaitu diare, mual, muntah, maag, radang usus besar, sakit perut, gelisah, keluhan somatic.
- 2) Emosional, yaitu ditandai dengan : gampang marah, reaksi berlebihan terhadap situasi tertentu yang relative kecil, luapan kemarahan, cepat marah, permusuhan, kurang minat, menarik diri, tidak bisa bangun di pagi hari, cenderung menangis, menyalahkan orang lain, sikap mencurigakan, khawatir, depresi, sinis, sikap negatif, menutup diri dan ketidakpuasan.
- 3) Intelektual, yaitu ditandai dengan : menolak pendapat orang lain, daya khayal tinggi (khawatir akan penyakitnya), konsentrasi menurun terutama pada pekerjaan yang rumit, penurunan kreatifitas, berfikir lambat, reaksi lambat.

e. Meminimalkan Respon Stres

Perawat memiliki peranan penting dalam memberikan dukungan guna mengurangi respon stres anak terhadap hospitalisasi. Intervensi untuk meminimalkan respon stress terhadap hospitalisasi menurut (Wong, 2009) dapat dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Mencegah atau meminimalkan perpindahan dengan melibatkan orang tua dalam proses perawatan.
- 2) Meminimalkan kehilangan kendali dengan memberikan kebebasan dalam rutinitas anak untuk meningkatkan kemandirian dan mencegah trauma fisik.
- 3) Pengkajian rasa dan manajemen nyeri pada anak meliputi verbal dan nonverbal.
- 4) Bermain untuk mengurangi stres selama menjalani hospitalisasi dalam bentuk bermain terapeutik atau sebagai terapi bermain terbukti memiliki efek yang baik bagi Kesehatan fisik maupun emosional dan proses penyembuhan mereka.
- 5) Mendukung anggota keluarga.

f. Alat Ukur Tingkat Stres

Alat ukur tingkat stres adalah kuesioner dengan system scoring yang dipakai untuk mengetahui tingkat stress pada anak menurut Dena (2019) antara lain:

- 1) *Zung Self Rating Anxiety Scale*

Dikembangkan oleh W.K Zung tahun 1971, merupakan metode pengukuran tingkat kecemasan. Skala ini berfokus pada kecemasan secara umum dan koping dalam mengatasi stress. Skala ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan 15 pertanyaan tentang

peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan tentang penurunan kecemasan.

2) *Hamilton Anxiety Scale (HAS)*

Hamilton Anxiety Scale disebut juga dengan *Hamilton Anxiety rating Scale (HARS)*, pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik kecemasan psikis maupun somatic. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa. Menurut Hawari (2011) skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada *trial clinic* yaitu : 0,93 dan 0.97.

3) *Preschool Anxiety Scale*

Preschool Anxiety Scale dikembangkan oleh Spence et al, dalam kuesioner ini mencakup pertanyaan dari anak (*Spence Children's Anxiety scale*) tahun 1994 dan laporan orang tua (*Spence Children's Anxiety Parent Report*) pada tahun 2000. Masing-masing memiliki 45 dan 39 pertanyaan yang menggunakan pertanyaan tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu.

4) *Children's Manifest Anxiety Scale (CMAS)*

Children's Manifest Anxiety scale (CMAS) ditemukan oleh Janet Taylor. CMAS berisi 50 butir pertanyaan, Dimana responden menjawab “ya” atau “tidak” sesuai dengan keadaan dirinya, dengan memberi tanda (o) pada kolom jawaban “ya” atau tanda (X) pada kolom jawaban “tidak”.

5) *Screen for Child Anxiety Related Disorder (SCARED)*

Merupakan instrumen untuk mengukur kecemasan pada anak terdiri dari 41 item, dalam instrument ini responden (orang tua) diminta untuk menjelaskan perasaan anak dalam 3 bulan terakhir. Instrumen ini ditunjukkan pada anak usia 8 tahun hingga 18 tahun.

6) *The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)*

Digunakan untuk menilai tingkat keparahan kecemasan pada anak-anak dan remaja, dimulai usia 6 sampai 17 tahun. PARS memiliki dua bagian : daftar periksa gejala dan item keparahan. Daftar periksa gejala digunakan untuk menentukan gejala-gejala pada minggu-minggu terakhir. Ketujuh item tingkat keparahan digunakan untuk menentukan tingkat keparahan gejala dan skor total PARS. Gejala yang termasuk kedalam penilaian umumnya diamati pada pasien dengan gangguan panic dan fobia spesifik.

7) *Depressin Anxiety Stres Scale (DASS 42)*

Skala DASS merupakan seperangkat skala subjektif yang digunakan dalam menentukan tingkat keadaan emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stress. Terdapat dua versi dari skala DASS, yaitu DASS 42 dan DASS 21, terdiri dari tiga skala laporan diri yang dirancang untuk mengukur emosi negatif seperti depresi, kecemasan dan stres yang memiliki 14 item pertanyaan dengan jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu (Basha & Kaya, 2016). Sedangkan DASS 21 adalah bentuk ringkas dari DASS 42 yang terdiri dari 21 item. Peneliti menggunakan modifikasi dari DASS 42 yang dibuat oleh Masulili (2011) untuk menilai tingkat stress saat hospitalisasi pada anak prasekolah.

3. Anak Pra Sekolah

a. Pengertian Anak Pra Sekolah

Anak Pra Sekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun, biasanya anak sudah mulai mengikuti program Preschool (Dewi, 2015). Menurut Hockenberry & Wilson (2013) anak usia 3-6 tahun merupakan transisi dari kehidupan yang relative menuntut kebutuhan, dan bebas bermain yang menantang dalam kegiatan sekolah.

b. Ciri-Ciri Anak Pra Sekolah

Menurut Patmonodewo (2010 dalam Indrawan 2020) mengemukakan ciri-ciri anak prasekolah meliputi :

- 1) Ciri fisik anak prasekolah dalam penampilan maupun gerak gerik yaitu umumnya anak sangat aktif, merak telah memiliki penguasaan (kontrol) terhadap tubuhnya.
- 2) Ciri sosial anak prasekolah biasanya bersosialisasi dengan orang disekitarnya, pada tahap ini anak memiliki satu atau dua sahabat, kadang dapat berganti, merka mau bermain dengan teman.
- 3) Ciri emosional anak prasekolah yaitu cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut, dan iri hati sering terjadi.
- 4) Ciri kognitif anak prasekolah ialah terampil dalam Bahasa. Sebagian besar mereka senang berbicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan untuk bicara. Sebagian mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik.

c. Reaksi Anak Usia Pra Sekolah Terhadap Stres

Proses perawatan yang membutuhkan waktu lama yang menjadikan anak berusaha untuk beradaptasi terhadap penyakitnya. Beberapa reaksi anak prasekolah selama di rawat di rumah sakit menurut (Supartini, 2014) antara lain :

- 1) Penolakan (*Avoidance*) : anak bersikap tidak kooperatif terhadap petugas medis dengan menyeringaikan wajah, menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar, atau melakukan tindakan agresif seperti menendang dan memukul.
- 2) Mengalihkan perhatian (*Distraction*) : perilaku yang dilakukan anak dalam mengalihkan perhatian yaitu membaca buku cerita, menonton televisi, atau bermain mainan yang disukai.
- 3) Aktif (*Active*) : anak berusaha untuk aktif mencari jalan keluar seperti menanyakan kondisi sakitnya kepada petugas medis atau orang tuanya, bersikap kooperatif, minum obat secara teratur, dan mau beristirahat sesuai dengan peraturan.
- 4) Mencari dukungan (*Support Seeking*) : untuk melepaskan tekanan yang dialaminya anak berusaha mencari dukungan dari orang lain.

d. Faktor Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah

Reaksi anak terhadap sakit dipengaruhi oleh beberapa factor menurut (Utami 2014) yaitu sebagai berikut :

- 1) Perkembangan usia pada anak, semakin muda anak menjadikan mereka sulit untuk menyesuaikan diri dengan pengalaman dirawat di rumah sakit.
- 2) Pengalaman anak sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat juga sangat berpengaruh, apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan hal itu menyebabkan dirinya takut dan trauma.

Sebaliknya, apabila anak mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan cenderung membuatnya lebih kooperatif pada perawat dan dokter.

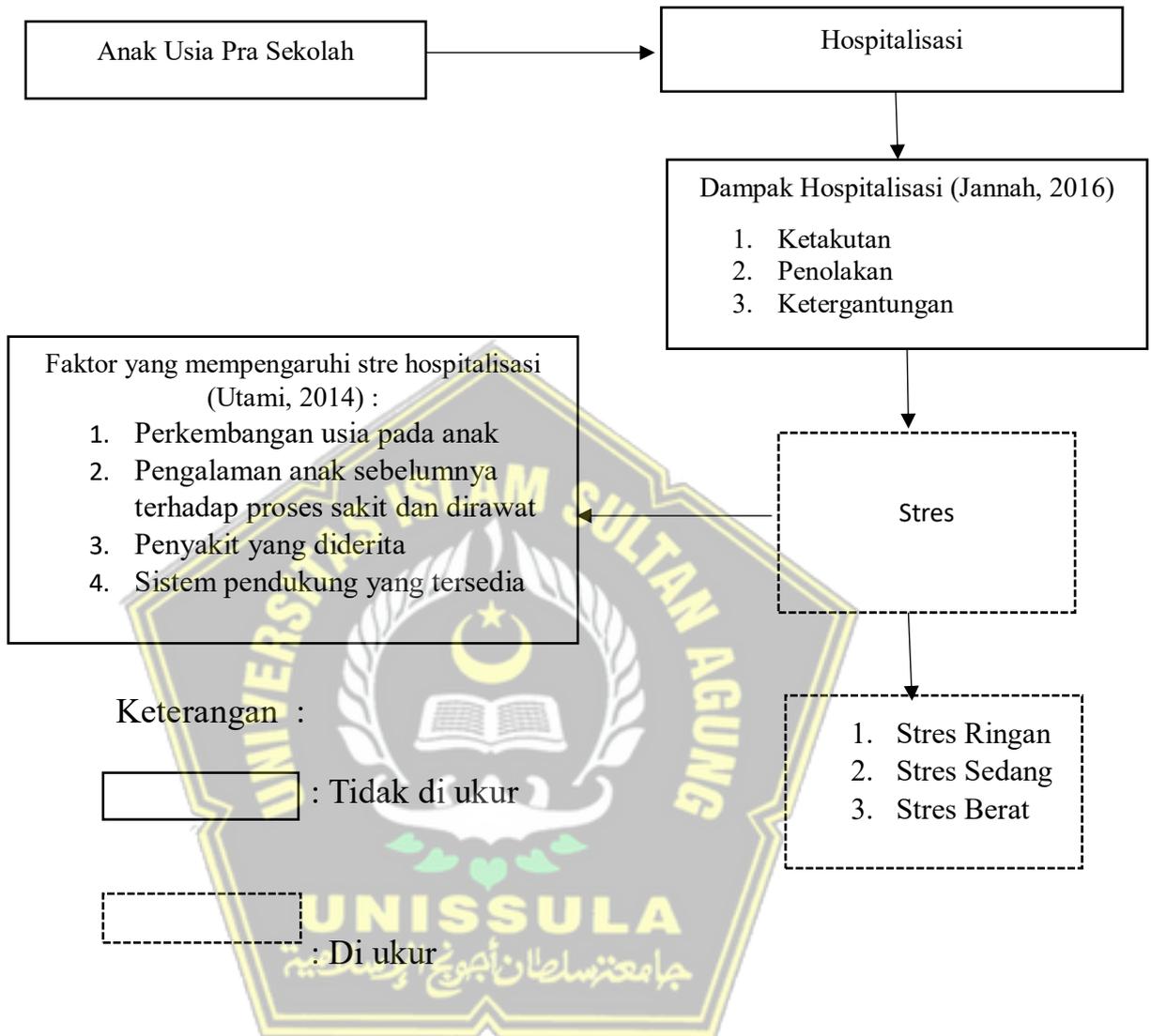
- 3) Sistem pendukung yang tersedia lebih membantu anak beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit dimana dia dirawat.

e. Penatalaksanaan Hospitalisasi Pada Anak

Penatalaksanaan hospitalisasi untuk anak prasekolah, menurut (A.Pulungan et al., 2017) yaitu sebagai berikut :

- 1) Membatasi aturan perilaku yang kurang baik dan memberikan dorongan pada perilaku anak yang baik.
- 2) Menganjurkan orang tua merencanakan kunjungan dengan anak, orang tua bersama dengan anak melakukan kontrol ke rumah sakit jika pasien sudah pulang.
- 3) Mengizinkan anak memilih dalam batasan yang dapat diterima, orang tua mengizinkan anak dalam memilih batasan yang dilakukan.
- 4) Memberikan pujian kepada anak karena anak mau diajak bekerja sama dalam pengobatan.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori 1

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang diukur atau diamati melalui penelitian yang dilakukan (Riyanto & Hatmawan, 2020). Dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan satu variabel yaitu bagaimana gambaran tingkat stres anak yang dirawat inap usia pra sekolah.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep 1

B. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat stres pada anak yang dirawat inap usia prasekolah di ruang perawatan anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan jumlah dari objek Analisa yang ciri-cirinya dilakukan penelitian dan menjadi tujuan penelitian (Adiputra, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak usia prasekolah yang dirawat di Ruang Perawatan Anak di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug dalam kurun waktu 3 bulan terakhir ditahun 2023 (Oktober : 43, November : 45, Desember : 42) yaitu 130 pasien, sehingga didapatkan rata-rata populasi sejumlah 43 pasien.

2. Sampel

Menurut (Nursalam, 2015) sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling, sedangkan sampling adalah proses penyeleksian porsi dari populasi yang ada. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *Consecutive Sampling*. *Consecutive Sampling* adalah teknik penentuan sampling dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi menurut (Nursalam, 2015). Pengambilan jumlah sampel pada penelitian ini digunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rumus Infinite : } n = \frac{n_0 \cdot N}{n_0 + (N-1)}$$

$$= \frac{322 \times 43}{322 + (43-1)} = \frac{13846}{322 + 42} = 38$$

Keterangan :

n = sampel

n_0 = ukuran sampel berdasarkan populasi tak terbatas

N = populasi

Z = distribusi normal dengan tingkat kepercayaan 95% (1,96)

p = proporsi (0,3)

q = (1-p) (1-0,3) = 0,7

d = tingkat kesalahan (0.05)

$$n_0 = \frac{z^2 \cdot p \cdot q}{d^2} = \frac{1,96 \times 0,3 \times 0,7}{(0,05)^2} = 322$$

Dari teknik dan perumusan yang digunakan peneliti akan melakukan pengambilan sampel penelitian ini sebanyak 38 responden.

Adapun kriteria inklusi dan eklusi, kriterianya sebagai berikut :

- a. Kriteria inklusi yaitu karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015).

Kriteria Inklusi :

- 1) Pasien anak usia pra sekolah umur 3-6 tahun yang dirawat di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug

- 2) Pasien anak umur 3-6 tahun dalam 24 jam pertama perawatan di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug
 - 3) Pasien dengan orang tua atau wali yang menyetujui responden berpartisipasi dalam penelitian
- b. Kriteria eklusi yaitu karakteristik bagian dari seluruh populasi yang tidak dapat diambil untuk dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria Eklusi :

- 1) Pasien anak usia pra sekolah umur 3-6 tahun dengan kondisi penurunan kesadaran
- 2) Pasien umur 3-6 tahun dengan orang tua atau wali yang tidak menyetujui responden berpartisipasi dalam penelitian
- 3) Pasien anak yang menjalani tindakan operasi

D. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Ruang Perawatan Anak di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug

2. Waktu

Penelitian dilakukan dalam rentang waktu 1 bulan pada bulan Juni-Juli 2024.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan semua variable dan istilah yang digunakan untuk penelitian serta untuk menentukan metodologi yang digunakan (Setiadi, 2013).

Tabel 3.1 Definisi Operasional, spasi dalam tabel 1

| NO | Variabel | Definisi | Alat dan Hasil | Skala | |
|----|-------------------------------------|--|--|--|---------|
| | | | Cara ukur pengukuran | | |
| 1. | Tingkat stres anak usia pra sekolah | Nilai skor dari berat ringannya respon anak usia pra sekolah yang menjalani rawat inap | Kuesioner DASS (Masulili, 2011) Selalu : 4 Sering : 3 Kadang-kadang : 2 Tidak pernah : 1 | a. Ringan : 22-44 b. Sedang : 45-66 c. Berat : 67-88 | Ordinal |
| 2. | Usia | Usia responden dalam penelitian ini adalah usia prasekolah | Kuesioner | Usia 3-6 tahun | Ratio |
| 3. | Jenis kelamin | Jenis kelamin dalam penelitian ini adalah laki-laki dan perempuan | Kuesioner | Laki-laki Perempuan | Nominal |

| | | | | | | |
|----|--------------|---------------|------|-----------|-------|---------|
| 4. | Pernah rawat | Pernah | atau | Kuesioner | Ya | Nominal |
| | | tidaknya | anak | | Tidak | |
| | | dirawat di RS | | | | |

F. Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2016) mendefinisikan instrument penelitian sebagai alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam ataupun social yang diamati. Pada penelitian ini peneliti menggunakan lembar kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale (DASS 42)*.

Lembar kuesioner gambaran stres pada anak yang terdiri dari 22 pertanyaan tertutup. Pertanyaan disusun menggunakan skala likert dengan rentang nilai 1 sampai 4 jawaban pertanyaan yang bersifat favorable meliputi 4 = selalu, 3 = sering, 2 = kadang-kadang, 1 = tidak pernah. Jawaban yang bersifat unfavorable meliputi 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu. Jawaban selalu berarti responden selalu (76-100%) menunjukkan perilaku tersebut. Jawaban selalu berarti responden sering (56-75%) menunjukkan respon perilaku tersebut. Jawaban kadang-kadang berarti responden kadang-kadang (26-55%) menunjukkan perilaku tersebut. Jawaban tidak pernah berarti responden tidak pernah (0-25%) menunjukkan perilaku tersebut. Kategori yang digunakan :

Skor 22-44 = Stres Ringan

Skor 45-66 = Stres Sedang

Skor 67-88 = Stres Berat

Lembar kuesioner tingkat stres saat hospitalisasi dibuat dari modifikasi stres terstandar *Depression Anxiety Stres Scale* (DASS 42) yang dirancang oleh Lovibend (1995) yang pernah dibuat oleh Masulili (2011) dalam Jannah (2016) dengan nilai validitas r hitung $> r$ table, nilai r table yang digunakan adalah 0,444.

a. Uji Validitas

Uji Validitas yang dimaksudkan untuk mengetahui apakah alat ukur mempunyai kemampuan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur oleh peneliti (Setiadi, 2013). Pada kuesioner tingkat stres saat hospitalisasi yang telah dilakukan oleh Masulili (2011) dalam Jannah (2016) menyatakan bahwa dari 45 item pertanyaan, sebanyak 23 item pertanyaan tidak valid, sehingga digugurkan dan 22 pertanyaan dengan nilai uji validitas 0,497 sampai dengan 0,742 dan r table 0,444 sehingga dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat diandalkan (Notoatmojo, 2012). Item pertanyaan yang sudah dinyatakan valid selanjutnya diuji dengan rumus $Alpha > r$ tabel. Kuesioner tingkat stres saat hospitalisasi dengan 22 item yang terdiri dari 8 item kecemasan memiliki nilai *Alpha Cronbach* 0,769, 7 pertanyaan tentang kehilangan kendali atas tubuhnya memiliki nilai *Alpha Cronbach* 0,495, dan 7 pertanyaan tentang takut akan cedera dan nyeri memiliki nilai *Alpha*

Cronbach 0,805 sehingga semua pertanyaan dalam kuesioner tingkat stres saat hospitalisasi dinyatakan reliabel.

G. Metode Pengumpulan Data

Prosedur dalam pengumpulan data dengan tahapan sebagai berikut :

1. Prosedur Administratif

- a. Peneliti membuat surat ijin penelitian kepada pihak akademik untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug.
- b. Peneliti meminta persetujuan dai Direktur Rumah Sakit Sari Asih Ciledug untuk melaksanakan studi pendahuluan dan penelitian dengan memberikan Surat Permohonan Ijin melakukan studi pendahuluan dan meminta data awal responden (pasien anak prasekolah)
- c. Peneliti menemui kepala bidang keperawatan Rumah Sakit Sari Asih Ciledug.
- d. Peneliti melakukan uji proposal di FIK Unissula.
- e. Peneliti melakukan uji etik di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug.
- f. Peneliti membuat Surat Penelitian dari pihak akademik FIK Unissula.
- g. Peneliti melakukan pengambilan data di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug.
- h. Peneliti melakukan kontrak waktu pada kepala bidang keperawatan untuk melakukan penelitian.

2. Prosedur Teknis

- a. Peneliti menyiapkan alat ukur yang akan dipergunakan untuk penelitian.
- b. Peneliti tidak melakukan uji realibilitas terhadap instrument karena alat ukur yang digunakan sudah ditetapkan dan teknik pengisian kuesioner tingkat stres hospitalisasi pada anak pra sekolah.
- c. Peneliti memberikan informasi serta persamaan persepsi kepada semua perawat yang ada di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug.
- d. Pengumpulan data dilakukan dengan cara, peneliti memilih pasien anak prasekolah yang memenuhi kriteria inklusi untuk dijadikan responden.
 - 1). Peneliti melakukan pengambilan data dengan cara melakukan informed consent terlebih dahulu kepada orangtua responden
 - 2). Peneliti melakukan pendekatan kepada responden, dan menanyakan pertanyaan yang ada dilembar kuesioner stres hospitalisasi kepada responden selama 10-15 menit.
 - 3). Peneliti memberikan reward kepada responden berupa boneka ayam yang dapat bersuara untuk menghibur pasien selama dirawat inap dan sebagai ungkapan rasa terima kasih atas kerjasama yang baik selama pengisian lembar kuesioner.
 - 4). Peneliti memeriksa kembali kelengkapan data (data terisi, tidak ada data yang hilang dan rusak).

e. Peneliti mengolah data dari hasil pengambilan data ke dalam SPSS.

H. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmojo (2012) Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam pengolahan data sebagai berikut :

a. *Editing*

Pada tahapan editing peneliti mengoreksi data untuk melihat kebenaran data yang sudah didapatkan dan dikumpulkan. Tahap ini dilakukan setelah semua data terkumpul. Pada penelitian ini dilakukan untuk menilai kelengkapan, kejelasan, kesesuaian data dari penilaian sampel yang dilakukan sesuai prosedur rumah sakit maupun sampel yang diberikan kuesioner.

b. *Coding*

Kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data memberi angka pada tiap jawaban pada semua variable agar mempermudah dalam pengolahan data. Data Demografi penelitian ini menggunakan kode sebagai berikut :

- 1) Variabel tingkat stres saat hospitalisasi terdiri dari 3 kategori yaitu :
 - a) Skor = 22-44 diberi kode 1 = stres ringan
 - b) Skor = 45-66 diberi kode 2 = stres sedang
 - c) Skor = 67-88 diberi kode 3 = stres berat

- 2) Jenis Kelamin
 - a) Laki-laki = 1
 - b) Perempuan = 2
- 3) Pernah Rawat
 - a) Ya = 1
 - b) Tidak = 2

c. *Entry data*

Peneliti memasukkan data dari hasil penelitian ke dalam program computer untuk menghitung dan menganalisa data. *Entry* yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan kode angka, untuk menandai karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin dan tingkat stres hospitalisasi.

d. *Cleaning data*

Tahap *cleaning* merupakan tahap pemeriksaan data dan hasil observasi dari responden bila ditemukan adanya kesalahan kode, kurang lengkap dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan *cleaning* dan tidak ditemukan adanya kesalahan yang diisikan responden.

2. Analisa Data

Analisa data adalah proses mengolah data dan penyusunan hasil penelitian. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini hanya satu yaitu *Analisa Univariat* karena penelitian ini bersifat deskriptif dengan satu variabel tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya yang meliputi distribusi dan persentase karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pernah rawat. Dalam penelitian ini disertakan analisis Tingkatan Stres menggunakan *Crosstabulation (Tabulasi Silang)* berdasarkan karakteristik responden.

I. Etika Penelitian

Etika merupakan suatu prinsip moral yang bisa mempengaruhi tindakan (Saryono, 2012). Masalah etika dalam keperawatan merupakan masalah yang penting. Maka etika yang harus dipertimbangkan adalah sebagai berikut :

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Peneliti memperhatikan hak-hak pihak yang diteliti, peneliti juga memberikan kebebasan kepada pihak yang diteliti apakah ingin memberikan informasi atau tidak. Hal ini diberikan dalam bentuk *Informed Consent*. Responden menandatangani *Informed Consent* setelah membaca dan memahami lembar persetujuan tersebut dan bersedia dalam mengikuti kegiatan penelitian yang ada. Peneliti tidak bisa memaksa responden yang menolak untuk diteliti dan menghargai keputusannya. Responden juga diberi kesempatan untuk ikut maupun mengundurkan diri dari keikutsertaannya dalam penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Setiap individu memiliki privasi dan kebebasan pemberian informasi, maka dari itu peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas subjek penelitian. Peneliti hanya menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Hasil penelitian disimpan selama 5 tahun oleh peneliti dan jika sudah 5 tahun dimusnahkan oleh peneliti. Hanya skor data dan hasil prose Analisa data hasil penelitian yang dilaporkan. Menjaga ketat kerahasiaan responden dengan menjaga semua informasi yang didapatkan dari responden dan hanya untuk kepentingan penelitian ini.

4. *Justice* (Keadilan)

Prinsip keadilan dan keterbukaan dijaga oleh peneliti, dengan peneliti menjelaskan prosedur penelitian dan tidak membedakan perlakuan kepada responden satu dengan yang lainnya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug yang dimulai tanggal 21 Juni 2024 sampai 20 Juli 2024. Sampel yang diambil data penelitian ini adalah pasien anak usia 3-6 tahun, dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusinya. Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner DASS untuk tingkat stres hospitalisasi pada anak usia prasekolah dalam 24 jam pasien menjalani perawatan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat stres pada pasien anak usia 3-6 tahun.

B. Analisis Berdasarkan Karakteristik Responden

1. Usia

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pasien Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024

| Umur (Tahun) | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 3 | 4 | 10,5 |
| 4 | 8 | 21,1 |
| 5 | 11 | 28,9 |
| 6 | 15 | 39,5 |
| Total | 38 | 100 |

Tabel 4.1 menunjukkan responden terbanyak adalah umur 6 tahun yang berjumlah 15 responden (39,5%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Perempuan | 20 | 52,6 |
| Laki-laki | 18 | 47,4 |
| Total | 38 | 100 |

Tabel 4.2 menunjukkan responden terbanyak yang mengikuti penelitian ini berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 20 responden (52,6%).

3. Pernah Rawat

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Rawat Inap Sebelumnya Pasien Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni - Juli 2024

| Pengalaman Rawat Inap | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| Ya | 16 | 42,1 |
| Tidak | 22 | 57,9 |
| Total | 38 | 100,0 |

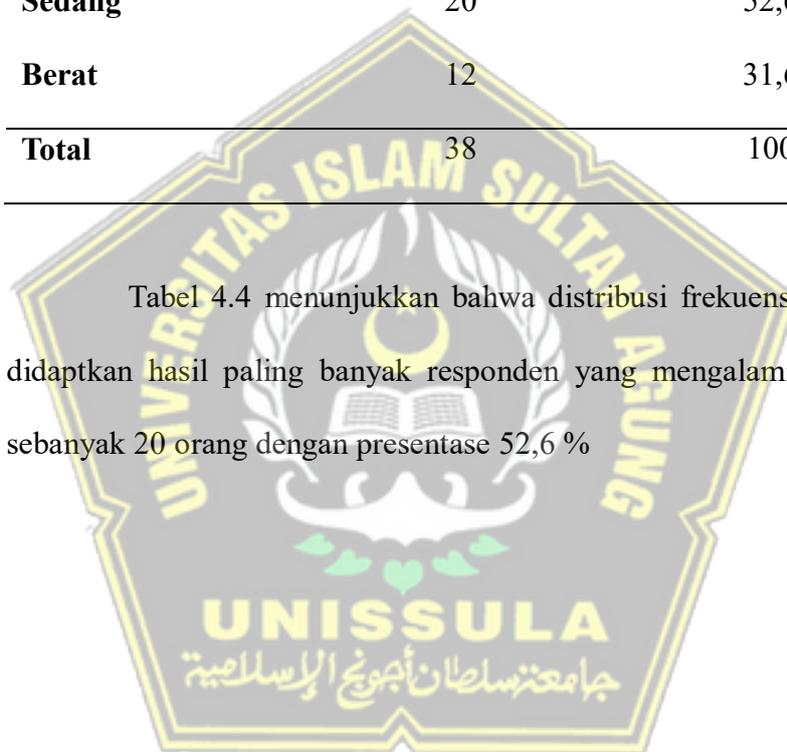
Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah responden yang belum pernah rawat inap sebelumnya dengan jumlah 22 responden (57,9%)

4. Tingkat Stres

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024

| Tingkat Stres | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Ringan | 6 | 15,8 |
| Sedang | 20 | 52,6 |
| Berat | 12 | 31,6 |
| Total | 38 | 100 |

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat stres didapatkan hasil paling banyak responden yang mengalami stres sedang sebanyak 20 orang dengan presentase 52,6 %



C. Crosstabulation Tingkat Stres Berdasarkan Karakteristik Responden

1. Tingkat Stres Berdasarkan Usia

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Berdasarkan Usia Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024

| Usia | Tingkat Stres | | | | | |
|-------|---------------|-----|--------|-----|-------|------|
| | Ringan | | Sedang | | Berat | |
| | n | % | n | % | n | % |
| 3 | - | - | - | - | 4 | 33,3 |
| 4 | - | - | 2 | 10 | 6 | 50,0 |
| 5 | - | - | 9 | 45 | 2 | 16,7 |
| 6 | 6 | 100 | 9 | 45 | - | - |
| Total | 6 | 100 | 20 | 100 | 12 | 100 |

Dari table 4.5 dapat dilihat bahwa dari 12 orang anak yang mengalami stres berat, yang terbesar yaitu 6 (50%) merupakan usia 4 tahun. Dari 20 (45%) anak yang mengalami stres sedang memiliki proporsi yang sama yaitu usia 5 (45%) tahun dan 6 (45%) tahun. Dan yang mengalami stres ringan sebanyak 6 (100%) orang anak dan semua di usia 6 tahun.

2. Tingkat Stres Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024

| Jenis | Tingkat Stres | | | | | |
|------------------|---------------|------|--------|-----|-------|-----|
| | Ringan | | Sedang | | Berat | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Kelamin | | | | | | |
| Perempuan | 2 | 33,3 | 12 | 60 | 6 | 50 |
| Laki-Laki | 4 | 66,7 | 8 | 40 | 6 | 50 |
| Total | 6 | 100 | 20 | 100 | 12 | 100 |

Dari table 4.6 dapat dilihat bahwa dari 12 orang anak yang mengalami stres berat, proporsi sama rata antara perempuan 6 (50%) dan laki-laki 6 (50%). Dari 20 anak yang mengalami stres sedang, proporsi terbesarnya adalah Perempuan yaitu 12 (60%). Dan yang mengalami stres ringan proporsi terbesarnya adalah anak Laki-laki yaitu 4 (66,7%).

3. Tingkat Stres Berdasarkan Pernah Rawat

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Berdasarkan Pernah Rawat Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Bulan Juni – Juli 2024

| Pernah Rawat | Tingkat Stres | | | | | |
|--------------|---------------|------|--------|-----|-------|------|
| | Ringan | | Sedang | | Berat | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Ya | 5 | 83,3 | 9 | 45 | 2 | 16,7 |
| Tidak | 1 | 16,7 | 11 | 55 | 10 | 83,3 |
| Total | 6 | 100 | 20 | 100 | 12 | 100 |

Dari table 4.7 dapat dilihat bahwa dari 12 orang yang anak yang mengalami stres berat, yang terbesar yaitu 10 (83,3%) belum memiliki pengalaman rawat sebelumnya. Dari 20 orang anak yang mengalami stres sedang, yang terbesar yaitu 11 (55%) belum memiliki pengalaman rawat sebelumnya. Dan dari 6 anak yang mengalami stres ringan, yang terbesar yaitu 5 (83,3%) sudah memiliki pengalaman rawat sebelumnya.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pembahasan dalam penelitian ini mencakup karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin dan pengalaman rawat inap sebelumnya. Hasil penelitian tingkat stres anak yang dirawat inap usia pra sekolah cukup tinggi.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Responden dalam penelitian ini anak umur 3-6 tahun, yang mengalami hospitalisasi. Hasil yang diperoleh pasien usia 6 tahun sebanyak 12 responden. Usia prasekolah akan mempengaruhi tingkat stres anak, dikarenakan mekanisme coping pada anak prasekolah belum mengalami kematangan dalam proses berpikir dibandingkan dengan orang yang berumur dewasa, sehingga anak usia prasekolah saat menjalani perawatan di rumah sakit cenderung mengalami stres. Menurut Supartini (2014) stres hospitalisasi disebabkan karena perkembangan psikososial anak usia prasekolah yang berada di periode inisiatif versus rasa bersalah, apabila anak tidak mampu berprestasi anak akan merasa tidak puas atas perkembangan yang tidak tercapai. Saat dirawat di rumah sakit mereka menganggapnya sebagai hukuman

sehingga timbul perasaan dipisahkan, malu, merasa tidak aman dan kemandiriannya terhambat (Wong, 2009).

Mekanisme koping anak terhadap stres adalah apabila anak dapat menerima bahwa mereka perlu dirawat di rumah sakit (Aprilia et al., 2021). Sistem pendukung yang tersedia dapat membantu anak beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit dimana dirawat. Dukungan dari orang terdekat akan dicari anak seperti orang tua atau saudara untuk melepaskan tekanan akibat penyakit yang dideritanya. Biasanya akan menunjukkan dengan permintaan anak untuk ditunggu selama perawatan di rumah sakit, didampingi saat pengobatan (Supartini, 2014). Sedangkan perilaku tidak adaptif anak prasekolah yang ditunjukkan saat dirawat yaitu menampilkan menangis pelan ketika anak bersama orang tua, mengalami kesulitan tidur, tidak kooperatif terhadap pengobatan, menolak, bahkan perilaku agresif seperti menggigit, menendang-nendang, bahkan berlari keluar dan ketergantungan pada orang tua (Wong, 2009 & Utami, 2014).

Berdasarkan hasil tabulasi silang didapatkan dari 12 anak yang mengalami stres berat diperoleh proporsi terbanyaknya adalah anak-anak yang berusia 4 tahun. Dan anak-anak yang mengalami stres sedang di dapatkan proporsi yang sama pada anak usia 4 tahun dan usia 5 tahun. Dan untuk stres ringan hanya didapatkan pada anak usia 6 tahun. Dalam penelitian Titin Hidayatin (2018) pada anak usia 3 tahun sampai 5 tahun 30 (51,7%) anak mengalami stress dengan kategori berat. akibat

hospitalisasi dalam kategori stress berat. Sebanyak 41 balita (70.7%) berusia ≤ 2 tahun, sebanyak 34 balita (58,6%) berjenis kelamin laki – laki, sebanyak 53 balita (91,4%) lama rawat inap ≤ 3 hari dan sebanyak 38 balita (65,5%) tidak ada riwayat rawat inap sebelumnya. Menurut Bachri (2017) tingkat stres berbanding terbalik dengan usia pasien, yaitu semakin berkurang tingkat stres, penyebab dari stres anak dipengaruhi oleh lingkungan baru, faktor dari petugas (perawat, dokter, dan tenaga Kesehatan lainnya), maupun keluarga yang menunggu selama perawatan (Wong, 2009).

b. Jenis Kelamin

Dari hasil tabulasi silang responden dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin Perempuan dengan jumlah 20 responden. Menurut (Sitorus et al., 2020) jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat stres karena dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, anak Perempuan cenderung diam dan menangis sehingga mekanisme coping Perempuan lebih kurang baik dibandingkan laki-laki (Bellmann dan Lose, 2020). Mekanisme coping yang digunakan anak untuk mengatasi kecemasan sangat penting untuk mendukung proses beradaptasi, karena jika anak dapat mengatasinya dengan baik dapat membantu proses penyembuhan. Coping yang positif atau adaptif ditandai dengan optimism, kompetensi dan kepatuhan sedangkan

koping yang buruk ditunjukkan dengan penarikan diri, mudah marah, perubahan susasana hati dan tindakan agresif (Sukarti et al, 2018).

Menurut penelitian Yulianawati (2019) anak prasekolah yang dirawat inap adalah Perempuan dengan jumlah 46 (59,0%) dan 32 (41,0%) laki-laki. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden yang dirawat di rumah sakit adalah Perempuan. Responden dari penelitian ini didominasi oleh anak Perempuan usia prasekolah, sehingga sebagian besar hasil dari penelitian ini Perempuan yang mengalami stres, karena rawat inap dapat menyebabkan reaksi yang tidak menyenangkan bagi anak, baik menimbulkan cemas, stres, atau takut.

c. Pernah Rawat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berjumlah 22 orang belum pernah menjalani perawatan di rumah sakit. Anak yang tidak pernah memiliki pengalaman rawat inap sebelumnya memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang pernah menjalani perawatan di rumah sakit. Pada penelitian ini Sebagian besar anak tidak memiliki pengalaman dirawat inap di rumah sakit, sehingga didapatkan hasil dari tabulasi silang sebagian besar anak mengalami stres berat sebanyak 10 orang dan yang mengalami stres sedang sebanyak 11 orang. Namun demikian tidak semua anak yang memiliki pengalaman dirawat inap di rumah sakit tidak mengalami stres.

berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Titin Hidayatin (2018). Menurut utami (2014) pengalaman anak sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat juga sangat berpengaruh, apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan hal itu menyebabkan dirinya takut dan trauma. Sebaliknya, apabila anak mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan cenderung membuatnya lebih kooperatif pada perawat dan dokter.

d. Tingkat Stres

Dari hasil data penelitian berdasarkan data frekuensi dan tabulasi silang dapat dilihat bahwa dari 12 orang anak yang mengalami stres berat, yang terbesar yaitu 6 (50%) merupakan usia 4 tahun. Dari 20 (45%) anak yang mengalami stres sedang memiliki proporsi yang sama yaitu usia 5 (45%) tahun dan 6 (45%) tahun. Dan yang mengalami stres ringan sebanyak 6 (100%) orang anak dan semua di usia 6 tahun. Dan dari 12 orang anak yang mengalami stres berat, proporsi sama rata antara perempuan 6 (50%) dan laki-laki 6 (50%). Dari 20 anak yang mengalami stres sedang, proporsi terbesarnya adalah Perempuan yaitu 12 (60%). Dan yang mengalami stres ringan proporsi terbesarnya adalah anak Laki-laki yaitu 4 (66,7%). Dari 12 orang anak yang mengalami stres berat, yang terbesar yaitu 10 (83,3%) belum memiliki pengalaman rawat sebelumnya. Dari 20 orang anak yang mengalami stres sedang, yang terbesar yaitu 11 (55%) belum memiliki pengalaman rawat sebelumnya.

Dan dari 6 anak yang mengalami stres ringan, yang terbesar yaitu 5 (83,3%) sudah memiliki pengalaman rawat sebelumnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat stres didapatkan hasil paling banyak responden yang mengalami tingkat stres paling tinggi adalah dengan kategori tingkat sedang sebanyak 20 orang dengan presentase 52,6 %, frekuensi tingkat stres berat sebanyak 12 orang dengan presentase 31,6 %, frekuensi tingkat stres ringan sebanyak 6 orang dengan presentase 15,8 %. Menurut Masulili (2011) stres adalah pengalaman yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh tekanan fisik maupun psikologis, perbedaan kondisi individu dan lingkungan yang diikuti oleh perilaku. Sedangkan stres hospitalisasi adalah respon negatif terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, dan perubahan tuntutan penyesuaian diri (Pernomo, 2017).

C. Keterbatasan Penelitian

Ada keterbatasan dalam penelitian ini karena dilakukan dengan metode ilmiah serta karakter setiap anak yang berbeda-beda sehingga membutuhkan pendekatan yang berbeda pula. Keterbatasan lainnya dalam demikian penelitian ini adalah penelitian hanya mendeskripsikan tentang karakteristik stres hospitalisasi pada anak usia prasekolah saja tetapi tidak mendeskripsikan karakteristik orang tua serta faktor-faktor lain yang menyebabkan terjadinya stres pada anak usia sekolah selama menjalani

perawatn di rumah sakit. Serta sample yang masih kurang dikarenakan waktu yang sangat terbatas dalam penelitian ini.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar anak usia prasekolah mengalami stres dengan kategori sedang. Hal ini ditandai dengan anak mengatakan takut bila ditinggal orang tua, takut saat suster atau dokter mendekati, takut jika suster akan menyuntik, sedih dan takut jika orang tua tidak berada setiap saat diruang rawat. Reaksi ini didapatkan dari kuesioner yang diamati oleh peneliti. Ketika peneliti melakukan penelitian, orang tua terlihat kurang mengetahui reaksi stres anak saat dirawat dirumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian ini, perawat diruang perawatan dapat mengidentifikasi dan memberikan informasi tentang tanda-tanda dan kategori stres yang terjadi pada anak serta perawat dapat memberikan penatalaksanaan dan melakukan pencegahan agar anak yang dirawat inap tidak mengalami stres.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Pada penelitian ini dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

1. Responden dalam penelitian ini yaitu 38 responden pasien anak usia prasekolah di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sari Asih Ciledug, sesuai dengan sample yang telah ditentukan sebelumnya. Responden paling banyak yaitu 6 tahun berjumlah 15 responden (39,5%). Berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu Perempuan dengan jumlah 20 responden (52,6%) dan 22 responden (57,9%) belum pernah menjalankan perawatan di rawat inap.
2. Hasil analisis univariat tingkat stres pada responden didapatkan hasil dengan proporsi yang berbeda beda, dan nilai yang terbanyak adalah tingkat stres dengan kategori sedang.

B. Saran

1. Bagi Profesi

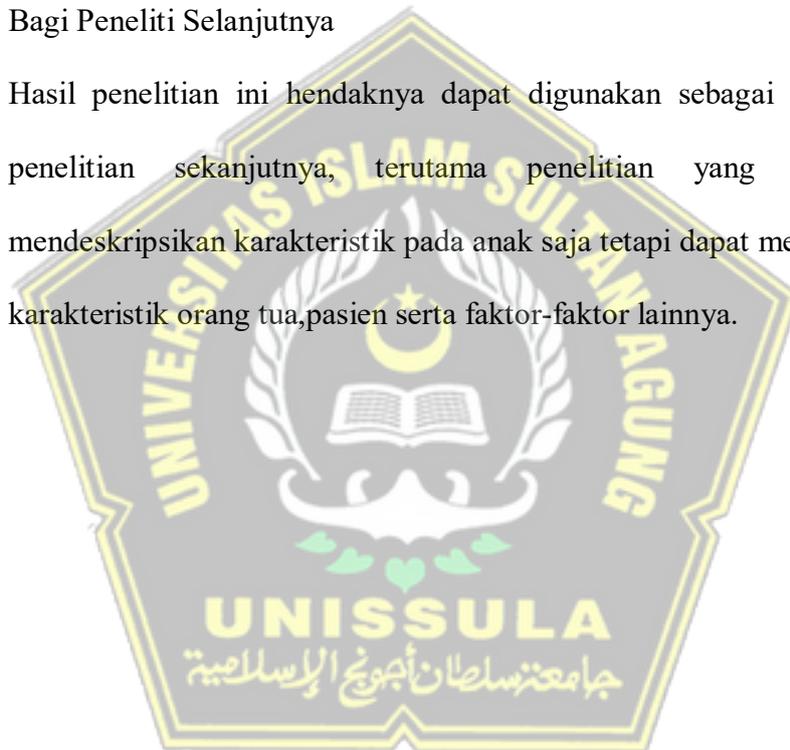
Perawat lebih meningkatkan pengetahuan agar dapat memiliki banyak informasi untuk disampaikan kepada orang tua, serta perlu ditingkatkannya skill perawat dalam menghadapi masalah pasien anak yang mengalami stres di rawat inap.

2. Bagi Institusi

Melengkapi literatur yang diperlukan oleh mahasiswa sebagai acuan dan bahan penelitian selanjutnya mengenai stres akibat rawat inap pada anak usia prasekolah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini hendaknya dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya, terutama penelitian yang tidak hanya mendeskripsikan karakteristik pada anak saja tetapi dapat mendeskripsikan karakteristik orang tua, pasien serta faktor-faktor lainnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra. I.M., Wayan, N.T., Oktaviani N.P, Seri A.M.V.T.H, Indah,B., Ahmad F.R.R., Rosmauli,J.F., Putu,O.A.T, Sanya,A.L.A, Efendi,S.Suryana. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*. Denpasar : Yayasan Kita Menulis
- A. Pulungan, Z. S., Purnomo, E., & Purwanti A., A. (2017). Hospitalisasi mempengaruhi tingkat kecemasan anak toddler. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 3(2), 58. <https://doi.org/10.33490/jkm.v3i2.37>
- Bachri, S., Cholid, Z., & Rochim, A. (2017). Perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan usia , jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengalaman pencabutan gigi Di RSGM FKG Universitas Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(1), 138–144
- Basha,E dan Kaya, M. (2016). Depression, anxiety and stress scale (dass) the study of validity and reability. *Universal Journal of Educational Research*, 4(12):2701-2705. Serial Online. <http://www.hrpub.org/download/20161130/UJER2-19506798.pdf> (diaksespada 20 Agustus 2022)

Dena K. (2019). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan saat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) di Ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo. *Skripsi*. Bandung: Universitas Bhakti Kencana

Hockenberry, M.J & Wilson, D. (2013). *Essential of pediatric nursing*. St. Louis Missouri: Mosby

Indrawan,I, Hadion,W.(2020). *Pendidikan anak pra sekolah*. Banyumas: CV. PenaPersada

Jannah, N. I. (2016). Gambaran tingkat stres pada anak usia prasekolah dengan hospitalisasi di RSUD Labuang Baji.*Skripsi*

Masulili, Fitria. Pengaruh Metode Bimbingan Imajinasi Rekaman Audio Pada Anak Usia Sekolah Terhadap Stres Hospitalisasi Di Rumah Sakit Di Kota Palu. Tesis. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. 2011.

Notoatmojo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nursalam. (2015). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika

Patantan,R.I, I Wayan R., Narmawan & Amzal,M.A (2022). Hubungan pengalamandan lama rawat dengan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka.*Jurnal Surya Medika* DOI: <https://doi.org/10.33084/jsm.vxix.xxx>

Riyanto, S., & Hatmawan, A. A. (2020). Metode riset penelitian kuantitatif penelitian di bidang manajemen, teknik, pendidikan dan eksperimen. In *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan Dan Eksperimen*

Sarinengsih, Y., Kusmawati, D., & Safariah, T. D. (2018). Tingkat kecemasan saat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) Di Ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo. 181–188

Saryono. (2012). *Metodologi penelitian keperawatan*. Purwokerto : UPT. Percetakan dan Penerbitan UNSOED

Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (edisi 2)*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung : Alfabeta

Supartini. (2014). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC

Utami, Yuli. (2014). Dampak hospitalisasi terhadap perkembangan anak.

Jurnal.Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan

White, D. B., Angus, D. C., Shields, A.- M., Buddadhumaruk, P., Pidro, C., Paner, C., Chaitin, E., Chang, C.-C. H., Pike, F., Weissfeld, L., Kahn, J. M., Darby, J. M., Kowinsky, A., Martin, S., & Arnold, R. M. (2018). A Randomized Trial of a Family Support Intervention in Intensive Care Units. *New England Journal of Medicine*, 378(25), 2365–2375. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1802>

Wong, Donna L (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik : Wong essentials of pediatric nursing (Edisi 6) (Volume 2)*. Jakarta: EGC

Yolanda, B. A. D. (2017). Hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitaalisasi di RSUD Madiun. 6, 5–9.

Yulianawati, A., & Mariyam. (2019). Gambaran reaksi anak usia prasekolah terhadap stressor hospitalisasi. *Prosiding Mahasiswa seminar Nasional Unimus Volume 2* 2654-776X