

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DALAM PERSIAPAN PSIKOLOGIS ANAK MENJELANG PROSEDUR TINDAKAN DI RUANG ANAK RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Oleh:

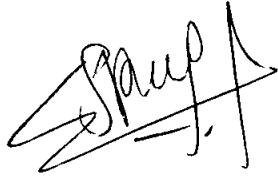
ENDANG SRI P NINGSIH
NIM. 010030168 B

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

2002

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah
dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang
pendidikan di perguruan tinggi manapun

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Endang Sri P Ningsih', written in a cursive style with a large initial 'E' and a long horizontal stroke at the end.

Endang Sri P Ningsih

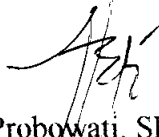
Lembar Persetujuan

Skripsi ini telah Disetujui untuk dipertahankan pada Ujian Sidang Skripsi

Tanggal : 6 Mei 2002

Oleh :

Pembimbing Ketua



Ririn Probawati, SKp . M Kes
NIP. 140 339 782


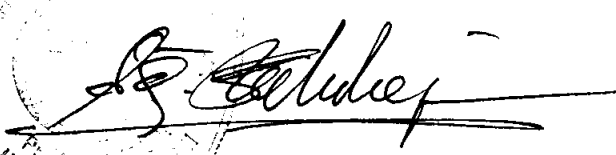
Pembimbing



dr. Fatimah Haniman , SpKJA
NIP. 130 532 938

Mengetahui

Ketua Program Studi S 1 Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Prof. Eddy Soewandjo, dr. SpPD
NIP. 130 325 831

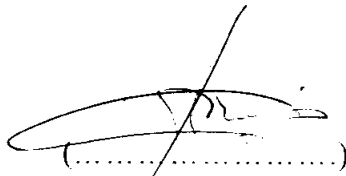
PENGESAHAN

Telah dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Ujian Sidang Skripsi
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga Surabaya

Pada Tanggal 21 Mei 2002

Tim Penguji

Ketua : Nursalam, Mnurs (Hons)



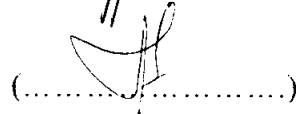
(.....)

Anggota : Ririn Probawati, SKp, MKes



(.....)

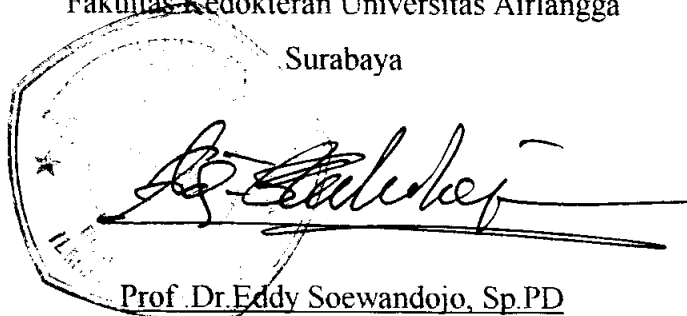
Anggota : dr. Fatimah Haniman, SpKJA



(.....)

Mengetahui,

Koordinator program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Surabaya



Prof. Dr. Eddy Soewandojo, Sp.PD
NIP. 130 325 831

MOTTO

Ku tahu hanya ENGKAULAH yang MAHA
BERKEHENDAK, maka dengan kehendakMU jualah
kesukaran akan menjadi kemudahan bagiku

Aku sedikit menunduk, karena petunjuk-Mu
Aku sedikit tahu, karena orang tua dan guruku
Aku sedikit ingat, karena sahabat-sahabatku

Kupersembahkan ini untuk buah hatiku yang tersayang Nursyfa Retno Utami

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “ Hubungan pengetahuan terhadap sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan di ruang anak RSUD Dr Soetomo Surabaya”.

Skripsi ini disusun dengan maksud sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi S 1 Ilmu Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Terselesainya skripsi ini tidak lepas dari bimbingan , arahan dan dukungan berbagai pihak, untuk itu peneliti menghaturkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H.M.S. Wiyadi,dr.SpTHT, selaku Dekan fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. Dr. H. Abdus Syukur, SpBD (K) , selaku Direktur RSUD Dr Soetomo Surabaya.
3. Prof .Eddy Soewandojo , dr.SpPD, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
4. Ririn Probawati, SKp, MKes selaku pembimbing I yang telah mengarahkan dan membimbing peneliti dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Fatimah Haniman,dr. SpKJA, selaku pembimbing II yang banyak memberikan masukan dan bimbingan pada peneliti.
6. Kepala Litbang, Kepala Bidang Keperawatan, Kepala IRNA Anak dan Kepala Ruang Anak RSUD Dr Soetomo Surabaya.
7. Semua perawat ruang anak RSUD DR Soetomo yang bersedia sebagai responden dan sangat berjasa dalam pengumpulan data penelitian ini.
8. Suamiku tercinta dan anakku Nursyfa Retno Utami yang selalu memberikan dorongan , semangat dan do'a bag' peneliti dalam menyelesaikan pendidikan.

9. Rekan-rekan mahasiswa PSIK khususnya angkatan III yang telah memberikan dukungan dalam menyusun laporan ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan , sehubungan dengan itu peneliti sangat mengharapkan saran dan kritik dari pembaca demi perbaikan di masa datang.

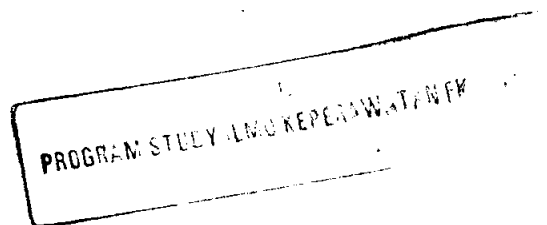
Surabaya, Mei 2002

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
MOTTO.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR /TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Relevansi.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Tentang Prilaku Manusia.....	7
2.2 Pengetahuan.....	8
2.3 Konsep Tentang Sikap.....	9
2.4 Respon Anak Prasekolah Terhadap Hospitalisasi...	11
2.5 Respon Anak terhadap Cedera Tubuh,Nyeri dan Prosedur Tindakan.....	13

2.6	Persiapan Aspek Psikologis Anak Menjelang	
	Prosedur Tindakan.....	16
2.7	Kerangka Konsep.....	22
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN		
3.1	Desain Penelitian.....	23
3.2	Kerangka Kerja.....	24
3.3	Identifikasi Variabel.....	24
3.4	Defenisi Operasional.....	25
3.5	Sampling Desain.....	27
3.6	Pengumpulan dan pengolahan Data.....	28
3.7	Masalah Etika.....	30
3.8	Keterbatasan.....	31
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN		
3.1	Hasil Penelitian.....	32
3.2	Pembahasan.....	38
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		
4.1	Kesimpulan.....	43
4.4	Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA		45



DAFTAR GAMBAR / TABEL

	Hal
Gambar 4.1	Distribusi responden menurut Pendidikan.....33
Gambar 4.2	Distribusi responden menurut Usia.....33
Gambar 4.3	Distribusi responden menurut Masa Kerja.....34
Gambar 4.4	Presentasi Kategori Pengetahuan perawat.....35
	Terhadap persiapan aspek psikologis anak
	Menjelang prosedur tindakan
Tabel 4.5	Distribusi Jumlah perawat yang memiliki.....36
	Sikap mendukung dan tidak mendukung
Gambar 4.6	Hubungan antara pengetahuan dan sikap.....37
	Responden

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal
Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Penelitian Bidang Penelitian Dan Pengembangan RSUD Dr Soetomo Surabaya.....	47
Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian Lab/SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD Dr Soetomo Surabaya.....	48
Lampiran 3 Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Bidang Litbang RSUD Dr Soetomo Surabaya.....	49
Lampiran 4 Inform Consent (Persetujuan Menjadi Responden).....	50
Lampiran 5 Lembar Kuisisioner.....	51
Lampiran 6 Rekapitulasi data responden.....	55
Lampiran 7 Distribusi Sikap Perawat.....	56
Lampiran 8 Nilai Skor T dari Sikap responden.....	57
Lampiran 9 Tabel Frekuensi Hasil Penelitian.....	59
Lampiran 10 Hasil Tabulasi Silang Karakteristik Responden.....	60
Lampiran 11 Hasil Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dan Sikap.....	62
Lampiran 12 Hasil Uji Korelasi Spermman Rho.....	63

ABSTRACT

Action procedure has done toward children in the hospital will cause worried and afraid. This emotional strain can influence the growth and the development of the children . Base on this reason, nurse ability and skill is very needed in order to prepare children psychological call on action procedure.

This research purpose is to study relationship between nurse knowledge and attitude in preparing psychological aspect for child procedure at RSUD Dr. Soetomo child room in Surabaya.

The applied research design was cross section data, sample was derived from whole child room nurse with large of sample 33 respondents. Sample collection technique used total sampling.

Data was tabulated and analyzed by using Spermann Rho Correlation test with significant level at $P \leq 0,01$.

Research shows that nurse ability about child psychological preparation call on action procedure has category low (9,1 %), moderate (45,5 %) and good (45,5 %). Supporting nurse attitude (51,52 %) and un-supporting nurse attitude (48,48 %).

Statistical test result shows that there is relation between knowledge and attitude by Kendall Tau Correlation with 0,002 level of significant.

It can be concluded that the greater knowledge, the greater attitude to support child psychological aspect preparation call on action procedure. And it need effort to keep increase nurse knowledge and attitude in child psychological aspect preparation call on action procedure.

Keywords : Knowledge, Attitude, psychological response, procedure.

ABSTRAK

Prosedur tindakan yang dilakukan terhadap anak di rumah sakit akan dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan. Ketegangan emosional ini dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak tersebut. Oleh karena itu kemampuan dan ketrampilan perawat sangat dibutuhkan dalam mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.

Tujuan penelitian untuk mempelajari apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dalam mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan di ruang Anak RSUD Dr Seotomo Surabaya.

Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional, sample diambil dari keseluruhan perawat ruang anak dengan besar sample sebanyak 33 responden. Dengan tehnik pengambilan sample menggunakan total sampling.

Data ditabulasi dan dianalisa dengan menggunakan uji Kendall tau Correlation dengan tingkat signifikansi pada $P \leq 0,01$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat mengenai persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan memiliki kategori kurang (9,1 %), cukup (45,5 %) dan baik (45,5 %). Sikap perawat yang relatif mendukung (51,52 %) dan tidak mendukung (48,48 %).

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat melalui uji korelasi Kendall Tau dengan nilai signifikansi 0,002.

Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan maka semakin mendukung sikapnya dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan. Dan perlu upaya untuk selalu meningkatkan pengetahuan dan sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.

Kata Kunci : Pengetahuan , sikap, aspek psikologi, dan prosedur.



BAB 1
PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam upaya untuk menunjukkan jati diri keperawatan sebagai suatu profesi diharapkan peranan perawat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat lebih ditingkatkan secara nyata melalui pelayanan keperawatan yang komprehensif. Peranan perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan keperawatan dari yang sederhana sampai yang paling kompleks, yang tidak hanya ditujukan untuk individu dewasa tetapi juga pada anak-anak.

Asuhan Keperawatan Anak bertujuan untuk membantu anak-anak sehat maupun sakit untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal sesuai dengan tahap perkembangannya. Asuhan keperawatan pada anak yang sakit dan di rawat di rumah sakit selain untuk penyembuhan penyakitnya, peningkatan kesehatan juga untuk meminimalkan ancaman terhadap perkembangannya karena stress hospitalisasi yang dialaminya. Keadaan kegelisahan lebih banyak terlihat ketika anak berada dalam lingkungan yang tidak dikenalnya, seperti di rumah sakit (Campbel, 1986 ; Pearce, 2000).

Disamping situasi di rumah sakit yang asing dan pengalaman anak yang di rawat di rumah sakit yang tidak menyenangkan, prosedur tindakan juga dapat menimbulkan rasa tidak aman dan tidak nyaman. Kurangnya kemampuan kontrol meningkatkan persepsi anak terhadap ancaman dan dapat mempengaruhi

mekanisme pertahanan diri dan tumbuh kembangnya. Ketegangan emosional dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak, anak yang tenang tumbuh lebih cepat dari pada anak yang mengalami gangguan emosional (Hurlock, 1993).

Renespittz seorang ahli psikoanalisa telah meneliti keterpisahan dengan orang terdekat akibat efek hospitalisasi pada anak akan dapat mengakibatkan dampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak seperti regresi, perubahan emosi, perubahan tingkah laku, kecemasan, gangguan bahasa, gangguan ketrampilan kognitif (Ririn P, 2001).

Pada umumnya anak cemas dan takut terhadap prosedur tindakan yang dilakukan terhadapnya. Hal tersebut disebabkan karena keterbatasan pemahaman anak tentang penyakit dan prosedur tindakan menimbulkan kebingungan tentang apa yang diharapkan dari prosedur tindakan tersebut. Maka diperlukan kemampuan perawat untuk mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan (Al Mardhiyah, 1999).

Wong (1995) mengatakan bahwa sebelum melaksanakan prosedur tindakan kepada anak sebaiknya anak mengetahui, mengenal dan mengerti tindakan yang akan dilakukan terhadapnya. Hal ini berdasarkan prinsip bahwa ancaman yang tidak diperkirakan atau ketegangan yang tidak diharapkan lebih membingungkan anak daripada ancaman yang dikenal, dimengerti dan diharapkan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 33 orang anak prasekolah di ruang menular anak RSUD Dr Soetomo Surabaya yang mendapat tindakan persiapan psikologis menjelang prosedur tindakan vena puctie

didapatkan 66,6 % (22 anak) berespon adaptif dibandingkan dengan 33 orang anak yang tidak mendapat persiapan psikologis menjelang prosedur tindakan (hanya dilakukan prosedur tindakan sesuai dengan prosedur tetap di ruangan hanya 9 orang yang berespon adaptif (Ririn P,2001).

Di Indonesia sampai saat ini perhatian terhadap penanganan stress hospitalisasi sudah cukup baik tetapi berdasarkan fenomena yang diamati peneliti pelaksanaan terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan di lapangan masih dirasakan kurang, hal ini mungkin disebabkan karena kurangnya pemahaman perawat terhadap permasalahan tersebut. Sebenarnya permasalahan tersebut bisa diatasi dengan peningkatan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan anak melalui peningkatan pendidikan dan pelatihan- pelatihan yang diberikan khususnya materi tentang persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan. Dan dengan pengetahuan yang baik diharapkan sikap dan perilaku perawat lebih optimal dalam melaksanakan perannya.

Dari uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk mengkaji lebih lanjut mengenai sejauh mana hubungan pengetahuan terhadap sikap perawat dalam tehnik persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 *Pernyataan masalah*

Persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan merupakan salah satu tindakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk meminimalkan ancaman terhadap anak akibat masuk rumah sakit.

Belum optimalnya pelaksanaan persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan tidak terlepas dari pengetahuan dan sikap perawat anak tentang persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan itu sendiri yang sesuai dengan perannya sebagai pemberi asuhan.

1.2.2 *Pertanyaan Masalah*

Berdasarkan permasalahan ini maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- 1) Bagaimana pengetahuan perawat dalam persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan ?
- 2) Bagaimana sikap perawat dalam mempersiapkan psikologis anak menjelang prosedur tindakan ?
- 3) Apakah ada hubungan pengetahuan terhadap sikap perawat dalam persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Untuk mempelajari sejauh mana hubungan pengetahuan terhadap sikap perawat dalam mempersiapkan psikologis anak menjelang prosedur tindakan di Ruang Rawat Anak IRNA Anak RSUD Dr Soetomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus :

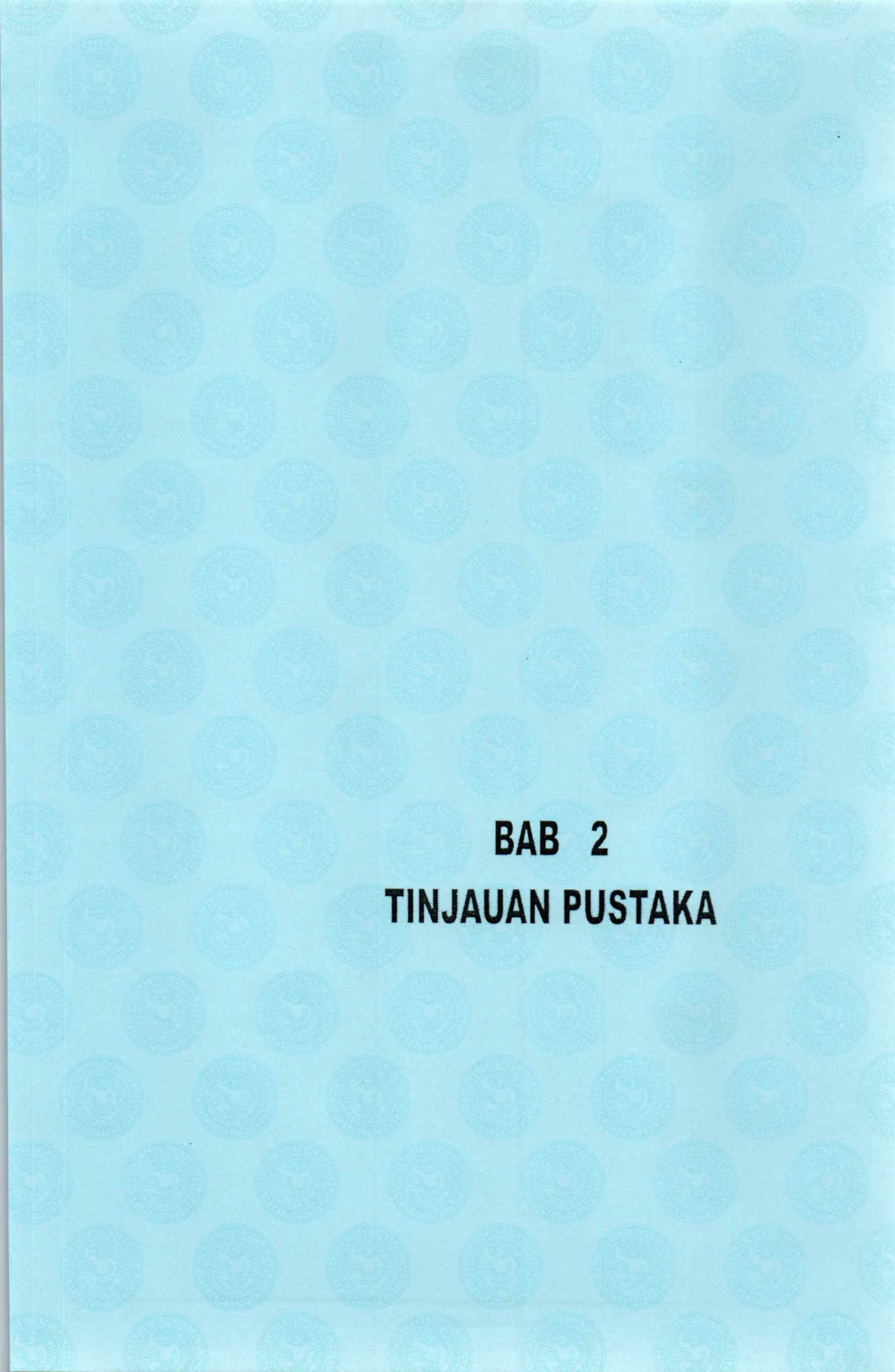
- 1) Mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan .
- 2) Mengidentifikasi sikap perawat dalam persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan .
- 3) Mengidentifikasi sejauhmana hubungan pengetahuan terhadap sikap perawat dalam persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan .

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan kinerja perawat anak dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang holistik.
- 2) Memberikan masukan kepada perawat pentingnya mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan guna meminimalkan ancaman yang ditimbulkan akibat pelaksanaan prosedur tindakan .
- 3) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut.

1.5 Relevansi.

Untuk pengembangan profesi keperawatan di era kesejagatan, perawat dituntut untuk lebih meningkatkan perannya dalam pelayanan keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Stress hospitalisasi yang dialami anak akibat prosedur perawatan dan pengobatan yang kurang berencana akan berdampak pada anak menjadi tidak kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan, bahkan dapat mengakibatkan gangguan terhadap perkembangannya. Oleh sebab itu perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan harus mampu mempersiapkan psikologis anak menjelang prosedur tindakan untuk meminimalkan ancaman yang terjadi akibat prosedur tindakan tersebut.



BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

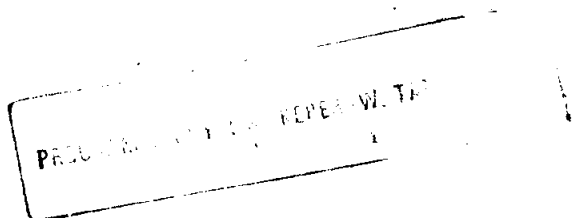
Pada bab ini akan diuraikan teori yang mendukung variable-variabel yang mendasari penelitian. Penjelasan teori ini mulai dari konsep tentang perilaku manusia, pengetahuan, sikap, respon anak terhadap hospitalisasi, respon anak terhadap perlukaan tubuh, nyeri dan prosedur tindakan, konsep serta tehnik yang digunakan dalam persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan.

2.1 Konsep tentang perilaku manusia

Perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas daripada manusia itu sendiri, atau apa yang dikerjakan organisme baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Notoadmodjo, 1993).

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar objek tersebut, respon ini berbentuk dua macam, yakni :

1. Bentuk pasif adalah respon internal, yaitu terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat orang lain (coverst behavior), misalnya berfikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
2. bentuk aktif, yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung atau perilaku yang tampak dalam bentuk tindakan nyata disebut (overt behavior).



Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang masih bersifat terselubung (*covert behavior*).

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultansi dari berbagai faktor baik internal maupun eksternal (lingkungan). Green (1980) menganalisis perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor, yakni :

- Faktor –faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai dan sebagainya.
- Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana, dan sebagainya.
- Faktor-faktor pendukung (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas dan lain-lain.

2.2 Konsep tentang pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan yang terjadi melalui panca indra, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 1993).

Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yakni :

- 1) Awareness (kesadaran) : dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap obyek stimulus.
- 2) Interest (tertarik) : dimana seseorang tertarik terhadap stimulus.
- 3) Evaluasi (Penilaian) rasa menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.
- 4) Trial (mencoba) : dimana seseorang telah mencoba perilaku baru.
- 5) Adaption (Menerima) ; dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan serta sikap terhadap stimulus.

Pengetahuan seseorang tentang suatu subyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang pada akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek tersebut diketahui , makin menimbulkan sikap positif terhadap obyek tersebut.

Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Soekidjo, 1993) . Jadi tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan untuk menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

2.3 Sikap

Sikap merupakan respon seseorang yang berhubungan dengan nilai , interest (perhatian), apresiasi (penghargaan), persepsi (perasaan) (Soemadi , 1996).

Azwar (2000) memiliki sikap dalam dua arah yaitu :

- 1) Memiliki sikap yang arahnya positif, artinya responden setuju, mendukung atau memihak terhadap suatu obyek sikap.
- 2) Memiliki sikap yang arahnya negatif, adalah responden yang tidak setuju dan tidak mendukung terhadap suatu objek sikap.

Dalam bagian lain, Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

- Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- Kecendrungan untuk bertindak (*sent to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude) dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Suatu contoh misal seorang perawat telah mendengar tentang persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan (pengertian, manfaat, tujuan). Pengetahuan ini akan membawa perawat untuk berfikir dan berusaha melakukannya dan akhirnya akan menimbulkan keyakinan terhadap obyek tersebut.

Bloom (1958), menyatakan sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu ,

- (1) Menerima (Receiving); diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan obyek.
- (2) Merespon (Responding) ; memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau

mengerjakan tugas yang diberikan berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

- (3) Menghargai (Valuing) ; mengajak orang lain untuk mengerjakan / mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi tingkat tiga. Misalnya seorang perawat mengajak perawat yang lain untuk berdiskusi tentang persiapan psikologis anak adalah suatu bukti bahwa si perawat tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap pentingnya persiapan psikologis anak.
- (4) Bertanggung jawab (Responsible); bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

2.4 Respon Anak terhadap hospitalisasi

Rawat inap di rumah sakit menyebabkan perubahan radikal pada anak. Ia dipisahkan dari lingkungan keluarganya (orang tua dan saudara-saudaranya) teman-teman bermain, sekolah dan juga dipisahkan dari aktivitas yang disenanginya. Pada saat yang sama ia harus menyerahkan kemerdekaannya , rahasia pribadi pada orang asing di rumah sakit serta harus menerima pengalaman yang mneyakitkan dan menakutkan dari orang asing yang merawatnya. Hal-hal tersebut dapat menjadikan stressor yang berat yang dapat menyebabkan gangguan emosional pada anak. Penyebab utama dari timbulnya stress hospitalisasi pada anak adalah kehilangan kontrol, cedera tubuh dan nyeri serta perpisahan dengan orang yang terdekat (Wong, 1995).

Reaksi / respon terhadap stress hospitalisasi pada anak tergantung dari tingkat perkembangannya. Usia dan perkembangan kognitif anak adalah factor dasar yang mempengaruhi reaksi anak terhadap rawat inap yang dialaminya (Warsiki, 1993).

Bayi kurang dari 6 bulan akan relatif tahan terhadap stress hospitalisasi karena bayi pada uisa ini belum mengenal dan melekat secara selektif dari ibunya sehingga ia belum dapat mengalami cemas perpisahan bila berpisah dari ibunya. Tetapi kecemasan dan kekhawatiran anak usia 6 bulan- 4 tahun akan sangat tampak bila anak dipisahkan dari ibunya.

Anak usia sekolah (6-12 tahun) akan merasa ketakutan akan terjadi kerusakan tubuh, pemotongan bagian badannya dan akan merasa cemas karena dipisahkan dari sekolah teman bermainnya . Anak ini juga khawatir karena kehilangan fungsi , kontrol dan kemampuan yang telah dicapai sebelumnya.

Remaja yang rawat inap di rumah sakit juga membutuhkan dukungan dan perhatian dari keluarga. Selama dirawat di rumah sakit remaja merasa tertekan karena kehilangan kontrol dan merasa kesepian karena dipisahkan dari teman akrabnya.

Upaya untuk meminimalkan dampak negatif dari hospitalisasi adalah dengan cara :1) Mencegah perpisahan, 2) Mencegah perasaan kehilangan kontrol diri, 3) Meminimalkan rasa takut terhadap perlukaan diri dan nyeri akibat prosedur tindakan keperawatan dan pengobatan, 4) Memaksimalkan manfaat dari hospitalisasi, 5) Membantu perkembangan hubungan orang tua dan anak, 6)

Memberi kesempatan akan pendidikan dan 7) Memberi kesempatan untuk sosialisasi (Whaley & Wong, 1995).

2.5 Respon anak terhadap cedera tubuh, nyeri dan prosedur tindakan

Anak menginterpretasikan sakit dan di rawat di rumah sakit sesuai dengan kemampuan berfikirnya. Berikut ini adalah beberapa respon yang ditunjukkan anak sesuai tahap perkembangannya terhadap cedera tubuh, nyeri ataupun terhadap tindakan yang dilakukan terhadapnya .

2.5.1 Bayi

Bayi dapat mengekspresikan nyeri dengan membentuk posisi postur tubuh tertentu, seperti, menggeliat, berguling, neregangkan badan dan memukul-mukul (Tarnowski & Brown, 1995 ; Wong, 1995).

Bayi kurang dari 6 bulan tampaknya belum memiliki memori yang jelas tentang pengalaman menyakitkan yang dialami sebelumnya . Bayi yang lebih tua bereaksi secara intens dengan resistensi fisik dan tidak mau bekerja sama. Mereka tidak mau tenang, berusaha mendorong orang lain menjauh dari mereka, atau mencoba lepas dengan menggunakan aktivitas motorik apapun yang bisa ia lakukan. Pengalihan (distraksi) tidak mampu mengurangi reaksi langsung mereka terhadap nyeri, dan persiapan antisipatif, seperti menunjukkan pada mereka alat yang akan dipakai, cenderung meningkatkan ketakutan dan perlawanan mereka.

2.5.2 Toddlers

Konsep citra tubuh (body image) pada toddlers, khususnya defenisi batas tubuh sangat kurang berkembang. Pengalaman intrusive, missal pemeriksaan telinga atau mulut atau mengukur suhu dari rectum, sangat menimbulkan kegelisahan. Toddlers bereaksi terhadap tindakan yang tidak menyakitkan itu sama intens seperti terhadap tindakan biasa. Dan pada akhir masa toddler ini anak biasanya mampu mengkomunikasikan nyeri yang dialami. Meskipun mereka tidak mengembangkan kemampuan menggambarkan jenis atau intensitas nyeri tersebut, mereka biasanya mampu menunjukkan letaknya dengan menunjuk ke bagian tertentu.

2.5.3 Anak Prasekolah

Konsep sakin pada anak prasekolah dipengaruhi oleh kemampuan kognitif pada tahap praoperasionalnya. Anak Pra Sekolah akan membayangkan bahwa ia di rawat di rumah sakit karena hukuman, dipisahkan, merasa tidak aman dan kemandiriannya dihambat. Anak menganggap bahwa tindakan dan prosedur mengancam integritas tubuhnya

Warsiki (1993) menyatakan bahwa “ prosedur tindakan sangat menakutkan pada anak, tidak hanya rasa takut yang timbul akibat tindakan tetapi akan terjadi perubahan pada bentuk dan fungsi tubuhnya sesudah dilaksanakan tindakan.” . Anak menganggap bahwa injeksi, mengukur suhu dan prosedur tindakan lainnya akan menimbulkan perlukaan . Mereka mengaggap bahwa tubuhnya seperti balon yang bisa pecah bila ditusuk, dan seperti mainan yang bisa

patah bila diremas. Mereka takut penusukan tidak akan sembuh dan bagian dalamnya akan meleleh keluar sehingga mereka cemas terhadap keutuhan dirinya.

Reaksi terhadap nyeri cenderung sama seperti yang dijumpai pada anak toddlers, meskipun terdapat beberapa perbedaan. Anak prasekolah merespon secara lebih menguntungkan pada intervensi persiapan, misal pemberian penjelasan atau pengalihan perhatian dibandingkan anak yang lebih muda. Anak prasekolah tidak menunjukkan perlawanan tubuh total. Ekspresi verbal pada khususnya memperlihatkan kemajuan perkembangan mereka dalam berespon terhadap stress. Mereka dapat secara verbal menyerang perawat dengan mengatakan, "Pergi dari sini ! "" atau "Kamu jahat !". Mereka juga dapat menggunakan pendekatan yang lebih lunak untuk mencoba membujuk orang agar tidak melakukan aktivitas yang akan dilakukan terhadapnya. Biasanya ia mengatakan, "Tolong saya jangan disuntik, saya anak baik kok!". Beberapa pernyataan tidak hanya berusaha menghindari peristiwa, tetapi juga merupakan bukti persepsi anak tentang pengalamannya.

2.5.4 Anak usia sekolah

Anak usia sekolah mulai menunjukkan perhataian pada pengaruh yang menguntungkan atau merugikan dari suatu tindakan. Disamping ingin mengetahui apakah tindakan yang dilakukan itu menyakitkan, mereka juga ingin tahu tujuan tindakan tersebut, cara tindakan itu membuat mereka menjadi sembuh, dan macam cedera atau bahaya yang ditimbulkannya.

Prosedur intrusive yang bersifat nonseksual, misal, pemeriksaan fisik rutin pada telinga, hidung, mulut dan tenggorakan, umumnya ditoleransi dengan

baik. Namun di usia ini muncul masalah privasi yang makin bermakna. Meskipun anak usia sekolah masih dapat bekerja sama selama pemeriksaan atau tindakan yang dilakukan pada daerah genital, kedua hal tersebut biasanya sangat menimbulkan stress pada mereka, khususnya praremaja yang mulai mengalami perubahan pubertal. Perawat yang menghargai kebutuhan anak akan privasi tersebut akan memberi mereka kenyamanan dan dukungan.

Anak usia sekolah secara verbal mengkomunikasikan tempat, intensitas dan gambaran rasa nyeri yang mereka alami. Berbeda dengan anak yang lebih muda yang sulit memilih kata untuk menggambarkan rasa nyeri. Anak usia 8 tahun keatas dapat menggunakan beragam kata dan frase, missal, “menyakitkan” “nyeri”, “panas”, “menyengat”, dan “gatal” (Savedra,dkk, 1989; dalam Whaley & Wong , 1995)

2.6 Persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan

2.6.1 Pengertian

Persiapan psikologis menjelang prosedur tindakan adalah mempersiapkan anak untuk menjalankan prosedur tindakan dengan mengurangi kecemasan, mendukung kemampuan mengatasi masalah, mengajarkan sesuatu yang baru dan memberi kekuatan dalam menghadapi kejadian yang menegangkan (Wong 1995; Al Mardhiyah, 1999)

2.6.2 Tujuan

Tujuan persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan adalah untuk mengurangi ketakutan anak serta meningkatkan kerjasama selama prosedur tindakan, membantu mengatasi masalah, meningkatkan harga diri dan kontrol diri.

2.6.3 Teknik Yang Digunakan Untuk Mempersiapkan Aspek Psikologis Anak Pra Sekolah Menjelang Prosedur Tindakan

Ada beberapa cara yang dapat digunakan dalam mengurangi kecemasan terhadap prosedur tindakan yang akan dilakukan terhadap anak diantaranya yaitu :

1) Mendorong untuk mengungkapkan perasaan

Mendorong anak untuk mengungkapkan perasaannya ataupun mengekspresikan perasaannya akan membantu mengurangi stress anak terhadap prosedur tindakan, karena pada umumnya anak-anak akan menghindari situasi yang menegangkan, untuk itu harus diberikan kesempatan untuk mengungkapkan rasa marah, cemas dan ketakutannya, misalnya dengan menjelaskan kepada anak, bahwa ia boleh menangis atau membiarkan anak menangis.

Perawat harus menerima respon , perasaan ataupun tingkah laku anak terhadap situasi yang mengancamnya karena tingkah laku merupakan cara komunikasi dan penyelesaian masalah yang utama pada anak (Wong, , 1995 ; Al Mardhiyah , 1999).

2) Memberikan penjelasan tentang prosedur tindakan

Usia pra sekolah merupakan masa pencarian penemuan dan keingintahuan terhadap sesuatu, maka anak usia ini perlu penjelasan

tentang prosedur tindakan dengan kalimat yang sederhana, singkat dan sesuai dengan tingkat pemahaman anak. Menurut Mott, 1985 (dalam Al Mardhiyah, 1999) Penjelasan tentang prosedur tindakan akan mengurangi ketakutan anak dan meningkatkan kontrol diri.

Di samping ketakutan terhadap prosedur yang akan dilakukan anak juga akan takut bila ada orang asing yang mendekati/ memegangnya tiba-tiba dan tak terduga (Pearce, 2000).

3) Menjelaskan waktu , tempat dan tujuan pelaksanaan prosedur tindakan

Penjelasan mengenai waktu, tempat dan tujuan prosedur tindakan untuk membantu memahami secara detail suatu prosedur tindakan dengan penyampaian yang mudah dipahami anak.

4) Menjelaskan sensasi yang akan dirasakan anak

Penjelasan ini untuk mengurangi kecemasan yang berfokus pada sensasi yang akan dialami anak. Informasi tentang apa yang akan dirasakan, tercium, terdengar dan terlihat akan membantu mengurangi ketakutan anak dan membantu untuk berhasil mengatasinya. (Mott,1985 ; Al Mardhiyah, 1999). Pemberian informasi harus secara jujur dikemukakan untuk mempertahankan kepercayaan anak terhadap perawat.

5) Menjelaskan apa yang harus dilakukan

Menurut Broome yang dikutip oleh Al Mardhiyah (1999) ada beberapa tehnik yang dapat diajarkan kepada anak untuk membantu mekanisme coping anak seperti distraksi . Prosedur tindakan yang akan menyebabkan nyeri dengan diberikan tehnik distraksi kualitas

maupun kuantitas nyeri akan berkurang. Teknik distraksi merupakan metode penghilang rasa sakit yang sering digunakan pada anak. Biasanya dengan aktifitas menarik, anak kurang dapat memusatkan perhatiannya terhadap prosedur tindakan misalnya anak dianjurkan untuk berhitung, bernyanyi bersama atau mendengarkan musik.

6) Mendemonstrasikan prosedur tindakan

Mendemonstrasikan prosedur tindakan dengan menggunakan alat-alat medis baik bentuk mainan maupun bentuk nyata akan membantu mengenal alat-alat dan mengurangi ancaman yang berhubungan dengan penggunaannya. Menurut Rollin dan Bronty yang dikutip oleh AL Mardhiyah (1999) Anak lebih menyerap informasi dengan visualisasi atau dengan demonstrasi serta dengan cara tersebut akan memperjelas bagian tubuh yang terkena prosedur sehingga mengurangi rasa takut membahayakan tubuh.

7) Penggunaan aspek permainan dalam prosedur tindakan

Masa prasekolah merupakan masa bermain sehingga penggunaan permainan dalam prosedur tindakan memudahkan pembelajaran dan penyesuaian dengan situasi baru serta mengurangi stress. Permainan merupakan metode kesempatan untuk mengungkapkan rasa takut dan mengatasi perasaan tersebut.

Permainan merupakan alat pengajaran yang berpengaruh kuat karena melalui permainan perawat dapat memberikan informasi yang

diperlukan untuk menyiapkan anak pada prosedur dan akan bekerjasama lebih baik (Hazzinski,1992 ; Al mardhiyah, 1999).

Penggunaan terapi bermain dalam penanganan anak yang dirawat di rumah sakit akan memudahkan anak menyatakan rasa kecemasan dan ketakutannta lewat permainan, mempercepat proses adaptasi dan memudahkan anak bekerja sama dengan metode pengobatan yang dilakukan. Dengan bermain konsep diri dan harga diri anak dapat meningkat sehingga anak dapat mempersiapkan diri untuk mengatasi peristiwa yang menakutkan di rumah sakit (Chan, 1980 ; Warsiki, 1993).

Alat-alat yang dapat digunakan dalam terapi bermain adalah alat suntik, jarum suntik, tong spatel, stetoskope, masker, sarung tangan, alat pembalut, palu refleks, boneka-boneka yang dapat ditusuk, atau alat-alat yang dipakai untuk menerangkan pada anak secara pelan-pelan agar anak mengenal alat rutin yang dipakai di rumah sakit.

8) Melibatkan anak dalam prosedur tindakan

Melibatkan anak dalam prosedur tindakan akan meningkatkan inisiatif serta kerjasama. Melibatkan anak dalam prosedur tindakan akan menambah kontrol diri.Misalnya memberi kesempatan kepada mereka memilih pelaksanaan prosedur tindakan, contohnya kamu akan disuntik sekarang mau ditangan sebelah kiri atau sebelah kanan (Wong, 1995 ; Al Mardhiyah, 1999).

9) Melibatkan orang tua dalam prosedur tindakan

Pearce (2000) mengatakan bahwa kebutuhan akan orang tua untuk menemani anaknya selama di umah sakit meningkat dan mencapai puncaknya pada usia 3 dan 4 tahun, hal ini karena diperkirakan karena anak cukup besar untuk menyadari apa yang terjadi tapi tidak cukup dewasa untuk mengerti sepenuhnya atau mampu mengutarakan secara lisan kecemasan dan ketakutan yang dialaminya.

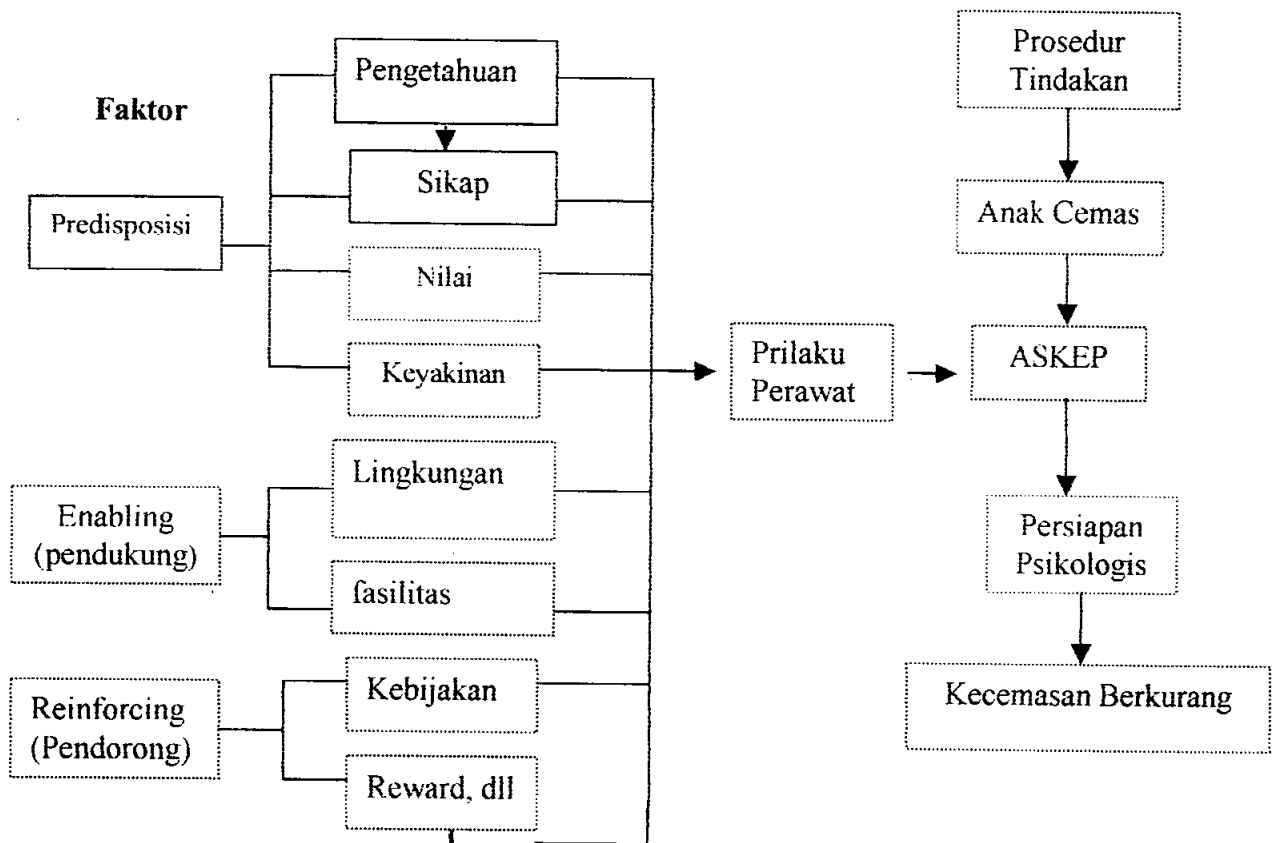
Dalam kemajuan teknologi dalam bidang pengobatan penyakit fisik maka anak juga mengalami ketegangan dalam menghadapi prosedur pengobatan medis yang menakutkan dan tidak dimengerti. Reaksi ketegangan ini dapat berupa panik dan sedih dalam menghadapi prosedur pengobatan yang tak dikenalnya dan ketegangan ini akan bertambah bila prosedur pengobatan ini anak dipisahkan dari orang tuanya (Warsiki Endang, 1993).

Melibatkan orang tua dalam prosedur tindakan yaitu dengan menghadirkan orang tua menjelang prosedur tindakan ataupun memberikan kesempatan kepada orang tua untuk memberikan rasa aman dan nyaman pada anak akan mengurangi stress anak terhadap prosedur tindakan. Anak prasekolah yang dihadiri orang tua menjelang prosedur tindakan cenderung lebih tenang (Branty, 1991; Al Mardhiyah, 1999).

10) Memuji anak

Suatu bentuk penghargaan kepada anak saat menerima prosedur tindakan perlu diberikan pujian karena anak harus mengetahui bahwa mereka telah melakukan perilaku yang dapat diterima lingkungannya sedangkan mencemooh anak saat menolak prosedur akan menyebabkan anak merasa tidak diterima oleh lingkungan sehingga anak merasa bersalah.

2.7 Kerangka Konsep



2.8 Hipotesis

Hipotesis Nol

Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap sikap perawat dalam persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan.

BAB 3
METODE PENELITIAN

BAB 3

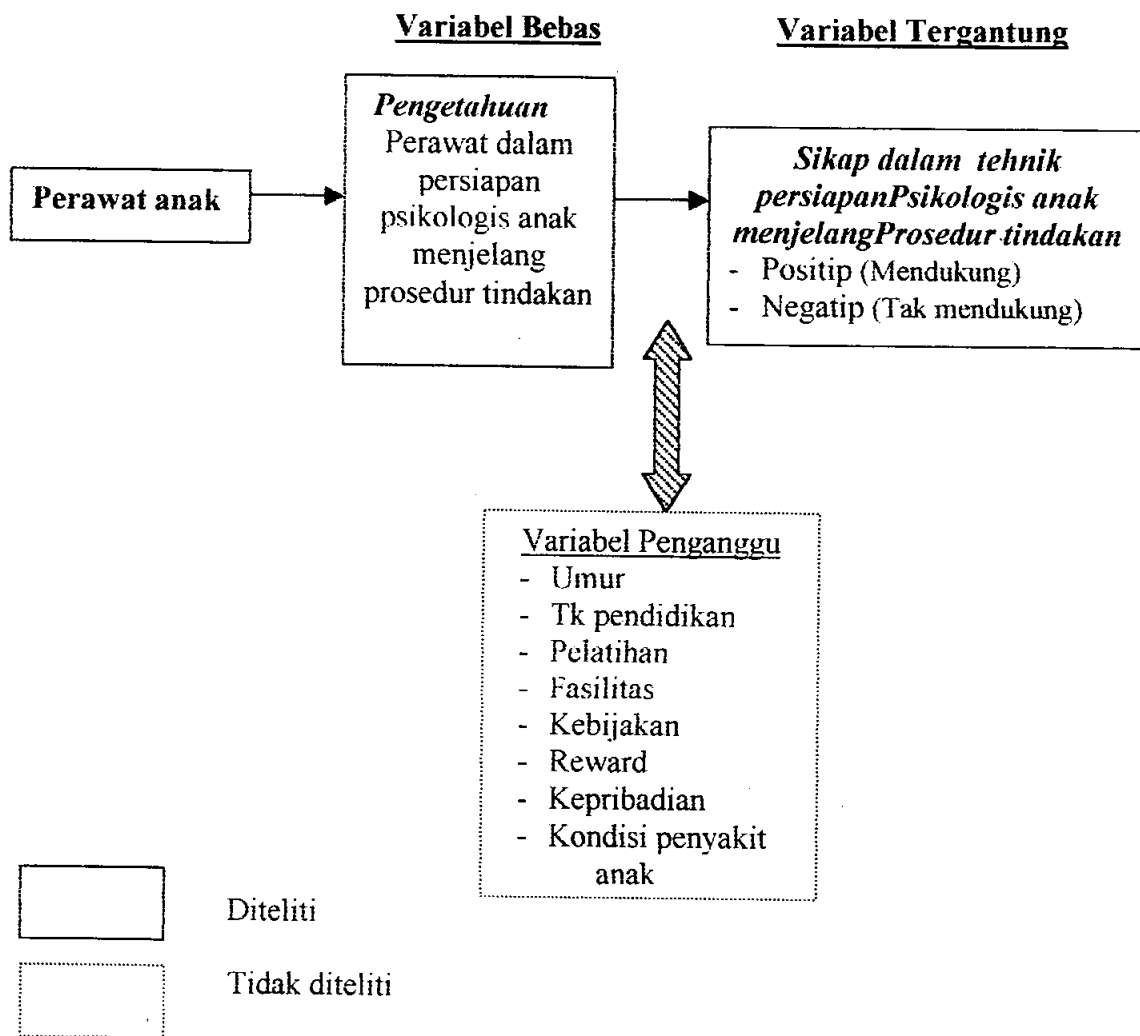
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.

Desain penelitian adalah seluruh dari perencanaan yang akan menjawab pertanyaan – pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian.

Berdasarkan tujuan penelitian desain penelitian yang digunakan adalah “ Cross Sectional “ . Dimana peneliti mempelajari hubungan antara variabel bebas (faktor resiko) dengan variabel tergantung (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat (Sastoasmoro, 1995). Tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel pada saat pemeriksaan / pengumpulan data (Notoatmojo, 1993).

3.2 Kerangka Kerja



3.3 Identifikasi Variabel

- 1) Variabel Bebas : Pengetahuan perawat tentang persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan yang meliputi pengertian, tujuan, dan tehnik.
- 2) Variabel Tergantung : Sikap perawat dalam tehnik persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan

3. 4 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
I. Independen Pengetahuan	Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu	Pengetahuan perawat tentang - Pengertian - Tujuan - Tehnik persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan	Kuisisioner	Ordinal	Untuk semua pertanyaan pada variable independen (No 1 – 8) Bila responden menjawab : - benar : Nilai 1 - Salah : Nilai 0 Kategori Pengetahuan perawat secara keseluruhan bila mampu menjawab benar : 1. ≤ 4 pertanyaan (40%-55%) dikategorikan kurang 2. 5-6 pertanyaan (56%-75%) dikategorikan cukup 3. 7-8 pertanyaan (76%-100%) dikategorikan baik. (Arikunto, 1998)
II. Dependent Sikap	Sikap merupakan respon seseorang yang berhubungan dengan nilai, interest (perhatian), apresiasi (penghargaan), persepsi(perasaan)	Sikap perawat dalam tehnik mempersiapkan psikologis anak menjelang prosedur tindakan - Pungungkapan perasaan - Penjelasan Prosedur - Penjelasan sensasi	Kuisisioner	Ordinal	Pertanyaan Positif (No 1-5, 10, 11, 13,16) Sangat setuju : 4 Setuju : 3 Ragu-ragu :2 Tidak setuju : 1 Sangat tidak setuju : 0

					Pertanyaan Negatif (No 6- 9, 12, 14,15) Sangat setuju : 0 Setuju : 1 Ragu-ragu : 2 Tidak setuju : 3 Sangat tidak setuju : 4 (Azwar S 1998)
					Kategori Sikap Perawat - Tidak Mendukung : Skor T < mean T Kelompok - Mendukung : Skor T > mean T Kelompok (Azwar S, 1998)
				yang dirasakan - Pendemonstrasian tindakan - Penjelasan yang perlu dilakukan anak - Penggunaan permainan - Pelibatan orang tua - Pemberian Pujian	

3.5 Sampling Desain

3.5.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoadmodjo, 1993). Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh perawat ruang anak di IRNA Anak RSUD Dr Soetomo Surabaya.

3.5.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang terpilih dengan cara tertentu hingga dianggap mewakili populasi (Sastroasmoro, 1995).

Sampel penelitian ini menggunakan total populasi perawat di ruang anak IRNA Anak RSUD Dr Soetomo Surabaya.

3.5.3 Teknik Sampling

Pemilihan sampel secara total sampling. Pada sampling ini semua perawat di ruang rawat Anak IRNA Anak RSUD Dr Soetomo dijadikan sampel sebagai responden.

Kriteria inklusi sampel adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2001).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini :

- Perawat yang berlatar pendidikan SPK dan DIII Keperawatan
- Perawat yang bersedia menjadi responden

- Perawat yang bekerja di ruang rawat Anak IRNA Anak RSUD Dr Soetomo Surabaya
- Perawat yang melaksanakan prosedur tindakan keperawatan kepada pasien anak

Kriteria Eksklusi dalam peneliti ini :

- Perawat yang berpendidikan D IV Keperawatan
- Perawat ruang neonatus dan ruang menular anak

3.6 Pengumpulan dan pengolahan data

3.6.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan pada kedua variabel dalam penelitian ini adalah dengan cara penyebaran angket / kuisisioner langsung dengan menggunakan tipe pertanyaan pilihan dimana jawaban telah tersedia (Closed ended item) untuk variable independent sedang untuk variabel dependent menggunakan skala Likerts. Kuisisioner adalah usaha untuk mengumpulkan informasi dengan menyampaikan sejumlah pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis oleh responden. Kuisisioner langsung yaitu daftar pertanyaan dikirimkan langsung kepada orang yang ingin dimintai pendapat dan keyakinannya (Hadi S, 2000).

3.6.2 Analisa Data

Setelah dilakukan koding dan editing, kemudian ditabulasi dengan distribusi frekwensi. Setelah proses tabulasi, untuk menentukan kategori pengetahuan perawat terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan digunakan kriteria dimana yang menjawab benar dan mendapat nilai :

- ≤ 4 (40%-55%) dikategorikan kurang
- 5-6 (56%-75 %) dikategorikan cukup
- 7-8 (76%-100%) dikategorikan baik

(Arikunto ,1998)

Sedangkan untuk menilai aspek sikap menggunakan tehnik Likert's Summated Ratings, dimana untuk pernyataan yang bersifat positif (favorable) jawaban sangat setuju (SS) diberi skor 4, setuju (S) diberi skor 3 , ragu-ragu (RR) diberi skor 2, tidak setuju (TS) diberi skor 1 dan sangat tidak setuju diberi skor 0. Dan untuk pernyataan yang bersifat negatif (Unfavorable) jawaban sangat setuju (SS) diberi skor 0, setuju (S) diberi skor 1 , ragu-ragu (RR) diberi skor 2, tidak setuju (TS) diberi skor 3 dan sangat tidak setuju diberi skor 4.

Tahap pertama analisis dilakukan dengan membuat suatu distribusi frekwensi sikap setiap item per sub variabel, kemudian untuk menginterpretasikan data digunakan skor standar yang dilakukan pada setiap responden dimana yang biasa digunakan dalam skala model Likerts, yaitu

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - \bar{X}}{S} \right]$$

Dimana :

X = Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{X} = Mean skor kelompok

S = Deviasi standar skor kelompok

Penentuan skor T dilakukan pada setiap sub variabel dan secara keseluruhan. Untuk responden yang mendapat skor $T >$ Mean Skor T kelompok berarti memiliki sikap yang relatif mendukung (Favorable) dan apabila skor $T <$ Mean Skor T Kelompok berarti memiliki sikap yang relatif tidak mendukung / Unfavorable (Azwar S, 1998).

Sedangkan untuk mengetahui hubungan antar variable-variabel digunakan uji statistik korelasi *Sperman Rho* dengan menggunakan fasilitas SPSS versi 10.0.

3.7 Masalah Etika

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada panitia etik RSUD Dr Soetomo Surabaya untuk mendapatkan persetujuan. Kemudian kuesioner dikirim ke subyek yang diteliti dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

- 1) Lembar persetujuan penelitian diberikan pada responden. Tujuannya adalah subyek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subyek bersedia diteliti maka harus

menandatangani lembar persetujuan. Jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2) Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data (kuisisioner) yang diisi oleh subyek. Lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu.

3) Confidentiality

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subyek dijamin oleh peneliti.

3.8 Keterbatasan

- 1) Instrumen pengumpulan data dirancang oleh peneliti sendiri tanpa melakukan uji coba, oleh karena itu validitas dan reliabilitasnya masih perlu diuji coba.
- 2) Pengumpulan data menggunakan kuisisioner yang memungkinkan responden untuk menjawab tidak jujur atau responden tidak mengerti maksud pertanyaan, sehingga diperoleh data yang subyektif.
- 3) Sampel yang digunakan hanya terbatas pada perawat ruang anak RSUD Dr Soetomo Surabaya sehingga kurang representatif untuk dapat mewakili ruang anak secara keseluruhan.

BAB 4
HASIL & PEMBAHASAN

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian yang dilaksanakan di Ruang Anak SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD Dr Soetomo Surabaya. Data yang diperoleh akan disajikan berupa (1) data umum yang meliputi karakteristik responden yang mengisi kuisisioner, (2) data khusus penelitian yang meliputi kategori pengetahuan dan sikap responden serta hasil tabulasi silang antara variabel independen dan variabel dependen. Untuk mengetahui signifikansi hubungan antara variabel dilakukan uji statistik korelasi Spermans Rho dengan fasilitas komputer SPSS versi 10.0. Adapun ketentuan terhadap penerimaan dan penolakan apabila signifikansi dibawah atau sama dengan 0,05 , maka H_a diterima dan H_0 ditolak (Sugiyono & Eri W, 2000).

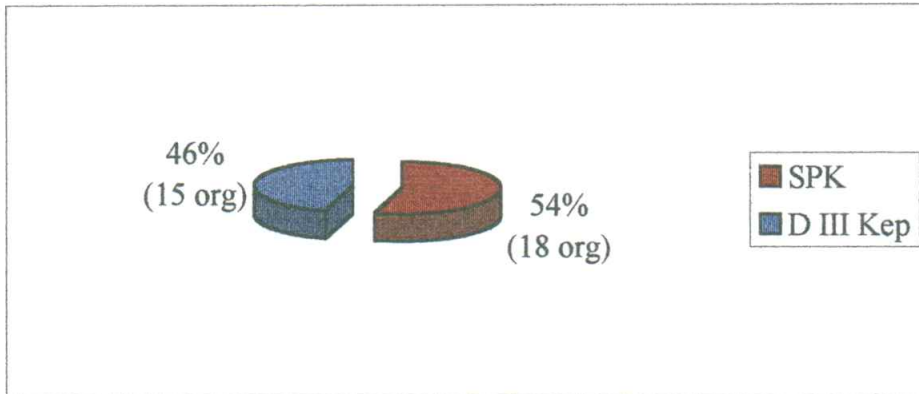
Pada bagian berikutnya akan disampaikan hasil pembahasan terhadap hasil penelitian guna mencari alternatif jawaban terhadap masalah penelitian.

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

Data ini meliputi karakteristik responden perawat di ruang anak IRNA Anak RSUD Dr Soetomo Surabaya. Jumlah perawat di ruangan anak adalah 37 orang, tetapi hanya 33 orang saja yang menjadi responden. Data umum yang disajikan terdiri dari (1) Pendidikan , (2) Umur dan (3) masa kerja di ruang anak.

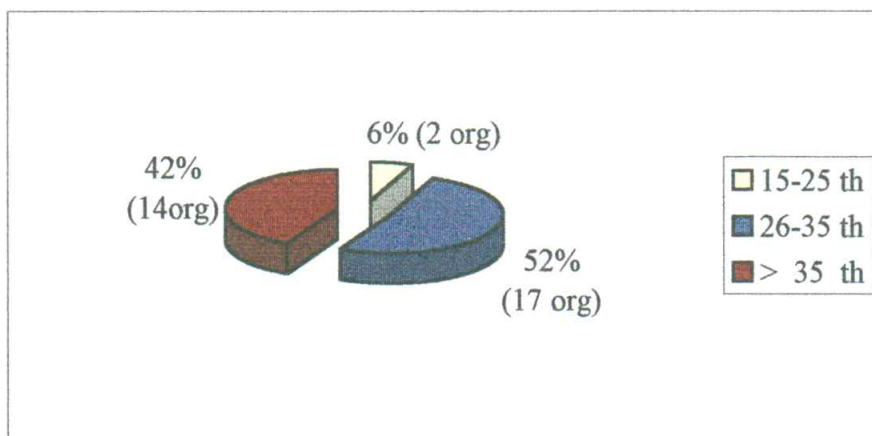
4.1.1.1 Distribusi Responden Menurut Pendidikan



Gambar 4.1 Diagram Distribusi Responden menurut pendidikan. Di R.Anak RSUD Dr Soetomo Th 2002.

Dari gambar 4.1 di atas terlihat bahwa responden yang terbanyak adalah berpendidikan SPK yaitu sebanyak 18 orang (54%), sedangkan responden yang berpendidikan DIII Keperawatan adalah 15 orang (46 %).

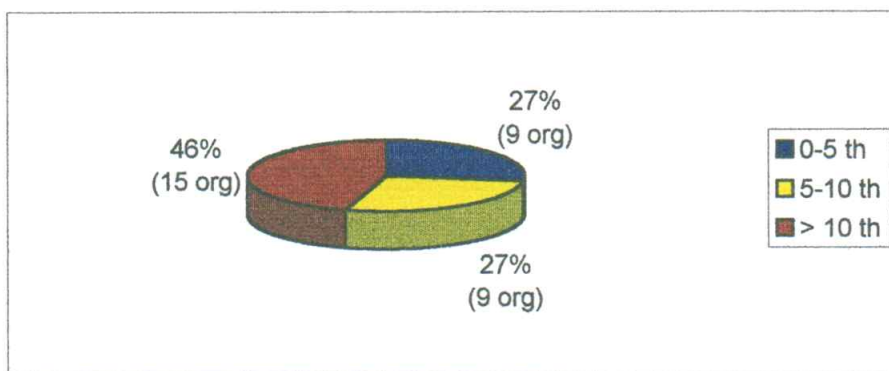
4.1.1.2 . Distribusi Responden Menurut Umur



Gambar 4.2 Diagram Distribusi Responden Menurut Usia di R. Anak RSUD Dr Soetomo Th 2002

Dari gambar 4.2 tersebut di atas responden yang paling banyak mengisi kuisioner adalah memiliki rentang usia 26 – 35 tahun atau sebanyak 52 % . sedangkan usia responden yang paling sedikit adalah 15 – 25 tahun yaitu 2 orang atau 6 %.

4.1.1.3. Distribusi Responden Menurut Masa Kerja



Gambar 4.3. Distribusi Responden Menurut Masa Kerja di R Anak RSUD Dr Soetomo Th 2002

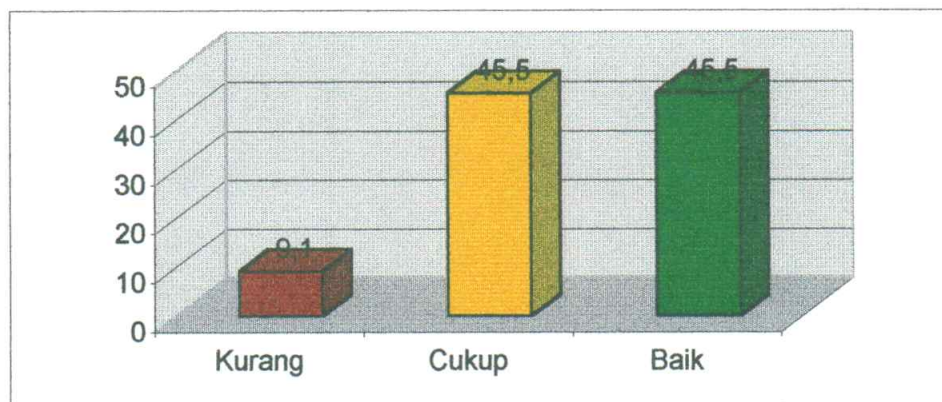
Masa Kerja dimaksud adalah masa kerja perawat di ruang anak yang bervariasi mulai 1 tahun sampai lebih dari 10 tahun. Dari rentang waktu tersebut responden yang paling banyak adalah yang memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun yaitu 15 perawat atau 46 %. Sedangkan untuk masa kerja 0 – 5 tahun dan 5 – 10 tahun memiliki persentase yang sama yaitu 27 %.

4.1.2 . Data Khusus

Pada bagian ini akan menyajikan data kategori pengetahuan perawat untuk tiap subvariabel dan kategori pengetahuan perawat secara keseluruhan serta sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur

tindakan. Pada bagian ini akan disajikan pula dalam tabulasi silang hasil tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat .

4.1.2.1. Pengetahuan perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan



Gambar 4.4 Presentasi kategori pengetahuan perawat terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan di R Anak RSUD Dr Soetomo Th 2002

Dari gambar 4.4 di atas dapat dilihat bahwa kategori pengetahuan perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan baik dan cukup memiliki jumlah yang sama yaitu 15 orang (45,5 %), sedangkan kategori kurang sebanyak 3 orang (9,1 %).

4.1.2.2. Sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.

Untuk menginterperstasikan sikap perawat apakah mendukung (favorable) atau tidak mendukung (unfavorable) digunakan skor T untuk setiap responden. Perolehan skor T untuk setiap responden peritem dapat dilihat pada lampiran dan berdasarkan skor T tersebut diperoleh informasi mengenai sikap responden terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan secara keseluruhan.

Tabel 4.5 Distribusi jumlah perawat yang memiliki sikap mendukung dan tidak mendukung terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan di R Anak RSUD Dr Soetomo Th 2002
N = 33

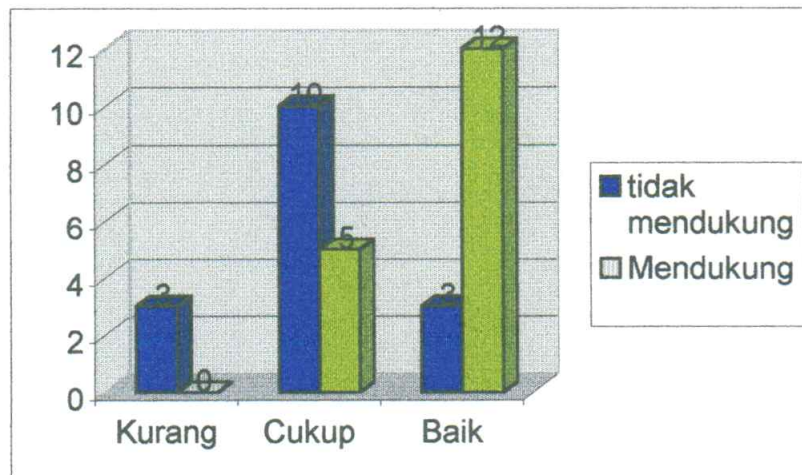
Sub Variabel Sikap	Skor T			
	Tidak Mendukung		Mendukung	
	N	%	N	%
Pengungkapan perasaan	8	24,24	25	75,76
Penjelasan prosedur	15	45,45	18	54,55
Penjelasan sensasi	15	45,45	18	54,55
Pendemonstrasian tindakan	4	12,12	29	87,88
Penjelasan hal yang dilakukan anak saat tindakan	11	33,33	22	66,67
Penggunaan permainan	11	33,33	22	66,67
Pelibatan orang tua	15	45,45	18	54,55
Pemberian pujian	18	54,55	15	45,45
Rata-rata Sikap secara keseluruhan	16	48,48	17	51,52

Keterangan : $T < \text{Mean } T \text{ Kelompok} = \text{Unfavorable (Tidak mendukung)}$

$T > \text{Mean } T \text{ Kelompok} = \text{Favorable (Mendukung)}$

Tabel diatas menunjukkan bahwa sikap perawat yang mendukung terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan adalah sebanyak 17 orang (51,52 %) Sedangkan untuk sikap yang tidak mendukung sebanyak 16 Orang (48,48 %).

4.1.2.3. Hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan



Gambar 4.6 Hubungan antara pengetahuan dan sikap responden di R Anak RSUD Dr Soetomo Th 2002

Dari gambar diatas dapat dilihat perawat yang memiliki kategori pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (9,09 %) yang kesemuanya memiliki sikap tidak mendukung terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan. Sedangkan untuk kategori pengetahuan baik tetapi memiliki sikap tidak mendukung sebanyak 3 orang (9,09 %) dan mendukung 12 orang (36,36 %).

Dari hasil pengujian hipotesis asosiatif (hubungan) terhadap variabel pengetahuan dan sikap yang menggunakan uji korelasi Spearman Rho dengan SPSS versi 10.0 didapatkan besarnya korelasi antara pengetahuan dan sikap adalah 0,551 dengan signifikansi sebesar 0,001 pada level 0,01.

4.2 . Pembahasan

Pada bagian ini akan dibahas tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan

4.2.1 Hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 1993).

Menurut Bloom, 1964, Pengetahuan dan pengalaman seseorang yang didapat melalui pendengaran, penglihatan atau membaca akan menghasilkan suatu pemahaman. Dan dengan pemahaman tersebut maka seseorang akan lebih tepat dalam menanggapi / mempersepsi suatu stimulus (Mc Ghie A, 1996).

Dari gambar 4.6 dapat dilihat bahwa dari 15 orang perawat yang memiliki kategori pengetahuan baik , 12 orang memiliki sikap mendukung terhadap persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan. Dan untuk 3 orang perawat yang memiliki kategori pengetahuan yang kurang semuanya

memiliki sikap tidak mendukung terhadap persiapan psikologis menjelang prosedur tindakan.

Sikap telah didefinisikan dalam berbagai versi oleh para ahli, diantaranya bahwa sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (Unfavorable) pada objek tersebut (Berkowitz dalam Azwar 1998).

Salah satu pembentuk struktur sikap adalah konsep kognitif, dimana konsep kognitif tersebut berasal dari kepercayaan yang datangnya dari apa yang dilihat dan apa yang diketahui (Azwar, S 1998).

Pernyataan di atas juga didukung oleh Notoadmodjo, 1993, yang mengatakan bahwa terbentuknya perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti si subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya sehingga menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap si subyek terhadap obyek.

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan baik formal maupun informal . Pendidikan adalah suatu usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup (Notoadmodjo, 1993).

Dari penelitian didapatkan bahwa dari 12 orang yang memiliki kategori pengetahuan baik dan sikap yang mendukung terhadap persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan , yang memiliki latar belakang pendidikan D III Keperawatan sebanyak 8 orang dan SPK 4 orang. Dan dari 3 orang perawat yang

memiliki kategori pengetahuan kurang dan semuanya memiliki sikap tidak mendukung seluruhnya berlatarbelakang pendidikan SPK.

Pendidikan bertujuan untuk memperluas pemahaman seseorang tentang dunia yang berada di sekelilingnya (Mc Ghie A, 1996). Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi yang akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Sebagai seorang perawat yang telah mendapat pendidikan formal yang lebih tinggi tentu akan lebih dipercaya secara konseptual. Mereka dianggap mempunyai kemampuan professional dalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pengetahuan tidak hanya didapat melalui pendidikan formal/ informal saja tetapi juga dapat diperoleh dari pengalaman yang didapat selama bekerja dan dengan bertambahnya usia seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Huclock, 1998 ; Nursalam 2001).

Melihat hasil penelitian bahwa karakteristik responden sebagian besar (52 %) memiliki usia diatas 35 tahun yang tentunya akan memiliki pengalaman dan kematangan jiwa yang lebih baik dibanding responden yang lebih muda. Sehingga memiliki pengetahuan yang lebih luas dan sikap yang lebih baik dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Dari hasil penelitian yang dapat dilihat pada lampiran bahwa dari 14 orang responden yang berusia lebih dari 35

tahun memiliki pengetahuan baik terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan sebanyak 7 orang, cukup sebanyak 5 orang dan kurang 2 orang. Serta yang memiliki sikap mendukung sebanyak 8 orang .

Seorang pegawai dan karyawan yang dianggap lebih senior, dalam arti sudah cukup lama masa kerjanya biasanya mereka akan mampu mengemban tugas dan tanggung jawab yang diberikan . Tingkat senioritas seorang pegawai dan pengalamannya diharapkan dapat membawa dampak dari pekerjaannya yang lebih baik serta dapat mempengaruhi bagi para juniornya (Adiwijaya S, 1988).

Dilihat dari hasil penelitian 46 % (15 orang) responden memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun di ruang anak dan dari 15 orang tersebut yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 orang dan sikap yang mendukung juga 9 orang. Hal tersebut menggambarkan bahwa perawat yang memiliki masa kerja yang lebih lama memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang cenderung mendukung.

Bila pengetahuan telah dipahami maka akan timbul suatu perilaku untuk berpartisipasi. Makin tinggi pendidikan atau pengetahuan seseorang , makin tinggi kesadaran untuk berperan serta (Depkes RI, 1990). Dengan kata lain bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang lebih baik tentunya akan menunjukkan sikap yang positif dan mendukung terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.

Hasil uji statistik Spermans Rho Correlation (dapat dilihat pada lampiran) memperlihatkan besarnya korelasi antara pengetahuan dan sikap perawat adalah 0,551 dengan signifikansi sebesar 0,001 Dan melihat nilai signifikansi tersebut berada dibawah 0,05 maka H_0 ditolak. Dari hasil tersebut

dapat kita ambil kesimpulan yaitu ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap perawat.

Berdasarkan paparan tersebut di atas maka dapat dikaitkan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan memiliki sikap yang relatif mendukung terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.

BAB 5
KESIMPULAN & SARAN

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap perawat tentang hubungan pengetahuan terhadap sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan di ruang anak RSUD Dr Soetomo Surabaya, maka dapat ditarik kesimpulan dan saran.

5.1 Kesimpulan

- 1) Pada umumnya pengetahuan perawat yang menjadi responden di ruang anak RSUD Dr Soetomo Surabaya memiliki kategori cukup dan baik dengan presentasi yang sama (45,5 %) , artinya bahwa pengetahuan perawat terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan sudah cukup baik untuk membentuk sikap dan perilaku yang baik dalam mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.
- 2) Perawat di ruang anak RSUD Dr Soetomo Surabaya yang menjadi responden memiliki sikap yang relatif mendukung (51,52%) terhadap persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan , artinya bahwa sikap perawat sudah cukup optimal dalam mempersiapkan psikologis anak dalam prosedur tindakan.
- 3) Pada penelitian ini ada korelasi pada tingkat cukup antara pengetahuan dan sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan ($r= 0,551$). Semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh perawat maka semakin positif (mendukung) sikapnya dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka peneliti mengemukakan saran yang mungkin dapat dipertimbangkan dan bermanfaat untuk meningkatkan keberhasilan dalam memberikan asuhan keperawatan professional pada anak secara optimal khususnya dalam mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.

1. Untuk lebih meningkatkan pengetahuan perawat tentang persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan hendaknya lebih sering memberikan penyegaran/ penataran / pelatihan secara khusus mengenai tehnik-tehnik yang dapat digunakan dalam mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan yang melibatkan beberapa pihak terkait misalkan Bidang Diklat, Bidang Keperawatan, IRNA Anak serta perawat pelaksana sendiri sebagai peserta.
2. Sehubungan masih banyaknya sikap perawat yang tidak mendukung dalam mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan maka perlu dilaksanakan penelitian lebih lanjut tentang persepsi, motivasi perawat dalam mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.
3. Perlu adanya penyediaan fasilitas yang memadai, misalnya alat-alat bermain, dan sebagainya agar perawat dapat menggunakan tehnik bermain dalam mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.
4. Peran orang tua perlu untuk ditingkatkan dengan melibatkan orang tua dalam mempersiapkan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwijaya Suparman. (1988). *Pembinaan Karir dan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Perawatan, Makalah Seminar Aspek Hukum Keperawatan*. Bandung
- A! Mardhiyah. (1999). *Persiapan Psikologis Anak Menjelang Prosedur Tindakan*. Majalah keperawatan UNPAD.vol 1 no 1 . Bandung.
- Andrew Mc Ghie. (1996). *Penerapan Psikologis Dalam Keperawatan*. ANDI Offset. Yogyakarta
- Arikunto S . (1996) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta
- Azwar Saiffuddin. (1998) . *Sikap Manusia ,Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar . Jogyakarta.
- Depkes RI. (1999). *Keperawatan dan Praktek keperawatan*. DPP PPNI. Jakarta.
- Hadi S. (2002). *Metodologi Research*, ANDI OFFSET, Yogyakarta.
- Hurlock Elizabeth B. (1993). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Gelora Aksara Pratama. Jakarta.
- Madya Eko dan Bambang I. (1999). *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Effhar. Semarang
- Notoadmodjo Soekidjo. (1993). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Prilaku Kesehatan*. Andi Offset. Yogyakarta.
- (1997). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta .Jakarta .
- (1989) . *Dasar-dasar Pendidikan Dan Pelatihan*. Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat FKM UI. Jakarta
- Nursalam @ Pariani. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Sagung Seto. Jakarta.
- Pearce John. (2000). *Mengatasi Kecemasan dan Ketakutan Anak ; Kiat Membantu Anak Melawan Ketakutan dan Mengembangkan Percaya Diri*. ARCAN. Jakarta.

- Ririn Probawati. (2001). *Pengaruh persiapan psikologis menjelang prosedur tindakan vena punctie terhadap perilaku adaptif anak prasekolah di ruang menular anak RSUD Dr Soetomo*. Tesis. Program Pasca Sarjana. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Sastoasmoro S dan Sofyan Ismael. (1985). *Dasar-dasar metodologi Penelitian Klinis*. Binarupa Aksara. Jakarta.
- Sugiyono . (1999). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Sugiyono dan Eri Wibowo. (2001). *Statistika Penelitian dan Aplikasinya dengan SPSS 10.0 for Windows*. Alfabeta. Bandung.
- Whaley and Wong. (1995). *Nursing care of Infants and Children*. Mosby Company. Philadelphia.
- Warsiki Endang G. (1993). *Aspek Psikologis Anak Yang Dirawat Di Rumah Sakit*. Majalah Psikiatri Jiwa Th XXV No 31. Surabaya.

LAMPIRAN - LAMPIRAN

PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO
" *BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN* "
JL. KARANGMENJANGAN NO.12
S U R A B A Y A

NOTA DINAS

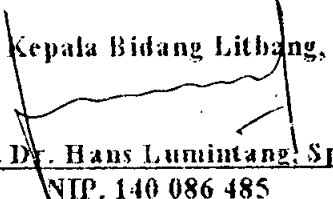
Kepada Yth : Ketua SMF. Ilmu Kesehatan Anak
D a r i : Kepala Bidang Litbang
Nomor : 070/ 69 /308/Litb/ II /2002
Tanggal : 18 Pebruari 2002
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Mohon pertimbangan ijin penelitian
A.n. Endang Sri P. Ningsih

Menunjuk surat dari Ketua Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga nomor. 1340/J03.1.17/D-IV & PSIK/2001 tanggal 2 Januari 2002 perihal pada pokok surat, dengan ini mohon ijin bagi mahasiswa atas nama :

ENDANG SRI P. NINGSIH
NIM. 010030168 B

agar dipertimbangkan untuk dapat melakukan penelitian di Bagian Saudara sebagai syarat tugas akhir studinya dengan judul " Pengaruh pengetahuan terhadap sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan " dan kami mengharap jawaban Saudara guna proses administrasi lebih lanjut. Sebagai bahan pertimbangan Saudara bersama ini kami lampirkan foto kopi surat permohonan yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Kepala Bidang Litbang,

DR. Dr. Hans Lumintang, SpKK
NIP. 140 086 485

Tembusan :

1. Kepala Inst. Ilmu Kes. Anak
2. Koordinator penelitian unit kerja
2. Kepala Bidang Keperawatan

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN WIA/NEK UNAIR



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN ILMU KEDOKTERAN MEDIK
LABORATORIUM ILMU KESEHATAN ANAK

Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 6-8 Surabaya Telp. 5020089-5020079-5020062 Ps. : 1680 Telp. 5501681 Fax. 5501680 Kode Pos : 60286

Telgr. : FDOK
UNAIR

: 123/J03.1.17/KA.8/2002

20 Maret 2002

p. : -
: Permohonan ijin penelitian.

Kepada Yth.
Kepala Bidang Litbang
RSUD Dr. Soetomo
Surabaya

Sehubungan dengan surat Saudara no : 070/69/308//Litb/II/2002 tanggal 18 Pebruari 2002 perihal tersebut pada pokok surat, dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak keberatan dan dapat memberikan ijin mahasiswa peserta Program Studi S1 Ilmu Keperawatan FK Unair :

Nama : Endang Sri P. Singasih
NIM : 010030168 B

untuk melakukan penelitiannya di Lab./SMF Ilmu Kesehatan Anak dengan judul :
Pengaruh pengetahuan terhadap sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan .

Atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Kepala IRNA Anak
2. Koordinator Penelitian Lab./SMF IKA
3. Yang bersangkutan



PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO
“ BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN “
JL. KARANGMENJANGAN NO. 12
SURABAYA

49

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 070/ **236** /308/Litb/ V/2002

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : SUPRIYANTO, SKM.,MM.
N i p : 140 106 458
Pangkat/Gol : Penata tk.I / III.d.
Jabatan : Kepala Seksi Litbang II

dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : Endang Sri P.Ningsih
N I M : 010030168B

telah menyelesaikan penelitian di Inst. Rawat Inap Kes.Anak, dan SMF. Kesehatan Anak RSUD Dr. Soetomo dengan judul :

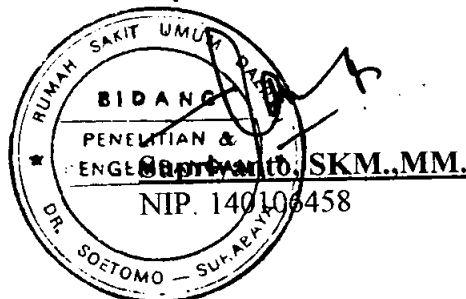
“Pengaruh pengetahuan terhadap sikap perawat dlm persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan. ”

mulai tanggal 18-Feb-2002 sampai dengan 20-Mar-2002.

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Surabaya, 07 May 2002.

Kepala Seksi Litbang II,



FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP PERAWAT
DALAM PERSIAPAN ASPEK PSIKOLOGIS ANAK MENJELANG
PROSEDUR TINDAKAN**

OLEH :

ENDANG SRI P NINGSIH

Dalam segala kesibukan saudara pada saat sekarang ini perkenankanlah kami memohon pengorbanan waktu saudara untuk mengisi daftar pertanyaan yang bersama ini kami lampirkan.

Kami adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas (PSIK) Kedokteran Universitas Airlangga. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu prasarat dalam menyelesaikan Pendidikan Akademik di PSIK FK UNAIR Surabaya.

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi sejauhmana hubungan pengetahuan terhadap sikap perawat dalam persiapan psikologis anak menjelang prosedur tindakan di Instansi Rawat Nginap Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini sangat bermanfaat dalam upaya meningkatkan peran perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan anak. Kami mengharapkan tanggapan / jawaban yang saudara berikan sesuai dengan pendapat anda sendiri tanpa dipengaruhi orang lain. Informasi yang sebenar-benarnya sangat menunjang dalam keberhasilan penelitian ini dan kami menjamin kerahasiaan pendapat serta identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata untuk pengembangan profesi keperawatan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud-maksud yang lain.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas, saudara bebas untuk bersedia menjadi peserta atau tidak tanpa ada sangsi apapun. Dan jika saudara bersedia menjadi peserta dalam penelitian ini, silahkan saudara menanda tangani kolom dibawah ini

Tanda Tangan :

Tanggal :

No Responden :

LEMBAR KUESIONER

No Responden :

Tanggal :

Karakteristik Responden

1. Pendidikan Keperawatan Terakhir
 - () 1. SPK
 - () 2. D III Keperawatan
2. Usia saudara sekarang
 - () 1. 15 – 25 tahun
 - () 2. 26- 35 tahun
 - () 3. Lebih dari 35 tahun
3. Lama Bekerja di Ruang Anak
 - () 1. 0 – 5 tahun
 - () 2. 5 – 10 tahun
 - () 3. Lebih dari 10 tahun

Pengetahuan :

Petunjuk : Silanglah satu jawaban yang saudara anggap paling benar untuk pertanyaan pertanyaan dibawah ini :

1. Sebelum melaksanakan prosedur tindakan pada anak prasekolah, perawat perlu melakukan :
 - a. Mengecek apakah anak sudah makan atau belum
 - b. Berbicara pada orang tua tentang biaya yang diperlukan
 - c. Mempersiapkan fisik dan mental anak
2. Prosedur tindakan invasive (misalnya injeksi) yang dilakukan pada anak prasekolah (3-6 tahun) dapat menimbulkan :
 - a. Rasa takut terhadap perawat
 - b. Kecemasan dan ketegangan pada anak
 - c. Anak akan menjadi menangis dan kesakitan

3. Tujuan persiapan psikologis anak sebelum dilakukan tindakan adalah :
 - a. Anak mau bekerjasama dengan perawat
 - b. Anak lebih akrab dengan perawat
 - c. Anak tidak menangis saat dilaksanakan tindakan

4. Perawat perlu menjelaskan tentang pelaksanaan prosedur tindakan kepada anak prasekolah agar :
 - a. Anak dapat mandiri dalam pelaksanaan tindakan
 - b. Anak mengetahui dan mengenal tindakan yang akan dilakukan terhadapnya
 - c. Orang tua menganggap bahwa perawat memperhatikan anaknya

5. Teknik persiapan psikologis pada anak dapat dilakukan dengan cara :
 - a. Disesuaikan dengan situasi dan kondisi lingkungan
 - b. Semua teknik sama tanpa memandang usia anak
 - c. Berbeda untuk tiap usia anak

6. Hal-hal yang perlu dijelaskan tentang prosedur tindakan adalah :
 - a. Waktu , tempat dan rasa nyeri yang ditimbulkan
 - b. Nama perawat yang melaksanakan tindakan
 - c. Cara pelaksanaan prosedur tindakan

7. Mengungkapkan perasaan anak sebelum prosedur tindakan dapat dilakukan dengan :
 - a. Tidak perlu dilakukan karena akan menambah ketakutan anak
 - b. Memberi kesempatan anak untuk bertanya dan membiarkannya menangis
 - c. Bertanya pada orang tua anak

8. Masalah yang penting didiskusikan dengan orang tua sebelum prosedur tindakan dilakukan adalah :
- Jumlah biaya yang dikeluarkan untuk pelaksanaan prosedur tersebut
 - Alat-alat yang digunakan dalam pelaksanaan tindakan
 - Mekanisme coping anak bila ia merasa nyeri atau takut

Sikap

Petunjuk :

Pilihlah pernyataan –pernyataan dibawah ini sesuai dengan pendapat saudara dengan memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia .

SS : Sangat setuju

TS : Tidak setuju

S : Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

RR : Ragu-ragu

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Sebelum tindakan dilakukan, saya akan memberi kesempatan anak mengungkapkan rasa marah dan ketakutannya					
2.	Saya akan memberi kesempatan anak untuk bertanya tentang tindakan yang akan dilakukan					
3.	Saya perlu menjelaskan kepada anak kapan prosedur tindakan dilakukan					
4.	Saya akan memberi tahu tempat (organ tubuh) yang akan dilakukan tindakan					
5.	Saya akan menjelaskan pada anak tentang tujuan dilaksanakan prosedur					
6.	Menurut saya penjelasan sensasi/ rasa nyeri yang akan dialami anak akan menambah kecemasannya					

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
7.	Saya perlu mengancam anak agar tidak menangis saat tindakan dilakukan					
8.	Rasa nyeri akan saya jelaskan pada anak sebagai hukuman bila ia tidak menurut					
9.	Menurut saya mendemonstrasikan tindakan akan membuang waktu kerja perawat					
10.	Saya akan mengajak anak bercerita tentang binatang kesayangannya atau menyanyikan lagu kesukaannya saat tindakan dilakukan					
11.	Saya akan mempersilahkan anak boleh meremas tangan bila ia merasa nyeri saat disuntik					
12.	Menurut saya penggunaan permainan untuk memperkenalkan prosedur tindakan akan menghambat jalannya tindakan.					
13.	Saya harus berdiskusi dengan orang tua sebelum prosedur tindakan					
14.	Saya tidak akan menghadirkan orang tua disamping anak saat tindakan karena akan membuatnya lebih manja dan menjadi menangis					
15.	Menurut saya kehadiran orang tua akan menghambat jalannya pelaksanaan prosedur tindakan					
16.	Saya harus memberi pujian anak bila anak mau kerjasama dalam pelaksanaan tindakan					

(Terimakasih atas kerjasama yang baik)

HASIL REKAPITULASI DATA RESPONDEN

	res	pendidik	usia	kerja	penget	sikap
1	1	2	3	3	3	2
2	2	1	3	3	2	2
3	3	2	3	3	3	2
4	4	1	3	3	2	1
5	5	1	2	3	3	2
6	6	1	2	3	3	1
7	7	2	3	3	3	2
8	8	1	3	3	3	2
9	9	1	3	3	2	1
10	10	1	3	3	1	1
11	11	1	3	3	3	1
12	12	2	2	2	3	2
13	13	2	2	2	3	2
14	14	2	2	2	2	1
15	15	2	2	1	3	2
16	16	1	2	2	1	1
17	17	1	2	2	2	1
18	18	1	2	2	2	1
19	19	2	2	1	3	2
20	20	2	2	2	2	2
21	21	2	2	1	2	1
22	22	2	2	1	3	2
23	23	1	3	3	3	2
24	24	2	2	2	2	1
25	25	2	2	1	3	1
26	26	1	2	2	2	1
27	27	1	3	3	1	1
28	28	1	3	3	3	2
29	29	2	3	3	2	2
30	30	1	2	1	2	1
31	31	1	3	1	2	1
32	32	2	1	1	2	2
33	33	1	1	1	2	2

Keterangan :

Kode	Pendidikan	Usia	Kerja	Pengetahuan	Sikap
1	SPK	15-25 Th	0-5 Th	Kurang	Tidak Mendukung
2	D III Kep	26-35 Th	5-10 Th	Cukup	Mendukung
3	-	> 35 Th	> 10 Th	Baik	-

Distribusi sikap perawat dalam persiapan aspek psikologis anak menjelang prosedur tindakan

Tehnik	No	FREKWENSI										Σ
		SS		S		RR		TS		STS		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pengungkapan perasaan	1	5	15,15	20	60,61	1	3,03	6	18,18	1	3,03	33
	2	12	36,36	20	60,61	1	3,03	0	0	0	0	33
Penjelasan Prosedur	3	11	33,33	22	66,67	0	0	0	0	0	0	33
	4	11	33,33	20	60,61	0	0	2	6,06	0	0	33
	5	12	36,36	20	60,61	1	3,03	0	0	0	0	33
Penjelasan sensasi	6	0	0	15	45,46	2	6,06	15	45,46	1	3,03	33
	7	0	0	0	0	0	0	21	63,64	12	36,36	33
	8	0	0	4	12,12	0	0	17	51,52	12	36,36	33
Pendemonstrasian Tindakan	9	1	3,03	2	6,06	1	3,03	26	78,79	3	9,09	33
Penjelasan hal yang dilakukan anak saat tindakan	10	4	12,12	22	66,67	2	6,06	5	15,15	0	0	33
	11	4	12,12	23	69,7	3	9,09	1	3,03	2	6,06	33
Penggunaan Permainan	12	2	6,06	4	12,12	6	18,18	19	57,58	2	6,06	33
Pelibatan Orang tua	13	10	30,3	16	48,49	6	18,18	1	3,03	0	0	33
	14	0	0	7	21,21	6	18,18	15	45,46	5	15,15	33
	15	1	3,03	3	9,09	5	15,15	22	66,67	2	6,06	33
Pujian	16	15	45,46	14	42,42	4	12,12	0	0	0	0	33

Keterangan : SS : Sangat Setuju

S : Setuju RR : Ragu-ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NILAI SKOR T UNTUK SKALA LIKERT

Resp	1	2	3	4	5	6	7	8	9	T	Keputusan	6	7	8	Jlh	T	Keputusan	9	T	Keputusan
1	1	3	4	4	4	4	12	65,25	favorable	3	4	4	4	11	64,75	favorable	4	64,56	favorable	
2	3	4	7	57,09	favorable	4	3	11	58,06	favorable	1	4	9	52,71	favorable	3	51,9	favorable		
3	3	4	7	57,09	favorable	3	4	10	50,86	favorable	1	3	7	40,66	unfavorable	3	51,9	favorable		
4	1	2	4	35,82	unfavorable	3	1	3	29,28	unfavorable	1	3	4	8	46,67	unfavorable	3	51,9	favorable	
5	3	4	7	57,09	favorable	4	3	10	50,86	favorable	3	4	3	10	58,73	favorable	3	51,9	favorable	
6	3	3	6	50	favorable	3	3	9	43,66	unfavorable	3	3	3	9	52,71	favorable	1	26,58	unfavorable	
7	3	3	6	50	favorable	3	3	9	43,66	unfavorable	3	3	3	9	52,71	favorable	3	51,9	favorable	
8	3	4	7	57,09	favorable	4	4	11	58,06	favorable	1	4	4	9	52,71	favorable	3	51,9	favorable	
9	1	3	4	35,82	unfavorable	3	3	9	43,66	unfavorable	3	3	1	7	40,66	unfavorable	3	51,9	favorable	
10	0	3	3	22,72	unfavorable	3	3	9	43,66	unfavorable	3	4	1	8	46,67	unfavorable	3	51,9	favorable	
11	3	3	6	50	favorable	3	4	10	50,86	favorable	1	3	3	7	40,66	unfavorable	3	51,9	favorable	
12	4	4	8	64,18	favorable	3	1	3	29,28	unfavorable	3	4	4	11	64,75	favorable	3	51,9	favorable	
13	4	4	8	64,18	favorable	4	4	12	65,25	favorable	1	3	4	8	46,67	unfavorable	0	13,92	unfavorable	
14	3	3	6	50	favorable	3	3	9	43,66	unfavorable	3	3	3	9	52,71	favorable	3	51,9	favorable	
15	4	4	8	64,18	favorable	3	3	10	50,86	favorable	1	3	3	7	40,66	unfavorable	3	51,9	favorable	
16	3	3	6	50	favorable	3	3	9	43,66	unfavorable	3	3	3	9	52,71	favorable	3	51,9	favorable	
17	3	3	6	50	favorable	3	3	10	50,86	favorable	1	3	3	7	40,66	unfavorable	3	51,9	favorable	
18	3	3	6	50	favorable	3	3	9	43,66	unfavorable	1	3	3	7	40,66	unfavorable	3	51,9	favorable	
19	3	4	7	57,09	favorable	4	4	11	58,06	favorable	1	4	4	9	52,71	favorable	3	51,9	favorable	
20	3	4	7	57,09	favorable	4	4	12	65,25	favorable	3	4	4	11	64,75	favorable	3	51,9	favorable	
21	2	2	4	35,82	unfavorable	3	2	8	36,47	unfavorable	2	3	1	6	34,66	unfavorable	3	51,9	favorable	
22	3	3	6	50	favorable	3	3	10	50,86	favorable	3	4	4	11	64,75	favorable	3	51,9	favorable	
23	3	3	6	50	favorable	3	3	10	50,86	favorable	1	3	3	7	40,66	unfavorable	3	51,9	favorable	
24	3	3	6	50	favorable	3	3	9	43,66	unfavorable	1	3	3	7	40,66	unfavorable	3	51,9	favorable	
25	3	4	7	57,09	favorable	3	3	10	50,86	favorable	3	3	3	9	52,71	favorable	3	51,9	favorable	
26	3	3	6	50	favorable	3	3	9	43,66	unfavorable	3	3	3	9	52,71	favorable	3	51,9	favorable	
27	3	3	6	50	favorable	3	3	9	43,66	unfavorable	2	3	3	8	46,67	unfavorable	2	39,24	unfavorable	
28	3	3	6	50	favorable	3	3	9	43,66	unfavorable	3	3	3	9	52,71	favorable	3	51,9	favorable	
29	1	3	4	35,82	unfavorable	4	4	12	65,25	favorable	3	4	4	11	64,75	favorable	4	64,56	favorable	
30	1	3	4	35,82	unfavorable	4	4	11	58,06	favorable	1	3	1	5	28,61	unfavorable	1	26,58	unfavorable	
31	1	3	4	35,82	unfavorable	3	3	9	43,66	unfavorable	1	3	3	7	40,66	unfavorable	3	51,9	favorable	
32	4	4	8	64,18	favorable	4	4	12	65,25	favorable	1	4	4	9	52,71	favorable	3	51,9	favorable	
33	4	4	8	64,18	favorable	4	4	12	65,25	favorable	4	4	4	12	70,78	favorable	4	64,56	favorable	
Rata								9,88	50					8,55	49,91			2,85	49,98	
SD								1,39	10,03					1,66	10,03			0,79	10,07	

Nilai Skor T Sikap Responden

Res	10	11	Jlh	T	Keputusan	12	T	Keputusan	13	14	15	Jlh	T	Keputusan	16	T	Keputusan	Jumlah total	Skor T	Keputusan
1	3	0	3	31,7	unfavorable	1	34,33	unfavorable	3	4	3	10	60,46	favorable	4	59,71	favorable	49	54,15	favorable
2	1	3	4	38,79	unfavorable	1	34,33	unfavorable	4	3	3	10	60,46	favorable	4	59,71	favorable	49	54,15	favorable
3	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	3	3	3	9	54,82	favorable	3	45,22	unfavorable	48	52,13	favorable
4	1	3	4	38,79	unfavorable	3	54,95	favorable	3	1	3	7	43,22	unfavorable	3	45,22	unfavorable	39	34,02	unfavorable
5	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	4	3	3	10	60,46	favorable	4	59,71	favorable	53	62,19	favorable
6	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	3	3	3	9	54,82	favorable	3	45,22	unfavorable	46	48,1	unfavorable
7	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	3	3	3	9	53,82	favorable	4	59,71	favorable	49	54,15	favorable
8	2	3	5	45,89	unfavorable	3	54,95	favorable	4	2	4	10	60,46	favorable	4	59,71	favorable	52	60,18	favorable
9	1	3	4	38,79	unfavorable	2	44,64	unfavorable	3	1	3	7	43,22	unfavorable	2	30,72	unfavorable	38	32,01	unfavorable
10	3	3	6	52,98	favorable	2	44,64	unfavorable	4	3	2	9	54,82	favorable	3	45,22	unfavorable	43	42,07	unfavorable
11	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	3	3	1	7	43,22	unfavorable	3	45,22	unfavorable	45	46,1	unfavorable
12	4	4	8	67,16	favorable	3	54,95	favorable	2	4	3	9	54,82	favorable	3	45,22	unfavorable	52	60,18	favorable
13	4	4	8	67,16	favorable	0	24,02	unfavorable	2	3	3	8	48,71	unfavorable	4	59,71	favorable	48	52,13	favorable
14	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	3	2	0	5	31,72	unfavorable	4	59,71	favorable	45	46,1	unfavorable
15	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	4	2	3	9	54,82	favorable	3	45,22	unfavorable	49	54,15	favorable
16	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	3	1	2	6	37,47	unfavorable	3	45,22	unfavorable	45	46,1	unfavorable
17	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	2	3	2	7	43,22	unfavorable	2	30,72	unfavorable	44	44,08	unfavorable
18	3	2	5	45,89	unfavorable	3	54,95	favorable	3	1	3	7	43,22	unfavorable	4	59,71	favorable	44	44,08	unfavorable
19	1	3	4	38,79	unfavorable	3	54,95	favorable	3	3	3	9	54,82	favorable	2	30,72	unfavorable	48	52,13	favorable
20	3	3	6	52,98	favorable	2	44,64	unfavorable	2	4	1	7	43,22	unfavorable	3	45,22	unfavorable	51	58,17	favorable
21	3	3	6	52,98	favorable	2	44,64	unfavorable	4	3	3	10	60,46	favorable	2	30,72	unfavorable	41	38,04	unfavorable
22	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	3	3	2	8	48,71	unfavorable	4	59,71	favorable	51	58,17	favorable
23	3	3	6	52,98	favorable	2	44,64	unfavorable	4	3	3	10	60,46	favorable	3	45,22	unfavorable	47	50,12	favorable
24	3	3	6	52,98	favorable	0	24,02	unfavorable	4	1	4	9	54,82	favorable	4	59,71	favorable	44	44,08	unfavorable
25	3	2	5	45,89	unfavorable	1	34,33	unfavorable	2	1	3	6	37,47	unfavorable	4	59,71	favorable	45	46,1	unfavorable
26	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	1	3	1	5	31,72	unfavorable	3	45,22	unfavorable	44	44,08	unfavorable
27	2	2	4	38,79	unfavorable	3	54,95	favorable	3	3	3	9	54,82	favorable	3	45,22	unfavorable	44	44,08	unfavorable
28	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	3	2	3	8	48,71	unfavorable	3	45,22	unfavorable	47	50,17	favorable
29	4	4	8	67,16	favorable	4	65,26	favorable	2	4	2	8	48,71	unfavorable	4	59,71	favorable	55	66,21	favorable
30	1	1	2	24,6	unfavorable	2	44,64	unfavorable	3	1	3	7	43,22	unfavorable	4	59,71	favorable	36	27,99	unfavorable
31	3	3	6	52,98	favorable	3	54,95	favorable	3	3	3	9	54,82	favorable	3	45,22	unfavorable	44	44,08	unfavorable
32	4	4	8	67,16	favorable	3	54,95	favorable	4	4	3	11	66,21	favorable	4	59,71	favorable	58	72,25	favorable
33	3	0	3	31,7	unfavorable	4	65,26	favorable	4	2	3	9	54,82	favorable	4	59,71	favorable	56	68,23	favorable
Rata			5,58	49,76		2,52	49,95					8,18	50,54		3,33	50		46,94	50	
SD			1,41	10,2		0,97	10,02					1,74	9,8		0,69	10,03		4,97	10,07	

Tabel Frekuensi Hasil Penelitian

PENDIDIK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SPK	18	54,5	54,5	54,5
	D III	15	45,5	45,5	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-25 th	2	6,1	6,1	6,1
	26-35 th	17	51,5	51,5	57,6
	> 35 th	14	42,4	42,4	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

KERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-5 th	9	27,3	27,3	27,3
	5-10 th	9	27,3	27,3	54,5
	>10 th	15	45,5	45,5	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

PENGETAH

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	3	9,1	9,1	9,1
	cukup	15	45,5	45,5	54,5
	baik	15	45,5	45,5	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak Mendukung	16	48,5	48,5	48,5
	mendukung	17	51,5	51,5	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

HASIL TABULASI SILANG KARAKTERISTIK RESPONDEN DENGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENDIDIK * PENGETAH	33	100,0%	0	,0%	33	100,0%
PENDIDIK * SIKAP	33	100,0%	0	,0%	33	100,0%
USIA * PENGETAH	33	100,0%	0	,0%	33	100,0%
USIA * SIKAP	33	100,0%	0	,0%	33	100,0%
KERJA * PENGETAH	33	100,0%	0	,0%	33	100,0%
KERJA * SIKAP	33	100,0%	0	,0%	33	100,0%

PENDIDIK * PENGETAH Crosstabulation

Count

		PENGETAH			Total
		kurang	cukup	baik	
PENDIDIK	SPK	3	9	6	18
	D III		6	9	15
Total		3	15	15	33

PENDIDIK * SIKAP Crosstabulation

Count

		SIKAP		Total
		tidak Mendukung	mendukung	
PENDIDIK	SPK	12	6	18
	D III	4	11	15
Total		16	17	33

USIA * PENGETAH Crosstabulation

Count

		PENGETAH			Total
		kurang	cukup	baik	
USIA	15-25 th		2		2
	26-35 th	1	8	8	17
	> 35 th	2	5	7	14
Total		3	15	15	33

USIA * SIKAP Crosstabulation

Count

		SIKAP		Total
		tidak Mendukung	mendukung	
USIA	15-25 th		2	2
	26-35 th	10	7	17
	> 35 th	6	8	14
Total		16	17	33

KERJA * PENGETAH Crosstabulation

Count

		PENGETAH			Total
		kurang	cukup	baik	
KERJA	0-5 th		5	4	9
	5-10 th	1	6	2	9
	>10 th	2	4	9	15
Total		3	15	15	33

KERJA * SIKAP Crosstabulation

Count

		SIKAP		Total
		tidak Mendukung	mendukung	
KERJA	0-5 th	4	5	9
	5-10 th	6	3	9
	>10 th	6	9	15
Total		16	17	33

TABULASI SILANG PENGETAHUAN DAN SIKAP

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAH * SIKAP	33	100,0%	0	,0%	33	100,0%

PENGETAH * SIKAP Crosstabulation

Count

		SIKAP		Total
		tidak Mendukung	mendukung	
PENGETAH	kurang	3		3
	cukup	10	5	15
	baik	3	12	15
Total		16	17	33

Hasil uji korelasi Spermman Rho

Nonparametric Correlations

Correlations

			PENGETAH	SIKAP
Kendall's tau_b	PENGETAH	Correlation Coefficient	1,000	,533**
		Sig. (2-tailed)	,	,002
		N	33	33
	SIKAP	Correlation Coefficient	,533**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,002	,
		N	33	33
Spearman's rho	PENGETAH	Correlation Coefficient	1,000	,551**
		Sig. (2-tailed)	,	,001
		N	33	33
	SIKAP	Correlation Coefficient	,551**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	,
		N	33	33

** . Correlation is significant at the .01 level (2-tailed).