

**PERBEDAAN TINGKAT ANSIETAS  
PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH YANG DIRAWAT OLEH  
PERAWAT BERSERAGAM PUTIH  
DENGAN BERSERAGAM WARNA LAIN  
DI RUMAH SAKIT DR. SOETOMO SURABAYA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Menyelesaikan Pendidikan  
Sarjana Sains Terapan Perawat Pendidik  
Bidang Keperawatan Anak  
Pada  
PROGRAM STUDI D IV PERAWAT PENDIDIK**



**Oleh :**

**I KETUT WIJANA  
NIM : 010010182 R**

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI D IV PERAWAT PENDIDIK  
SURABAYA  
2001**



**HANYA UNTUK KU DAN JUGA UNTUK MU / TEMAN SEJAWAT !.**

**JIKA ENKAV TAKUT AKAN JURANG  
MAKA JANGANLAH ENKAV MENATAP JURANG  
KARENA , JIKA ENKAV BERANI AKAN MENATAP JURANG  
MAKA JURANGPUN AKAN MENATAPMU**

**JIKA ENKAV TELAH MEMPERTAJAM PENSIL  
UNTUK MENOREH SVATU TULISAN  
MAKA SIAPKANLAH PENGHAPUS  
UNTUK MENGHAPUS TULISAN MU**

**KUSADARI APA YANG KUTULIS INI BANYAK KEKURANGANNYA  
NAMUN JANGAN DIJADIKAN ALASAN UNTUK MENGHINA KU !.**



**LEMBAR PERSETUJUAN**

**DITERIMA DAN DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN  
SIDANG SEKRIPSI**

Surabaya, 27 Juni 2001

**MENYETUJUI**

**Pembimbing .I.**

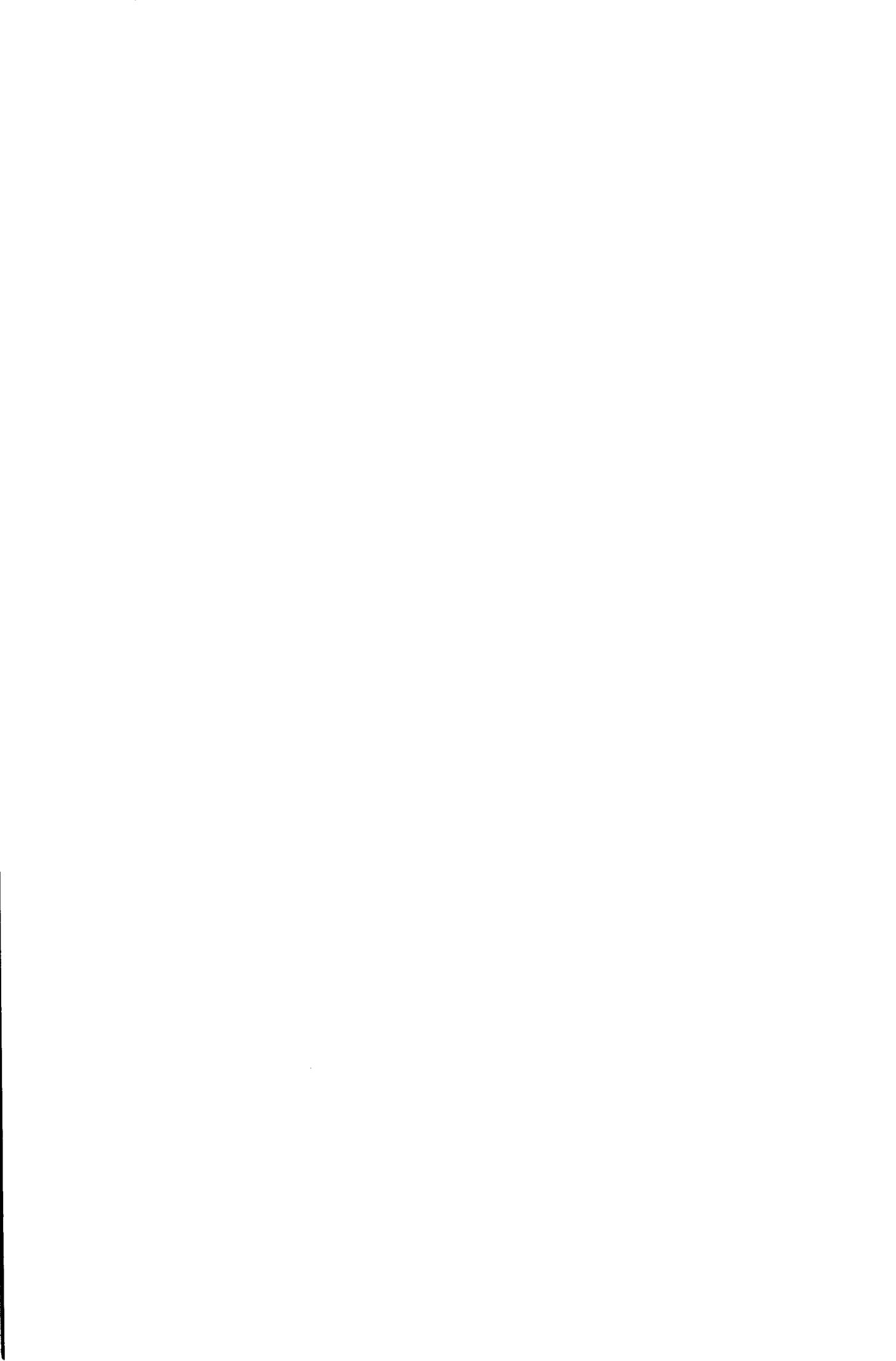


dr. LESTARI BASOEKI, Sp.Ki.

**Pembimbing .II.**



ENDANG ABDULLAH, S.Kp.



**PENGESAHAN**

**Telah dipertahankan didepan Tim Penguji Ujian Sidang Sekripsi  
Pada Program Studi D IV Perawat Pendidik  
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya**

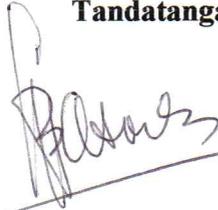
**Mengesahkan,**

**H a r i : Rabu  
Tanggal : 18 Juli 2001**

**Tim Penguji**

**Tandatangan**

**Ketua : dr. Lestari Basoeki.Sp.Kj.**

(  )

**Anggota : Yessy Dessy Arna,S.Kp**

(  )

**Anggota : Kusnanto.S.Kp.**

(  )

**Mengesahkan**

**Koordinator Program Studi D IV / PSIK  
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya**



**Prof.Eddy Soewandoyo,dr,SpPD.  
NIP.130 325 831**



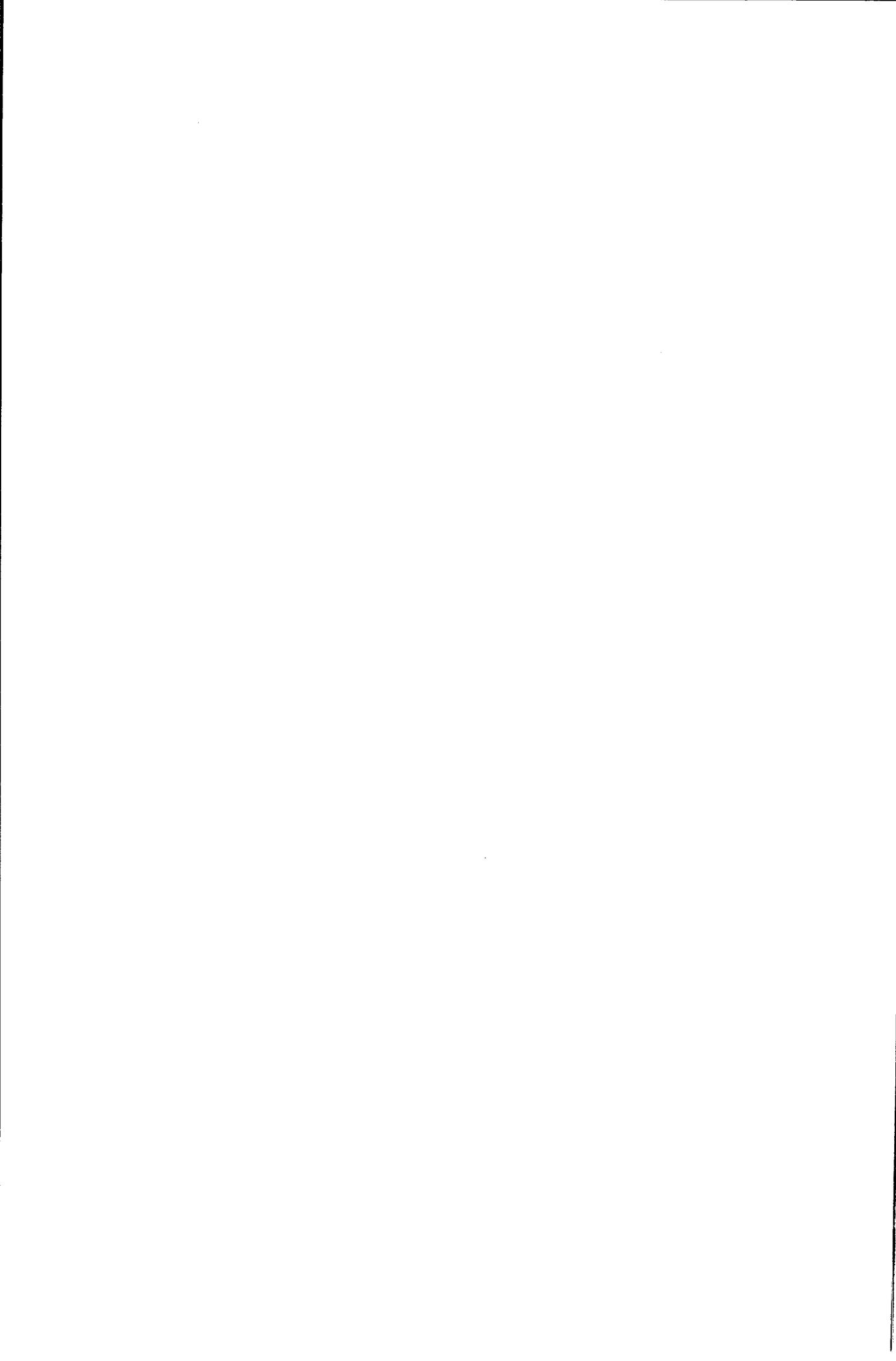
## KATA PENGANTAR

Atas asung wara nugraha Ida Sang Hyang Widhi Wasa Tuhan Yang Maha Esa serta dengan segala Puji dan Syukur penulis panjatkan kepadaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan namun paling tidak penulis telah berusaha semaksimal mungkin walaupun disana – sini masih banyak kekurangannya.

Adapun judul penelitiannya adalah : **Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Anak Pra Sekolah yang dirawat oleh Perawat berseragam putih dengan berseragam warna lain di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.**

Penulisan skripsi ini penulis melibatkan banyak pihak , untuk hal tersebut maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan serta rasa terima kasih yang sebanyak – banyaknya kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. M. S Wiyadi, dr. Sp. THT, Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Program D IV Perawat Pendidik FK Unair.
2. Prof. Dr. Muh Dikman Angsar, SpOG , Sebagai Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya beserta seluruh staf Ruangan Menular Anak yang telah memberikan izin dan bantuannya untuk menyelesaikan penelitian ini.
3. Prof. Eddy Soewandoyo. Dr. SpPD, Sebagai Kordinator Pengelola dan dan seluruh Staf Pengajar Program D IV Perawat Pendidik FK Unair.
4. Harjono, dr,AFK . Selaku Ketua Program D IV Perawat Pendidik FK Unair.
5. Dr. Lestari , Sp.J. Sebagai Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penulisan penelitian ini.



6. **Endang Abdullah,S.Kp. Sebagai Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penulisan penelitian ini.**
7. **PJMK kekhususan Anak yang telah banyak memberikan masukan dan arahan selama penulisan penelitian ini.**
8. **Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Bali yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan ke Program studi D IV Perawat Pendidik pada FK Unair Surabaya.**
9. **Direktur AKBID Singaraja yang telah mendorong penulis untuk mengikuti pendidikan pada Prodran D IV Perawat Pendidik FK Unair Surabaya.**
10. **Bapak dan Ibu orang tua kami yang selalu memberikan Doa sehingga proses belajar kami menjadi lancar.**
11. **Yang tercinta Istri,Putra dan Putri kami yang penuh dengan pengertian dan selalu memberikan dukungan terselesaikannya pendidikan kami.**
12. **Rekan – rekan D IV Perawat Pendidik, teristimewa kekhususan Anak dan semua pihak yang namanya tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu atas penyelesaian skripsi ini.**

**Penyusun sepenuhnya menyadari atas keterbatasan dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini, untuk itu ,masukan, saran dan kritik yang sifatnya membangun demi perbaikan sangat diharapkan.**

**Akhirnya semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua terutama pada bidang keperawatan.**

**Surabaya Juli 2001**

**Penulis**

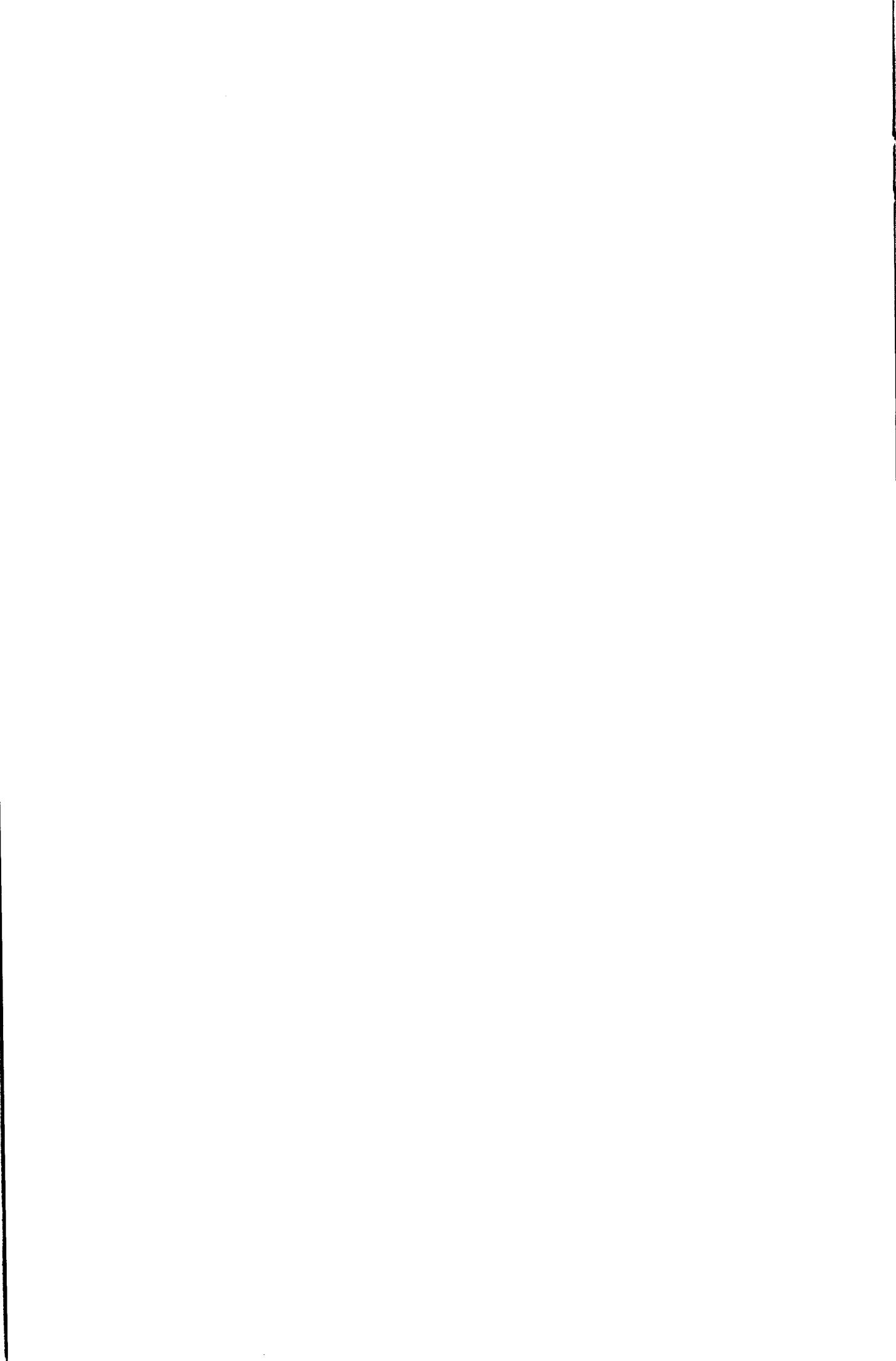


## DAFTAR ISI

<b>Halaman</b>	
<b>MOTTO.....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GRAFIK.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penulisan.....	3
1.4. Relevansi.....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1.Landasan Teori.....	5
2.2.Kerangka Konsep.....	12
<b>BAB 3 METODOLOGI DAN HASIL PENGKAJIAN.....</b>	<b>13</b>
3.1.Metode Penelitian.....	13
3.2.Kerangka Kerja.....	13
3.3.Populasi,Sampel dan sampling.....	14
3.4.Tehnik Pengumpulan Data.....	15
3.5.Identifikasi Variabel.....	16
3.6.Tehnik Analisa Data.....	19
3.7.Etika Penelitian.....	19
3.8.Keterbatasan.....	20



3.6.Tehnik Analisa Data.....	19
3.7.Etika Penelitian.....	19
3.8.Keterbatasan.....	20
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>23</b>
4.1.Hasil Penelitian.....	23
4.2.Pembahasan.....	39
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>41</b>
5.1.Kesimpulan.....	41
5.2.Saran.....	42
<b>DAFTAR PUSTAK.....</b>	<b>43</b>
<b>LAMPIRAN - LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR GRAFIK

Halaman.

Grafik 1. Karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin yang dirawat oleh perawat seragam putih.....	24
Grafik 2. Karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin yang dirawat oleh perawat seragam non putih.....	25
Grafik 3. Karakteristik anak berdasarkan umur yang dirawat oleh perawat seragam putih.....	25
Grafik 4. Karakteristik anak berdasarkan umur yang dirawat oleh perawat seragam non putih.....	26
Grafik 5. Karakteristik anak berdasarkan nomor urut anak yang dirawat oleh perawat seragam putih.....	26
Grafik 6. Karakteristik anak berdasarkan nomor urut anak yang dirawat oleh perawat seragam non putih.....	27
Grafik 7. Karakteristik anak berdasarkan pendidikan yang dirawat oleh perawat seragam putih.....	28
Grafik 8. Karakteristik anak berdasarkan pendidikan yang dirawat oleh perawat seragam non putih.....	28
Grafik 9. Karakteristik ayah berdasarkan pendidikan yang dirawat oleh perawat seragam putih.....	29
Grafik 10. Karakteristik ayah berdasarkan pendidikan yang dirawat oleh perawat seragam non putih.....	30
Grafik 11. Karakteristik ibu berdasarkan pendidikan yang dirawat oleh perawat seragam putih.....	30
Grafik 12. Karakteristik ibu berdasarkan pendidikan yang dirawat oleh perawat seragam non putih.....	31
Grafik 13. Karakteristik ayah berdasarkan pekerjaan yang dirawat oleh perawat seragam putih.....	31

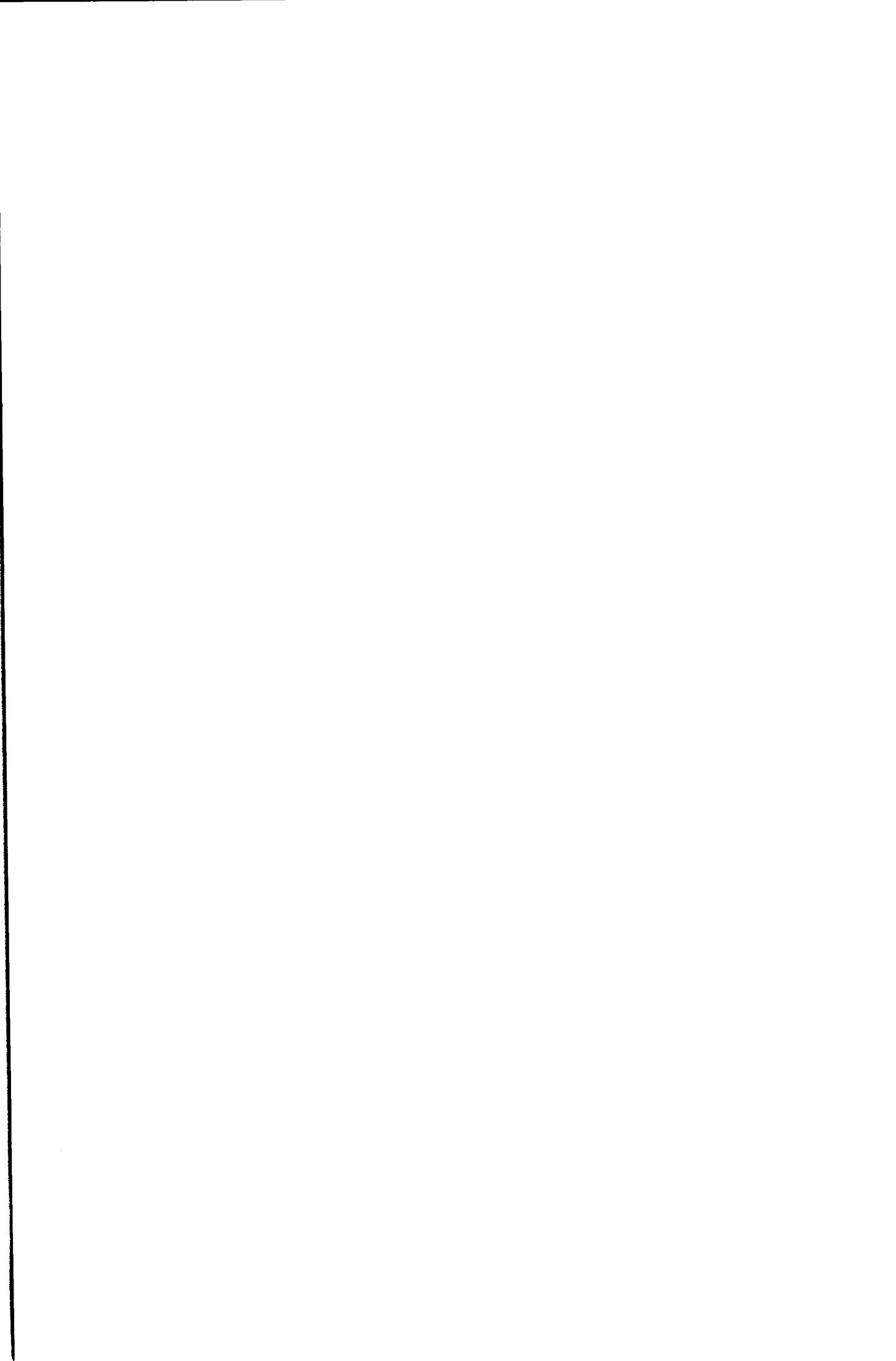


<b>Grafik 14. Karakteristik ayah berdasarkan pekerjaan yang dirawat oleh perawat seragam non putih.....</b>	<b>32</b>
<b>Grafik 15. Karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan yang dirawat oleh perawat seragam putih.....</b>	<b>32</b>
<b>Grafik 16. Karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan yang dirawat oleh perawat seragam non putih.....</b>	<b>33</b>
<b>Grafik 17. Karakteristik jumlah anak dalam keluarga yang dirawat oleh perawat seragam putih.....</b>	<b>34</b>
<b>Grafik 18. Karakteristik jumlah anak dalam keluarga yang dirawat oleh perawat seragam non putih.....</b>	<b>34</b>
<b>Grafik 19. Karakteristik tempat tinggal anak yang dirawat oleh perawat seragam putih.....</b>	<b>35</b>
<b>Grafik 20. Karakteristik tempat tinggal anak yang dirawat oleh perawat seragam non putih.....</b>	<b>35</b>



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman.</b>
<b>Tabel 1. Karakteristik tingkat ansietas anak yang Dirawat oleh perawat seragam putih.....</b>	<b>36</b>
<b>Tabel 2. Karakteristik tingkat ansietas anak yang Dirawat oleh perawat seragam non putih.....</b>	<b>37</b>



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Surat Pengantar Penelitian.**
- Lampiran II : Lembar Persetujuan Responden dan Kuesioner Penelitian.**
- Lampiran III : Hasil analisa data dengan T – test.**



## ABSTRAK

Setiap anak pasti pernah mengalami kecemasan barang kali yang membedakan adalah penyebab dari kecemasan, frekwensi terjadinya kecemasan dan tingkatan dari kecemasan tersebut, terjadinya kecemasan pada anak yang masuk RS dikarenakan oleh anak tersebut berada pada lingkungan atau suasana yang berbeda dimana segalanya adalah asing bagi anak dan aktifitas yang rutin ia lakukan otomatis akan dibatasi dan juga perpisahan dengan orang terdekatnya, jika kecemasan tersebut berkepanjangan atau semakin berat maka akan berdampak pada gangguan proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak tersebut.

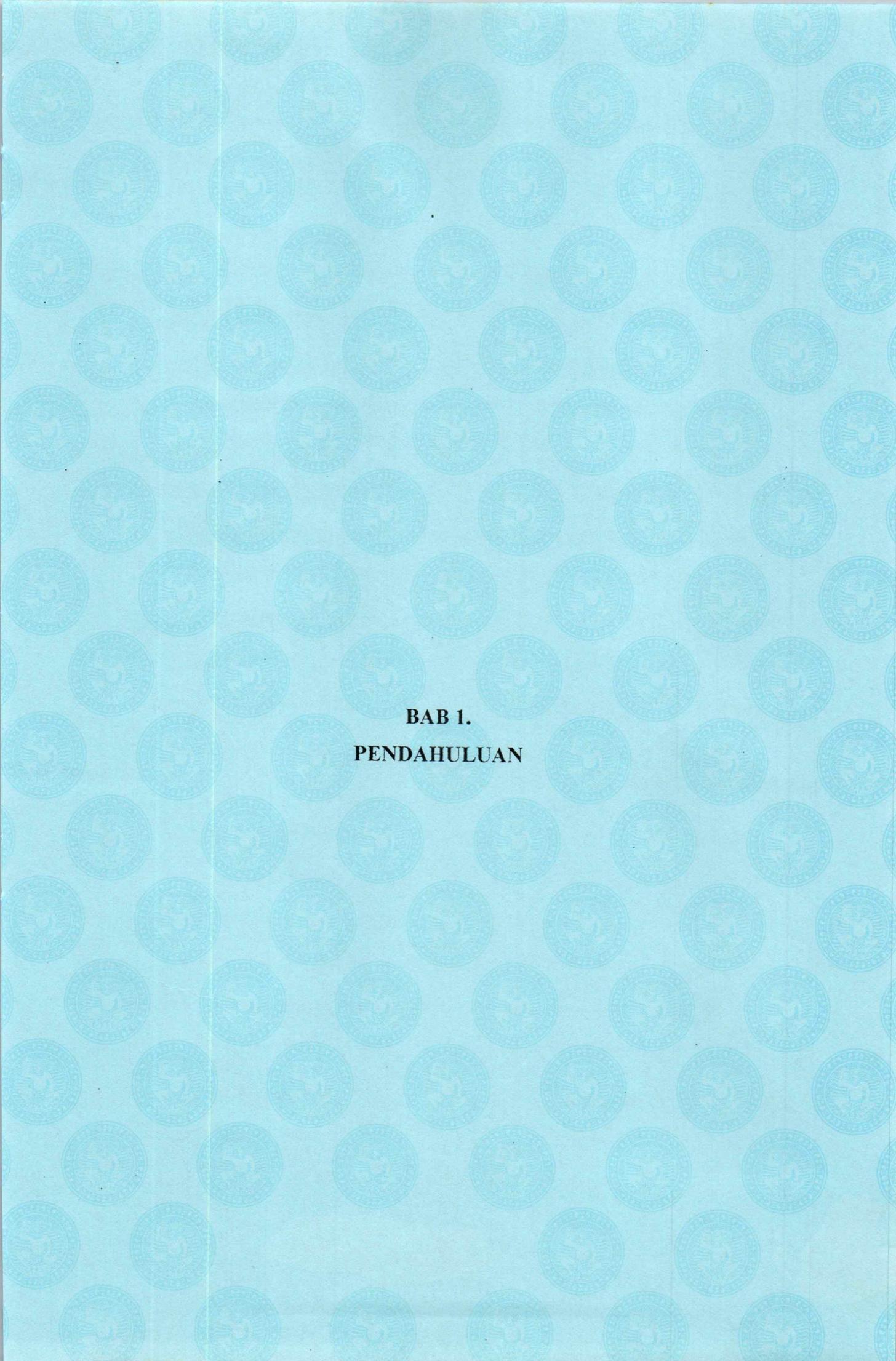
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat di Rumah Sakit oleh Perawat berseragam putih dan Perawat berseragam non putih atau berwarna lain selain putih.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Diskretif Komparatif. Populasi penelitian adalah anak pra sekolah yang baru masuk dan dirawat inap pada ruangan penyakit menular anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan jumlah sample sebanyak 40 responden dengan rincian 20 responden yang dirawat oleh Perawat berseragam putih dan 20 responden lagi oleh Perawat dengan berseragam lainnya. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan pengamatan / observasi yang dilakukan oleh petugas setempat pada saat melakukan perawatan. Data dikumpulkan dengan menggunakan angket penelitian kemudian diuji dengan menggunakan T - tes dengan signifikan sebesar  $\alpha > 0,004$ .

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah anak yang dirawat oleh perawat dengan berseragam putih menunjukkan hasil, 10 % pada kategori 1 atau tenang, 45 % dengan kategori 2 ansietas ringan, 25 % ansietas sedang dan 20 % lagi ansietas berat sementara pada anak yang dirawat dengan seragam non putih 35 % dalam kategori 1. atau dengan, 45 % ansietas ringan 10 % ansietas sedang dan 10 % lagi ansietas berat dengan demikian berarti tingkat ketenangan pada anak lebih banyak terjadi pada anak yang dirawat oleh perawat berseragam non putih atau warna lain selain putih. Dengan demikian warna seragam perawat dapat menciptakan suasana lingkungan yang bisa mendukung anak untuk dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang baru lebih cepat.

Berdasarkan hasil Uji T – tes menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat ansietas pada anak yang dirawat oleh Perawat berseragam putih dengan yang dirawat oleh Perawat dengan seragam warna lain atau non putih.





**BAB 1.**  
**PENDAHULUAN**

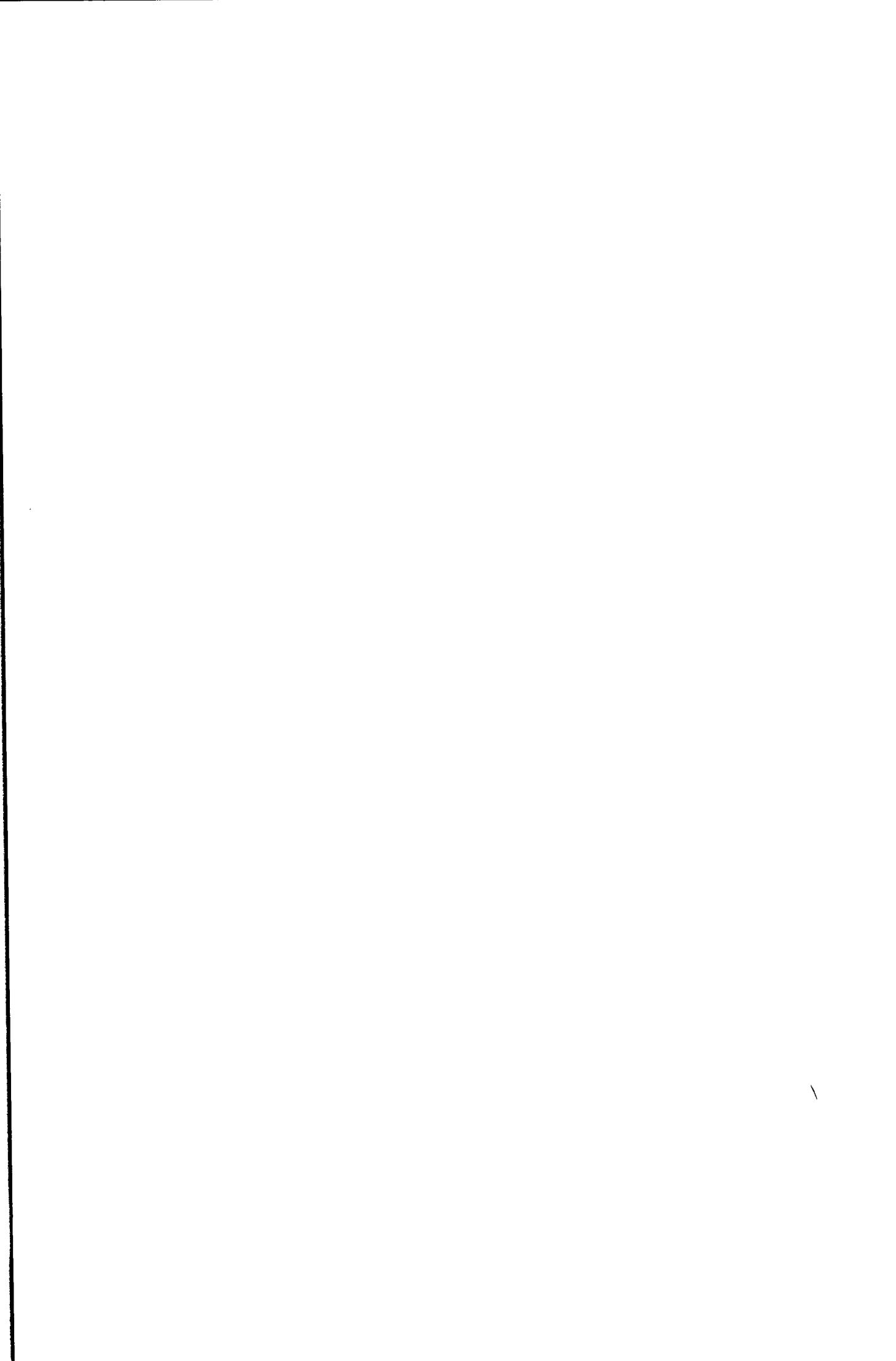


## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang.

Pakaian seragam perawat selama ini di Indonesia pada umumnya berwarna putih, mungkin karena masyarakat memiliki asumsi bahwa warna putih memiliki arti yang suci, ketulusan dan kebersihan hati sehingga sangatlah identik dengan pekerjaan perawat yang penekanannya di titik beratkan pada sebuah pengabdian. Pada saat ini pendapat tersebut sudah mulai bergeser dan bahkan menjadi momok yang berkesan negatif, hal ini terjadi akibat pekerjaan perawat sendiri. Selama ini, menggambarkan sebagai tukang suntik, tukang jahit luka yang kelihatannya menyeramkan. Terutama bagi anak usia pra sekolah, hal ini dapat terlihat pada kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan di sekolah-sekolah. Melihat perawat dengan seragam putih datang, maka kecenderungan anak akan merasa takut dan cemas sehingga akan bersikap menolak dengan menghindar atau menjauhi petugas tersebut, demikian pula halnya di tempat-tempat pelayanan kesehatan lainnya.

Masalah kesehatan jiwa pada Anak perlu mendapatkan perhatian sebagai usaha meningkatkan Sumber Daya Manusia. Mengingat anak dan remaja merupakan generasi yang perlu disiapkan sebagai kekuatan bangsa. Jika ditinjau dari populasi penduduk 40% dari total populasi terdiri dari anak dan remaja yang berusia 1- 18 tahun dan 13% dari jumlah populasi tersebut adalah anak berusia dibawah lima tahun dan ternyata dari populasi anak yang ada 11,7% anak pra sekolah yang beresiko tinggi mengalami gangguan

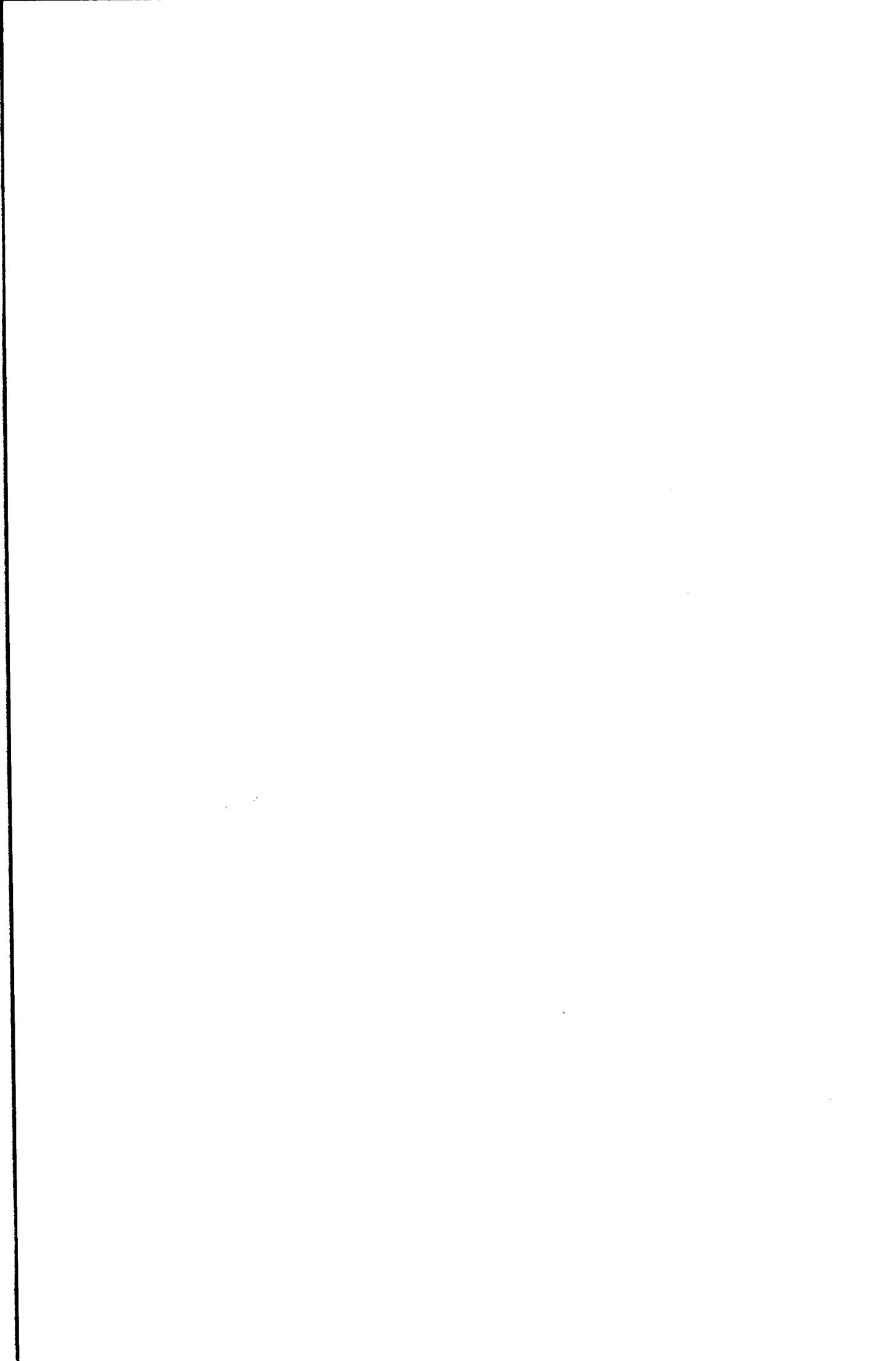


perilaku (Dirjen Kes Jiwa 1990). Dari asumsi tersebut di khawatirkan akan dapat berpengaruh terhadap pelaksanaan dari proses keperawatan yang akhirnya akan berdampak pula pada proses penyembuhan, pertumbuhan dan perkembangan terutama pada anak. Mengingat manusia adalah merupakan makhluk biopsiko, sosial dan spiritual. Pertumbuhan dan perkembangan akan berlangsung optimal jika unsur-unsur tersebut di atas mendapatkan perhatian yang sama dan seimbang.

Hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam bagi setiap orang khususnya pada anak-anak, hospitalisasi merupakan stressor baik terhadap anak itu sendiri maupun keluarganya.(RS dalam cahaya Ilmu Jiwa.M.A.W Brouwer.Anna Alisjahbana.1993) Hal ini dikarenakan Perawat yang berpakaian putih akan diasumsikan anak sebagai suatu hal yang menakutkan dan menimbulkan kecemasan dan hal ini merupakan stressor bagi anak.Stres akan dapat mempengaruhi sistem saraf pusat yaitu hipotalamus, yang berpengaruh pada penurunan sistem imun. Hal ini akan menyebabkan terhambatnya proses penyembuhan sehingga berdampak pada lamanya hari perawatan.(Psychoneuroimmunology.Alder.1991)

Untuk mengurangi ansietas pada anak perlu dilakukan perubahan warna seragam perawat yang berwarna putih menjadi warna lain yang disukai anak, sehingga anak akan merasa lebih nyaman.

Berdasarkan fenomena tersebut diatas peneliti tertarik untuk melihat perbedaan tingkat ansietas pada anak usia pra sekolah yang dirawat oleh perawat berseragam putih dengan perawat berseragam warna lain.



## **1.2 Perumusan masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka dapat di rumuskan pemasalahan penelitian sebagai berikut :

Adakah perbedaan tingkat ansietas pada anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit oleh perawat berseragam putih dengan berseragam warna lain.

## **1.3 Tujuan penelitian.**

### **1.3.1 Tujuan umum .**

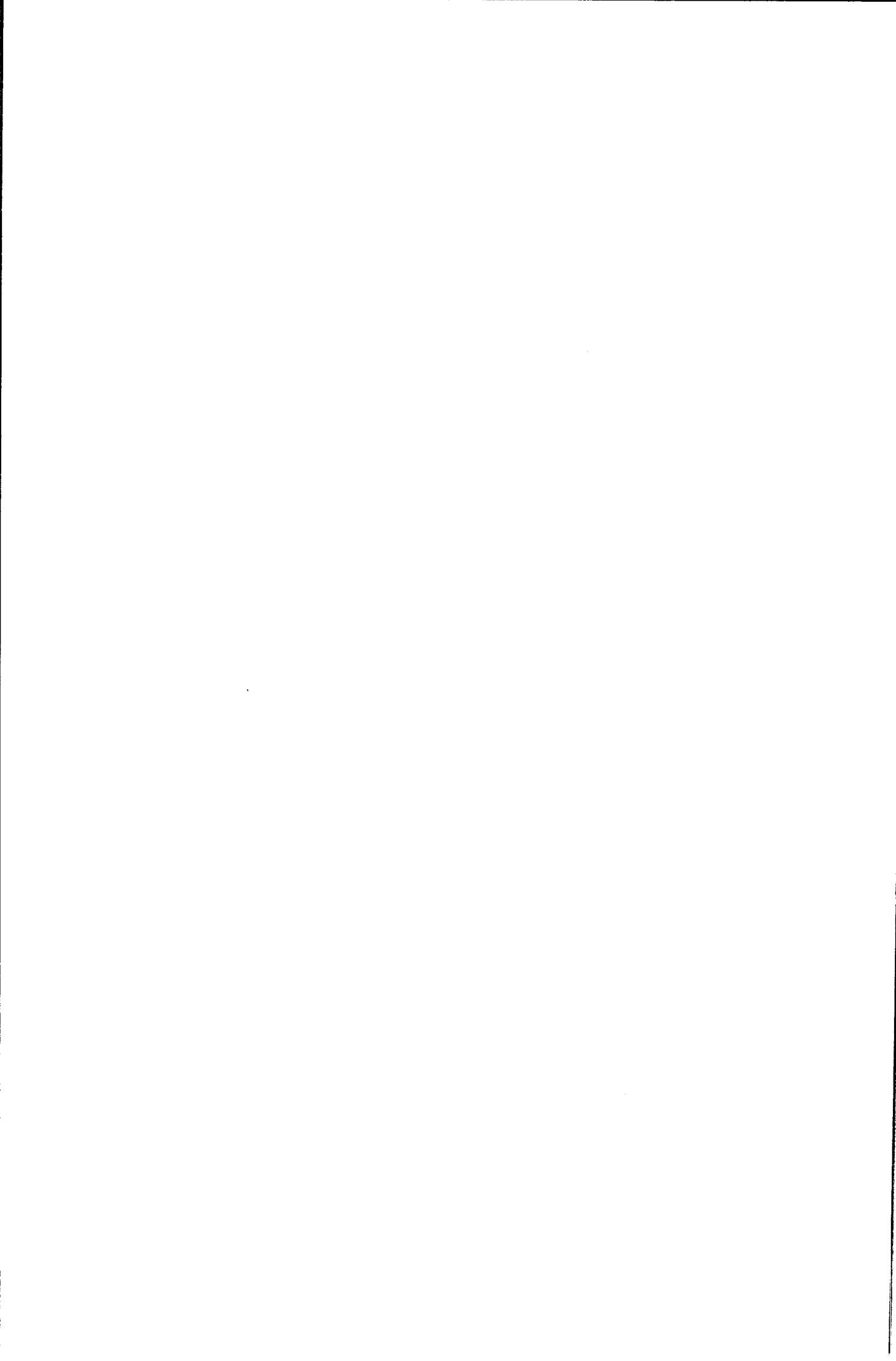
Untuk mengetahui pengaruh seragam perawat terhadap tingkat ansietas usia Pra sekolah yang sedang di rawat di runah sakit.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat ansietas pada anak usia pra sekolah yang dirawat oleh perawat dengan berseragam putih.
2. Mengidentifikasi tingkat ansietas pada anak usia pra sekolah yang dirawat oleh perawat dengan berseragam non putih.

## **1.4 Manfaat penelitian.**

Bagi klien perubahan sergam perawat untuk menciptakan suasana yang beda dari biasanya yang pada akhirnya menciptakan suastu kondisi yang dapat memberikan rasa nyaman bagi klien. bagi perawat perubahan warna seragam dapat menghilangkan kejenuhan yang selama ini selalu

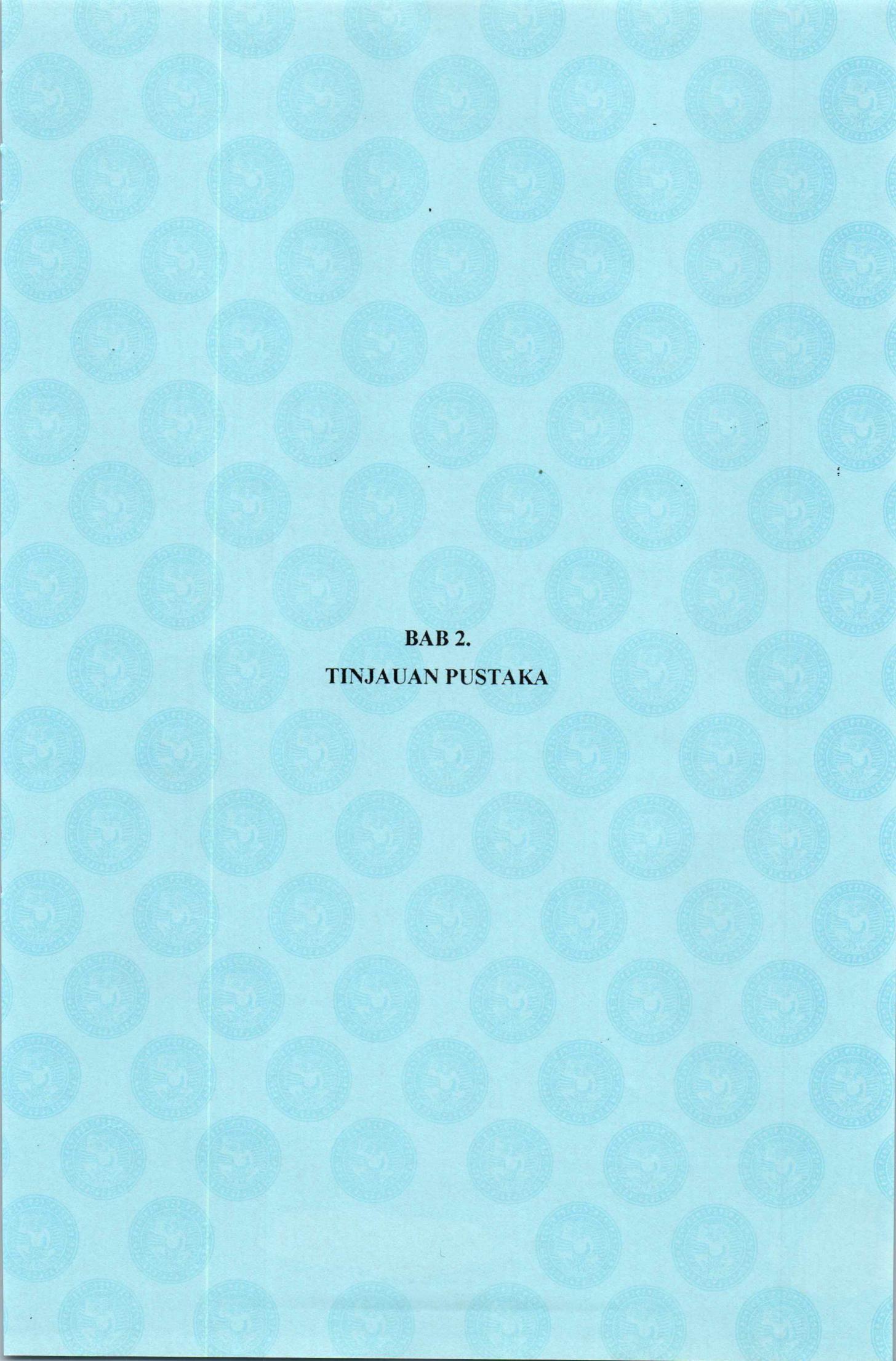


meggunakan seragam berwarna putih.bagi institusi sebagai masukan untuk dapat merencanakan pengadaan perubahan warna seragam perawat.

### **1.5 Relevansi**

Dengan perubahan seragam perawat akan dapat menurunkan tingkat ansietas pada anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi sehingga hari perawatan dapat dikurangi. Bagi perawat perubahan seragam ini akan meningkatkan rasa percayadiri.dan dapat merubah citra perawat dimata masyarakat.





**BAB 2.**  
**TINJAUAN PUSTAKA**



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Landasan Teori

Pada bagian ini akan membahas beberapa teori sebagai faktor predisposisi dan terjadinya Ansitas, tingkat kecemasan serta kriteria dan penilaian tingkat ansietas. Beberapa teori yang dikembangkan sebagai faktor predisposisi dari tingkat ansietas (Dirjen keswa Depkes, 1994).

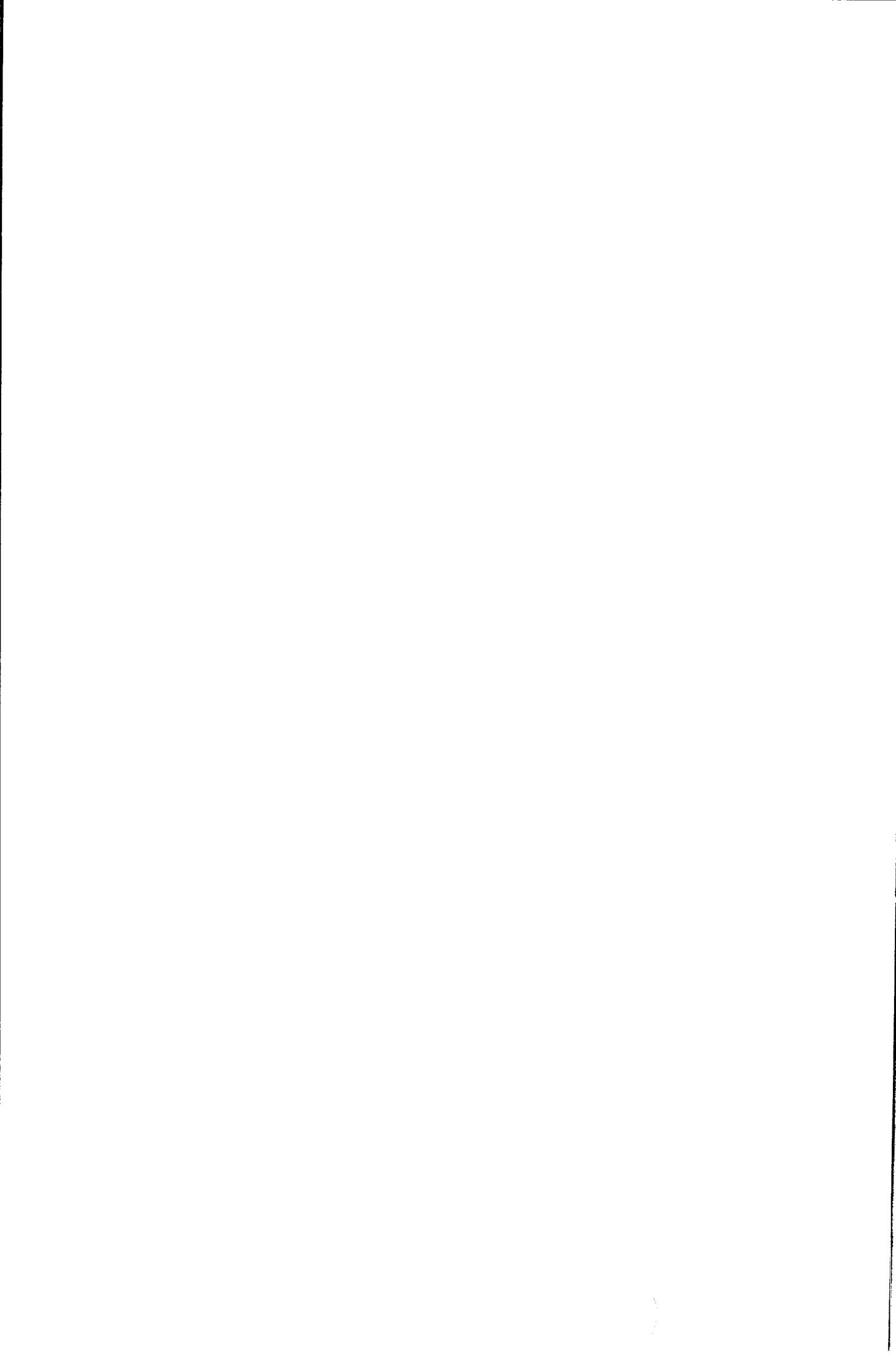
##### 1. Teori Psikoanalitik

Ansitas merupakan konflik emosional yang terjadi antara 2 elemen kepribadian yaitu Id dan super ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma – norma budaya hidup seseorang, sedang ego dan aku digambarkan sebagai mediator dari tuntutan Id dan super ego. Ansietas berfungsi untuk memperingatkan ego tentang sesuatu bahaya yang perlu diatasi. (Dirjen keswa Depkes, 1994).

##### 2. Teori Interpesonal

Ansietas terjadi dari ketakutan dan penolakan interpersonal. Hal ini dihubungkan dengan trauma pada masa pertumbuhan seperti kehilangan / perpisahan yang menyebabkan seseorang tidak berdaya.

Pada seseorang yang mempunyai harga diri rendah, biasanya sangat mudah untuk mengalami tingkat ansietas berat (Dirjen keswa Depkes, 1994).



### 3. Teori Perilaku

Ansietas merupakan hasil frustrasi dari segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Para ahli perilaku menganggap ansietas merupakan suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan untuk menghindari rasa sakit. Seorang individu yang pada awal kehidupannya dihadapkan pada rasa takut yang berlebihan, akan menunjukkan ansietas yang berat pada kehidupan masa dewasanya. Sementara para ahli teori konflik mengatakan bahwa ansietas sebagai benturan - benturan ke inginan yang bertentangan mereka percaya bahwa hubungan timbal balik antara konflik dan daya ansietas yang kemudian menimbulkan konflik (Dirjen keswa Depkes,1994).

### 4. Teori Psikologis. (Dirjen keswa Depkes,1994).

Menurut Brouwer perubahan perkembangan psikologis dan perilaku sosial akibat rawat nginap di RS disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

Anak belum menyesuaikan diri terhadap situasi RS, Ketidak mampuan anak untuk berinteraksi sosial dengan efektif, Dampak perpisahan dengan orang terdekat atau keluarga, Hilangnya kebebasan anak dan Perubahan rutinitas yang mendadak.



### **5. Teori Keluarga.**

Gangguan ansietas dapat terjadi dan timbul secara nyata dalam keluarga, biasanya tumpang tindih antara gangguan cemas dan gangguan depresi. (Dirjen keswa Depkes,1994).

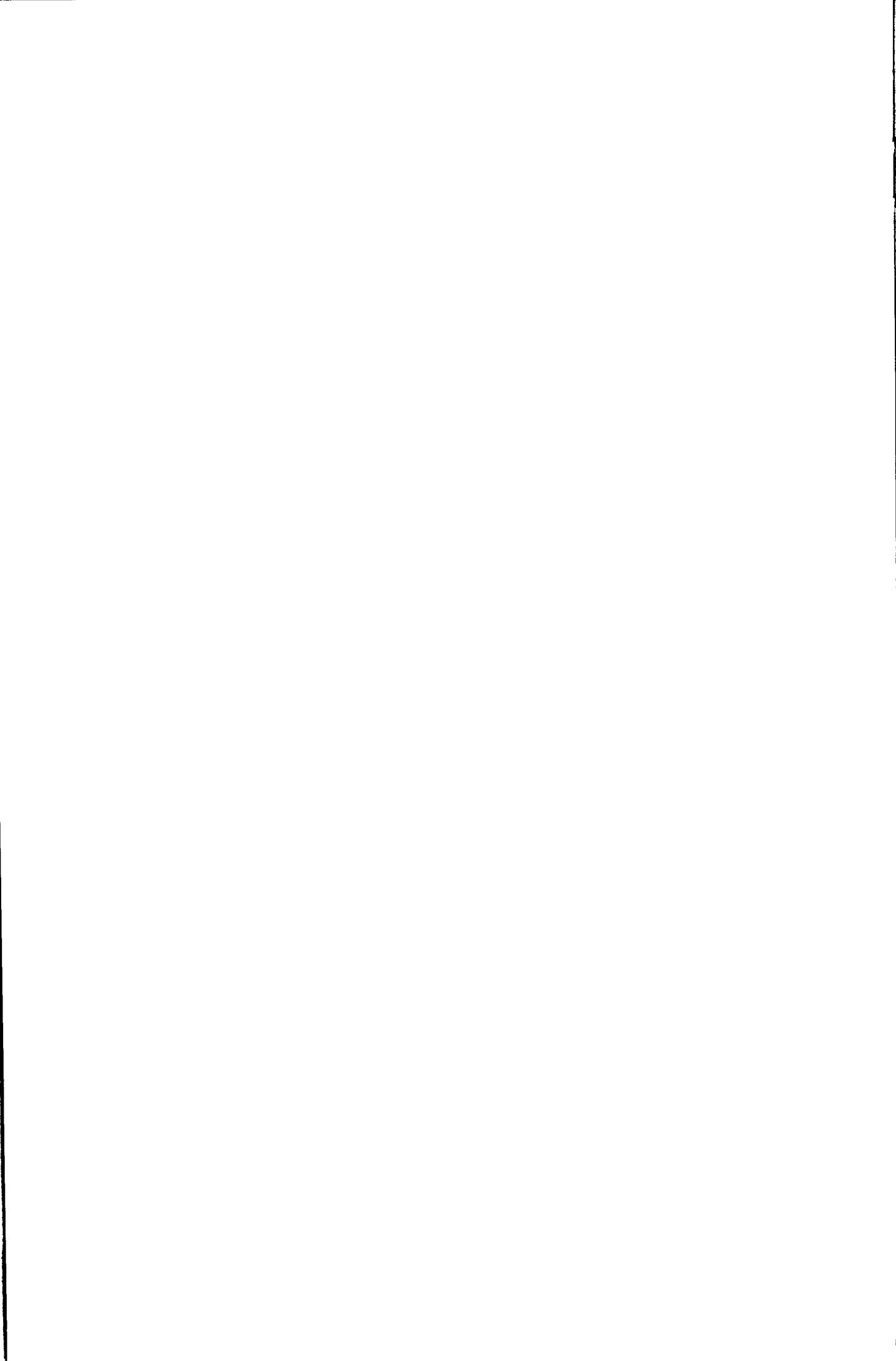
### **6. Teori Biologi**

Teori biologi menunjukkan bahwa otak mengandung receptor spesifik untuk berdiasepsin. receptor ini mungkin mempengaruhi ansietas. (Dirjen keswa Depkes,1994).

### **7. Pertimbangan Pediatrik.**

Tanda – tanda ansietas pada anak sangat bervariasi tergantung pada usia,perkembangan,tempramen masa lalu dan keterlibatan pola asih (Whaley & Wong,1989). Pada umumnya gejala ansietas pada anak dan remaja adalah meningkatnya aktivitas motorik. Tanda ansietas dapat dihubungkan dengan perkembangan anak dan dapat dilihat dalam cara sebagai berikut:

1. Lahir sampai 9 bulan : gangguan fungsi fisiologis (misalnya : gangguan tidur ,kolik).
2. Sembilan bulan sampai 4 (empat) tahun: sumber utama adalah kehilangan orang yang bermakna atau kehilangan kasih sayang,karnanya ansietas mungkin dapat dilihat sebagai marah bila orang pergi ,penyakit somatik,kegelisahan motorik, perilaku

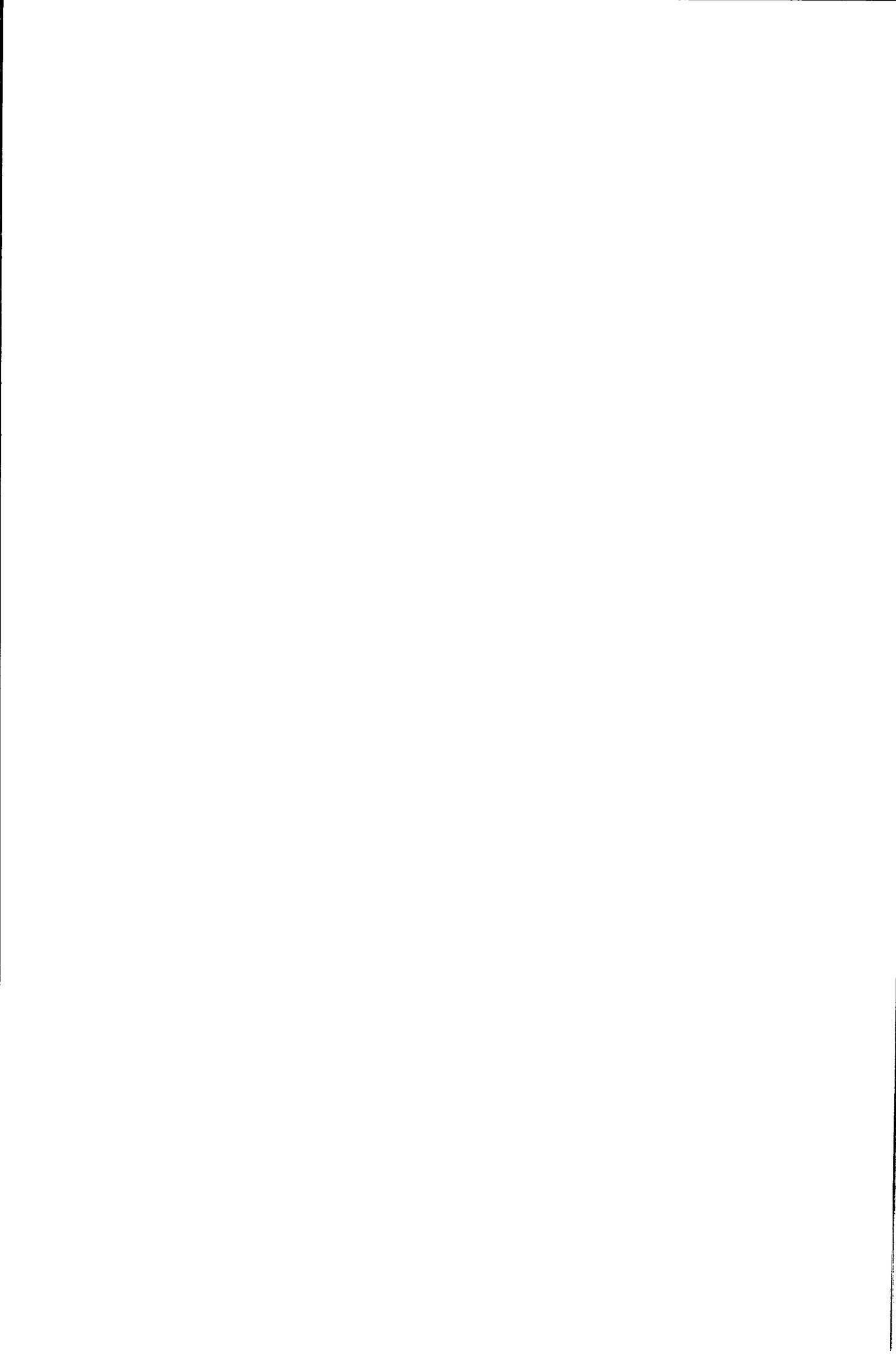


regresif (mengisap ibu jari, membenturkan kepala, memanjat),  
regresi pada latihan toileting.

3. Umur 4 – 6 tahun : Sumber utama adalah takut pada kerusakan tubuh, percaya bahwa perilaku buruknya menyebabkan pikiran buruk terjadi (misalnya : penyakit); keluhan somatik dari sakit kepala ,sakit perut (misalnya: pengulangan tugas – tugas terus dan terus).
4. Umur 6 – 12 tahun : Pengungkapan berlebihan, perilaku konvulsif (misalnya: mengulang tugas terus menerus).
5. Usia remaja : Sama dengan usia 6 – 12 tahun cuma ditambah jenis – jenis perilaku yang negativitis.

Ansietas pada anak mungkin meningkat karena perpisahan dengan keluarga, adanya perubahan kebiasaan yang rutin, lingkungan yang baru, prosedur / tindakan yang menyakitkan dan cemas dalam hubungan keluarga (Whaley & Wong, 1989). Perawat harus mengkaji terhadap gangguan fungsi pola kesehatan untuk menelusuri adanya gangguan ansietas.

Anak membutuhkan kesempatan dan dorongan untuk mengungkapkan marah yang terkontrol, kemampuan menerima (misalnya: memilih untuk tidak bermain permainan tertentu ,memilih untuk tidak bermain dengan seseorang, membanting pintu, memaki – maki). Ekspresi yang tidak diharapkan dari sikap marah meliputi melemparkan barang, memukul seseorang dan memecahkan



barang anak yang tidak diperkenankan untuk mengungkapkan marahnya dapat mengembangkan sikap bermusuhan dan mengatakan kata yang tidak bersahabat.

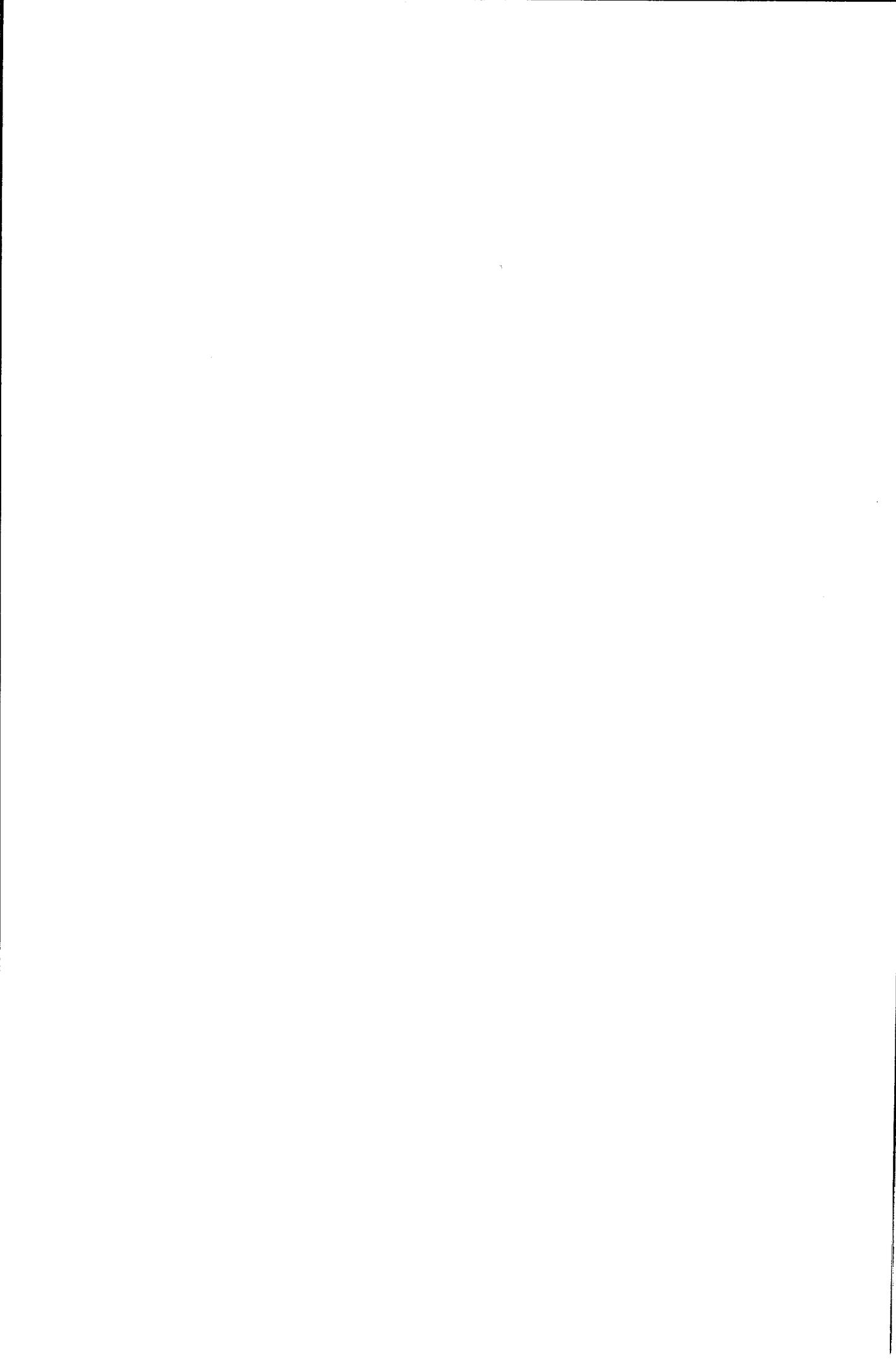
#### **8. Psikologi Klinik.**

Kecemasan adalah merupakan bentuk dasar dari semua perasaan yang ditimbulkan oleh suatu rangsangan (afek) atau dengan kata lain semua jenis afek adalah derivat dari kecemasan. Menurut Jersild kecemasan adalah respon terhadap ancaman pada dirinya atau pada ego dan bila ada sesuatu yang membahayakan harga dirinya maka akan timbul kecemasan.

Sebab – sebab timbulnya kecemasan .

Menurut Calvin S.Hall bahwa kecemasan pada anak dipengaruhi oleh lingkungan dan lingkungan tersebut dapat dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu lingkungan yang memuaskan dan lingkungan yang dapat mengancam anak .disamping hal tersebut diatas bahwa timbulnya kecemasan juga dipengaruhi oleh tempramen yang khas dimiliki oleh anak sejak usia bayi. Stella Chess membagi tempramen tersebut dalam 5 (lima) tempramen antara lain :

- a. Anak yang susah adaptasinya.
- b. Anak yang mudah adaptasinya.
- c. Anak yang lambat adaptasinya.
- d. Anak yang keras kepala.
- e. Anak yang hiper aktif.



Tanda – tanda kecemasan.

Jersild mengutarakan bahwa perlu diketahui tanda – tanda kecemasan yang telah diderita oleh anak yaitu dilihat dari 3 segi :

a. Persepsi terhadap peristiwa yang membangkitkan kecemasan .

Bila anak sedang dalam kecemasan, maka persepsi terhadap sesuatu yang membangkitkan kecemasan ini sering tidak sesuai .

b. Perasaan anak pada saat cemas. Dalam keadaan cemas, perasaan yang diterima anak sering tidak begitu jelas.

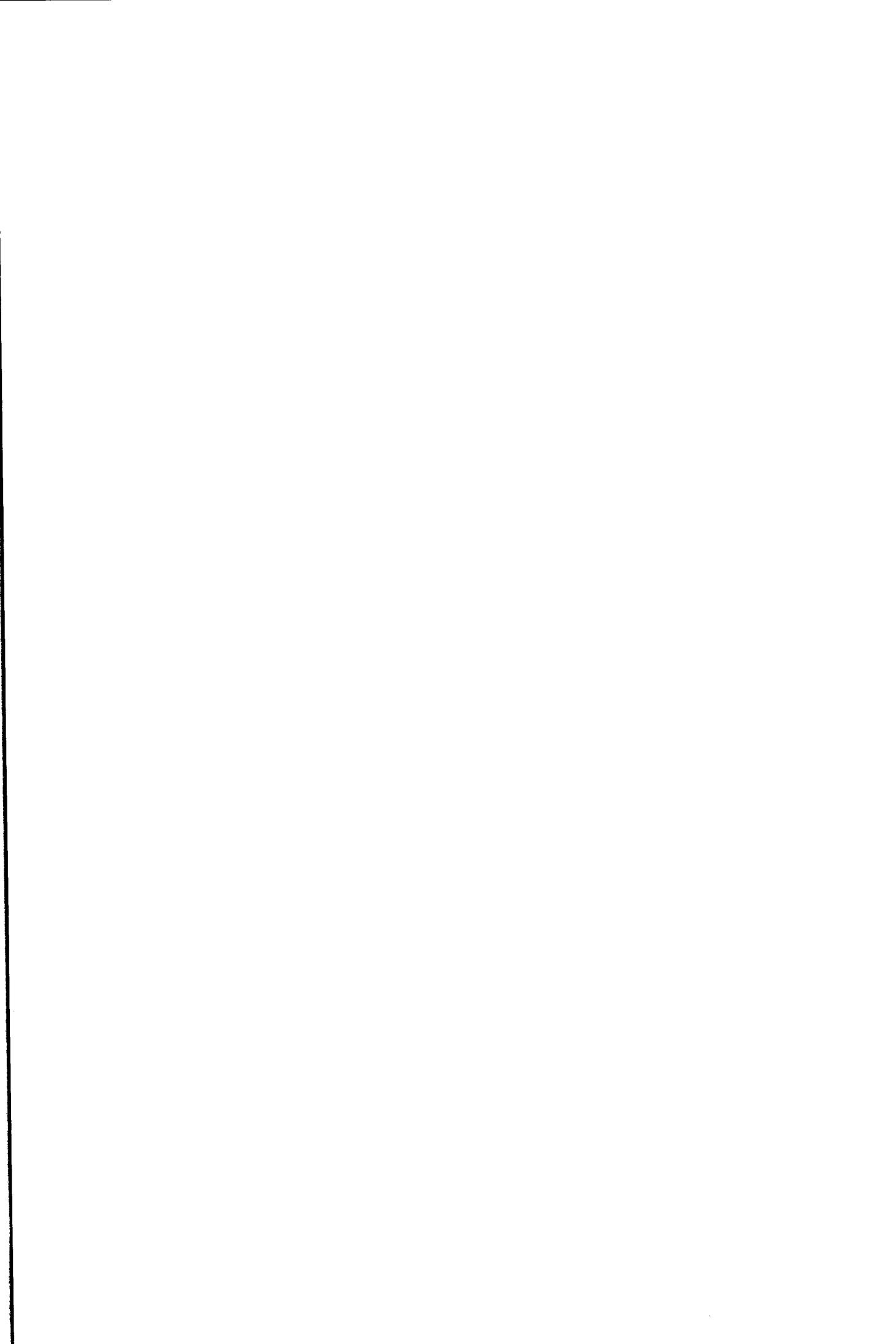
c. Dorongan yang timbul pada saat terjadi kecemasan. Bila kecemasan dialami oleh anak, maka akan timbul bermacam – macam dorongan pada anak yaitu dorongan :

- Berbuat sesuatu seperti yang biasa ia lakukan sebelumnya pada saat mengalami kecemasan.
- Perbuatan untuk menangkis, mengelak atau menghindari kejadian yang mungkin menghasilkan kecemasan.(Lestari 1999).

## 9. Ansietas dapat dibagi dalam beberapa tingkatan :

### 1. Ansietas Ringan

Pada tingkat ini ansietas berhubungan dengan kehidupan sehari-hari dan menyebabkan individu waspada dan meningkatkan lahan



persepsinya. Ansietas dapat memotivasi belajar yang menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

## 2. Ansietas Sedang

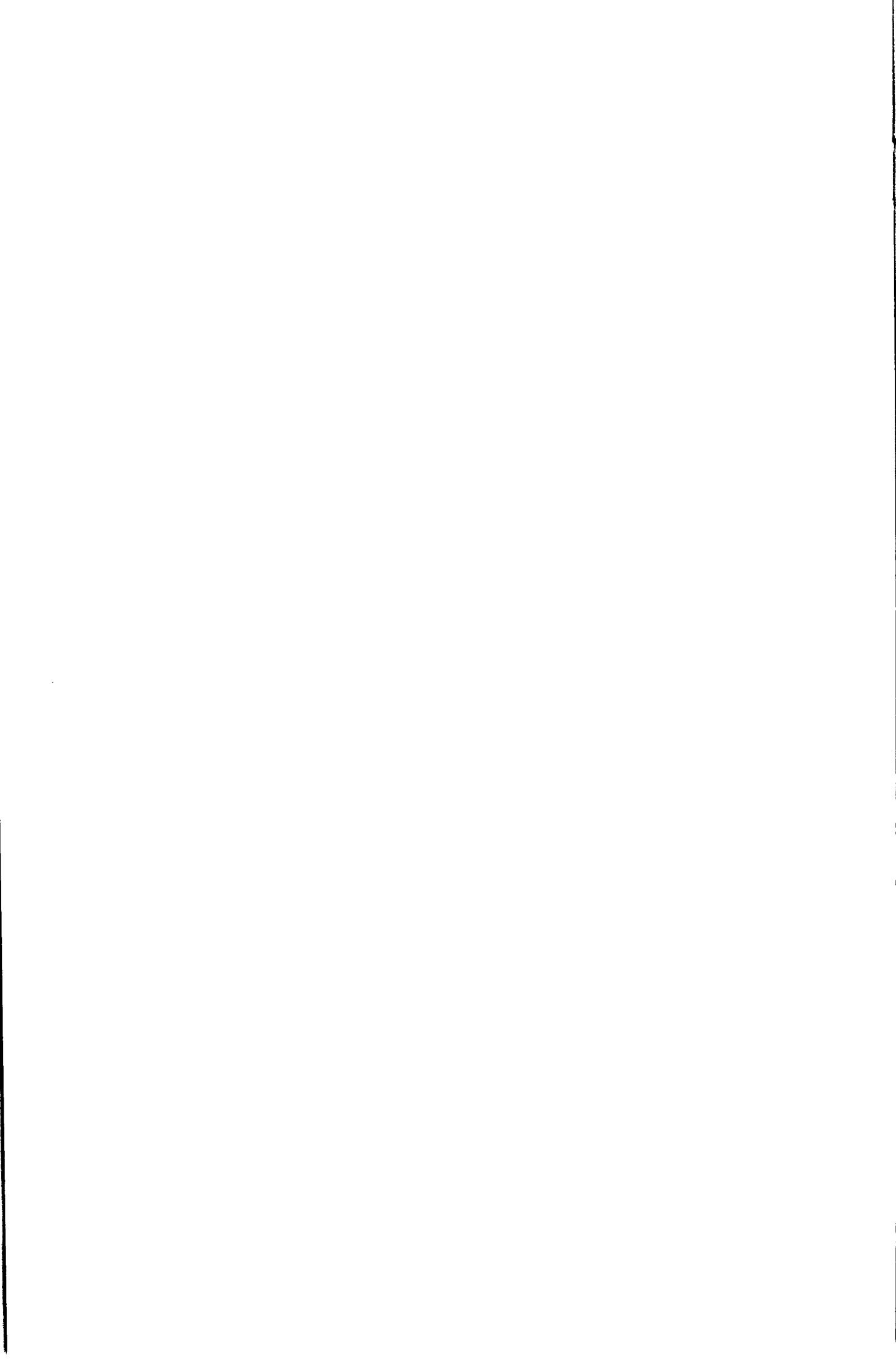
Pada tingkat ini lahan persepsi individu sangat menurun dan cenderung memusatkan perhatian pada hal-hal lain, semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ansietas. Individu tersebut mencoba memusatkan perhatian pada lahan lain dan memerlukan banyak pengarahan.

## 3. Ansietas Berat

Pada tingkat ini lahan persepsi individu sangat menurun dan cenderung memusatkan perhatian pada hal-hal lain, Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ansietas. Individu tersebut mencoba memusatkan perhatian pada lahan lain dan memerlukan banyak pengarahan.

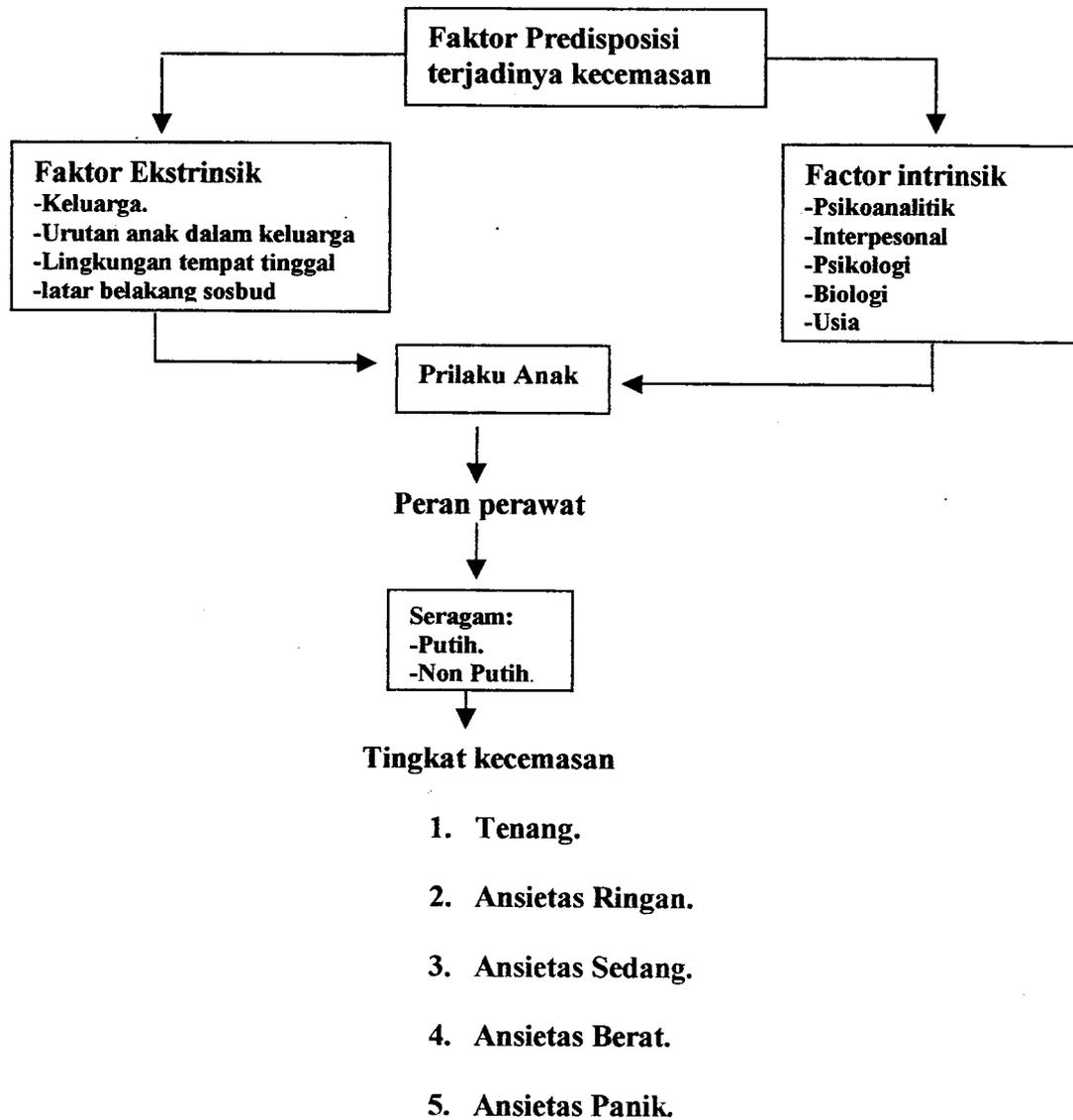
## 4. Ansietas Panik

Karena mengancam mengendalikan diri, individu tidak mampu untuk melakukan suatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian yang ditandai dengan meningkatnya kegiatan motorik, menurunnya respon untuk berhubungan dengan orang lain, distorsi persepsi dan kehilangan pikiran yang rasional. Tingkah laku panik ini tidak mendukung kehidupan individu. (Dirjen Keswa Depkes, 1994).

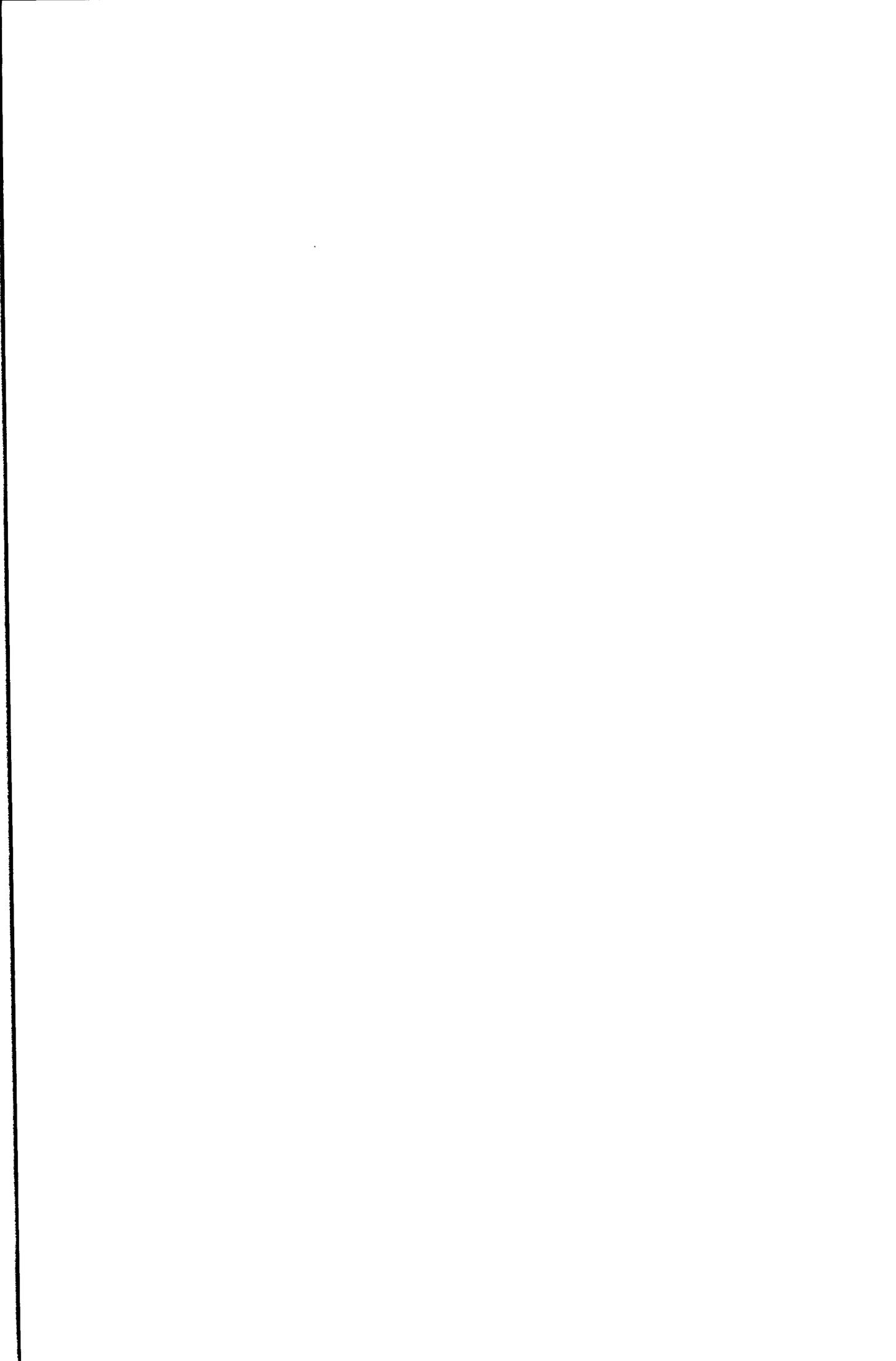


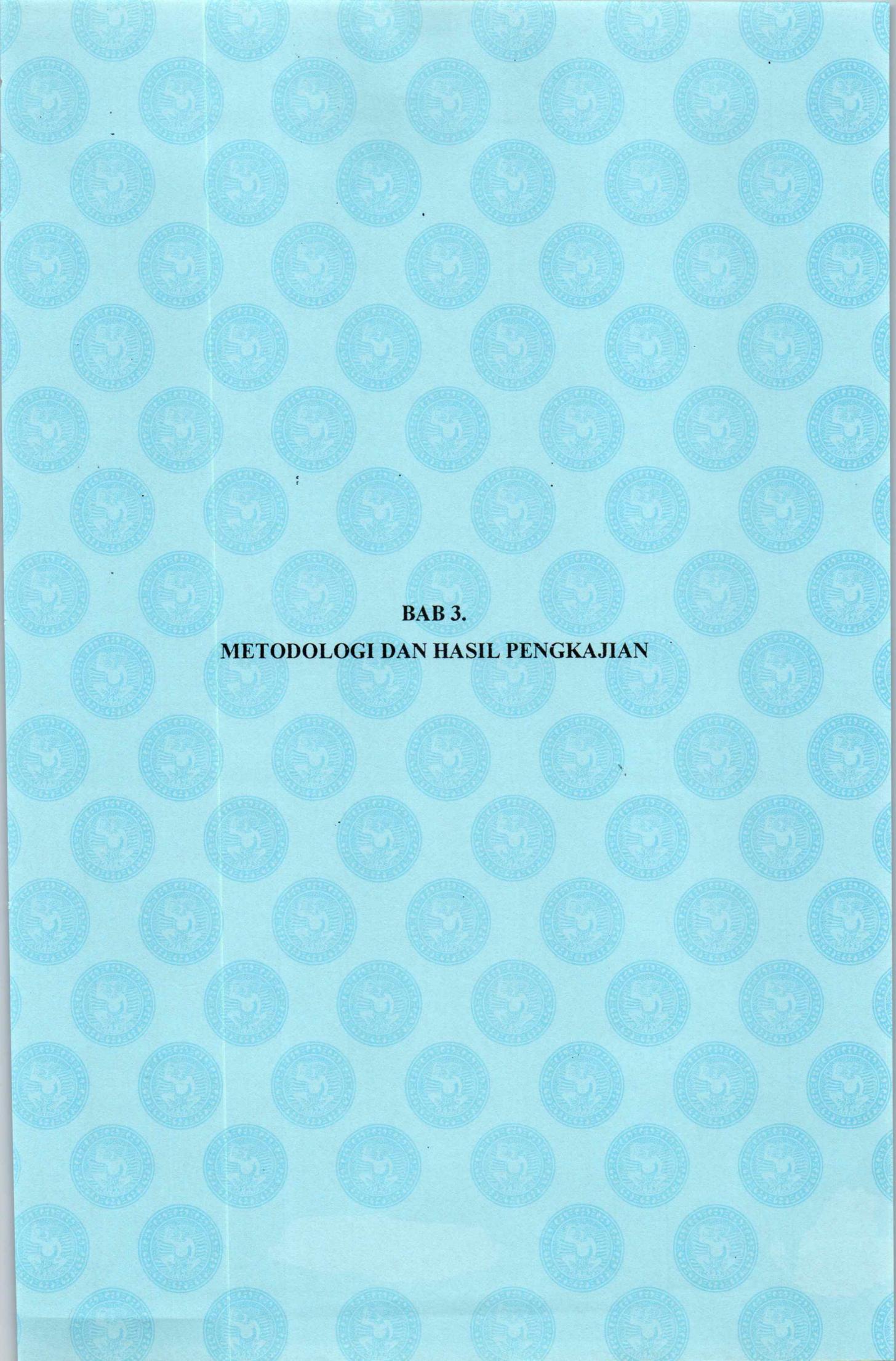
## 2.2. Kerangka Konsep.

Perbedaan tingkat ansietas pada anak usia pra sekolah yang di rawat di rumah sakit. Oleh perawat yang berseragam putih dengan perawat berseragam warna lain.



Hypotensis (H1) ; Ada perbedaan tingkat ansietas pada anak usia pra sekolah yang di rawat oleh perawat yang berseragam putih dengan perawat berseragam berwarna lain.





**BAB 3.**  
**METODOLOGI DAN HASIL PENGKAJIAN**

THE  
METHODS OF HANSEN AND TORVALDSEN

## BAB 3

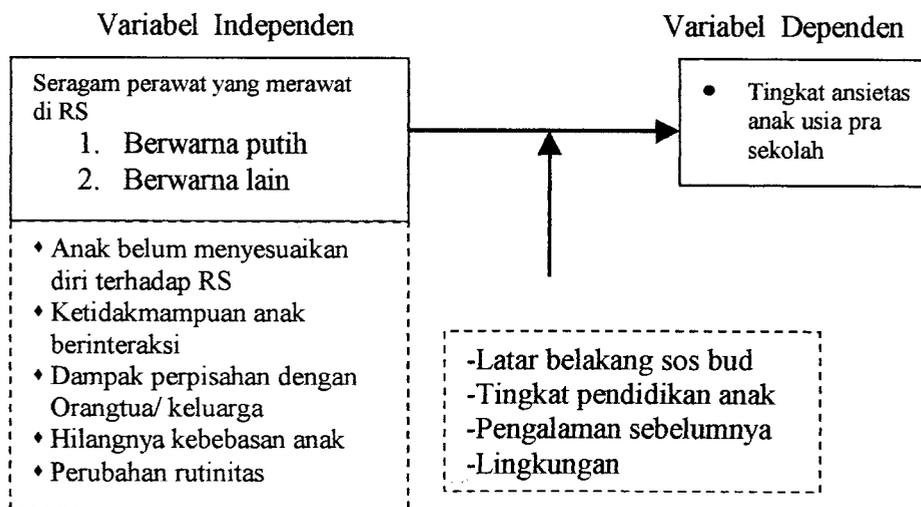
### METODOLOGI DAN HASIL PENELITIAN

#### 3.1. Metode Penelitian

Penelitian ini bila di tinjau dari metodenya merupakan penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk dapat membuat gambaran dan membandingkan atau deskriptif komperatif tentang sesuatu keadaan secara obyektif ( DR.Sugiyono.1994).

#### 3.2. Kerangka Kerja

Perbedaan tingkat ansietas pada anak usia pra sekolah yang di rawat di rumah sakit. Oleh perawat yang berseragam putih dengan perawat berseragam warna lain



Keterangan :

: diteliti

: tidak diteliti



### 3.3. Populasi sample dan sampling

#### 3.3.2 Populasi .

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang akan di teliti (DR.Sugiyono.1994). Populasi dalam penelitian ini adalah. Anak pra sekolah yang sedang di rawat di rumah sakit Dr.Soetomo Surabaya.

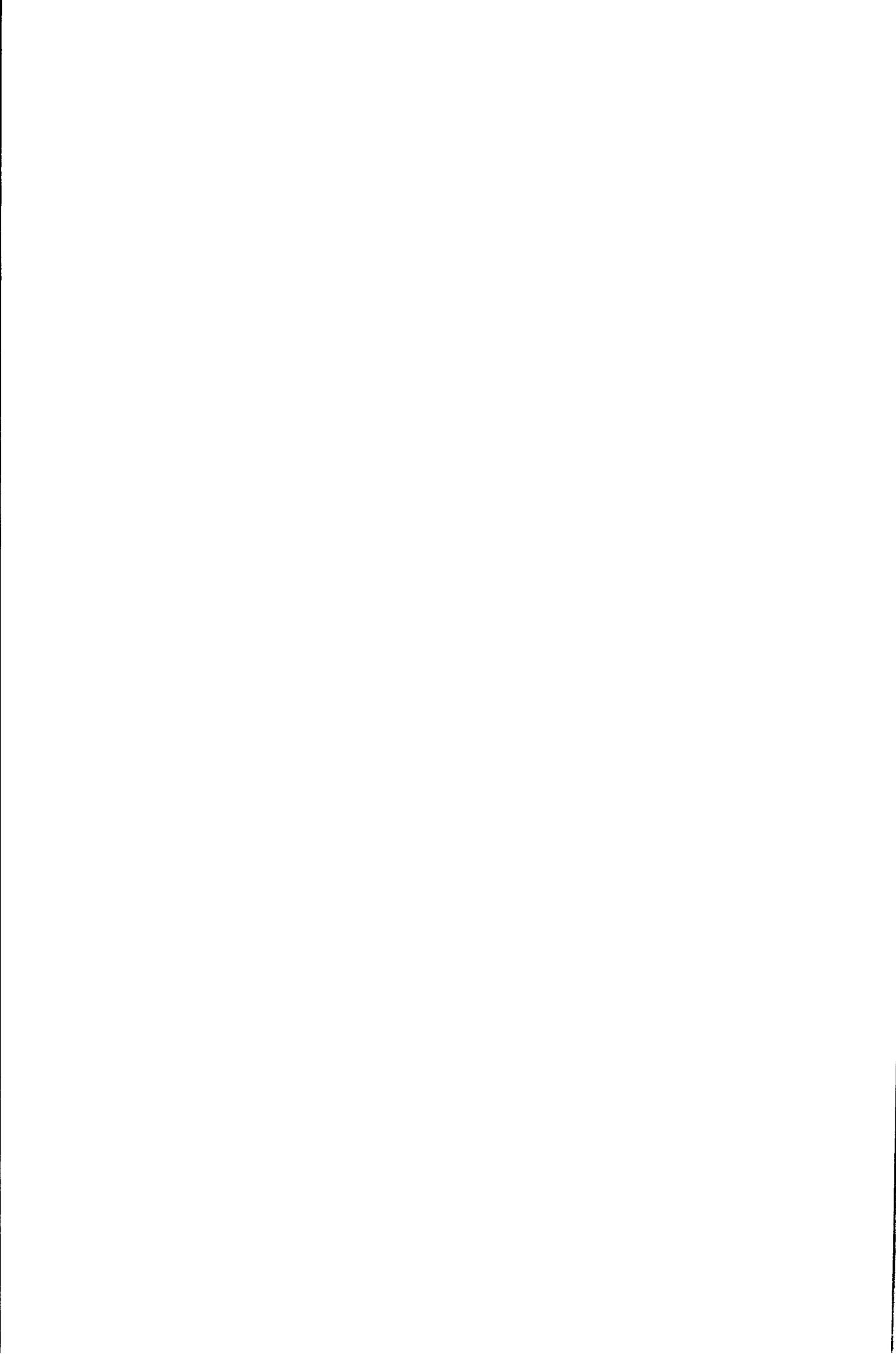
#### 3.3.2 Sample.

Yang di maksud dengan sample adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang di teliti yang dianggap memiliki seluruh populasi (Dr.Sugiyono.1994) sample yang akan di ambil 40 obyek dengan Kriteria inklusi sebagai berikut:

6. anak pra sekolah yang sedang dirawat di rumah sakit.
7. Anak pra sekolah dengan kasus baru yang dirawat di RS,dari hari pertama sampai dengan hari ke tiga.
8. satu kelompok dengan menggunakan seragam berwarna putih dan satu kelompok lainnya dengan menggunakan seragam berwarna lain / non putih oleh perawat yang sama.
9. Keluarga pasien yang bersedia di teliti dengan menandatangani surat persetujuan menjadi peserta penelitian.

#### 3.3.3 Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyelesaikan porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (DR.Sugiyono.1994) dalam hal ini peneliti menggunakan metode purposive sampling di mana



peneliti akan memilih anak pra sekolah yang di rawat, yang dapat mendukung untuk tercapainya penelitian.

### **3.4 Tehnik pengumpulan data**

Untuk pengumpulan data dari responden penelitian alat yang di gunakan adalah :

#### **3.4.1. Angket .**

Pengunaan angket ini di maksudkan untuk mengetahui data yang sebenarnya tentang perbedaan tingkat ansietas pada klien yang di rawat oleh perawat dengan seragam putih dan perawat berseragam warna lainnya. Terutama jika kita lihat dari sudut umum, latar belakang budaya, tingkat pendidikan, pengalaman, persiapan yang dimiliki lingkungan dan fasilitas.

#### **3.4.2. Alat untuk mengukur kecemasan**

Untuk mengetahui adanya perbedaan tingkat kecemasan telah disusun beberapa pernyataan yang digunakan untuk mengobservasi /mengamati atas perubahan – perubahan sikap dan tingkah laku yang terjadi pada anak pra sekolah sebagai gejala dari kecemasan. landasan dari penyusunan pernyataan – pernyataan tersebut adalah kumpulan dari beberapa literatur yang telah dibaca.



### 3.4.3. Wawancara.

Wawancara ditujukan untuk cross check dari reaksi anak terhadap perawat yang merawatnya .hal ini dilakukan sebagai usaha untuk membandingkan antara hasil pengamatan dengan kebiasaan yang rutin dilakukan sebelum Ia sakit .wawancara dilakukan kepada keluarga yang biasa dekat dengan Responden.

## 3.5. Identifikasi Variabel

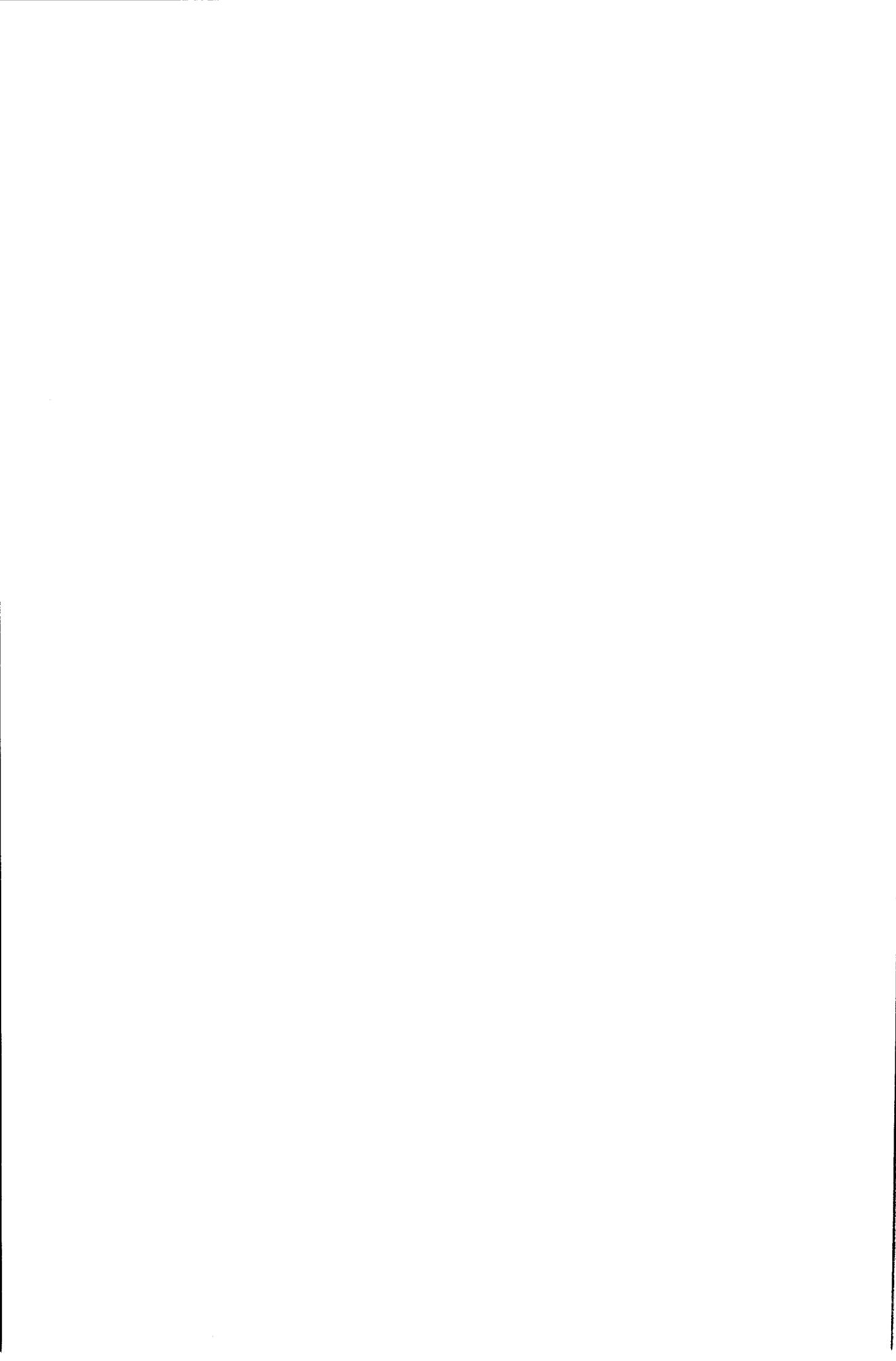
Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu dan berdasarkan hubungan fungsional antara Variabel independen dan variabel dependen ( Notoadmodjo, 1993).

3.5.1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah :

- Perawat berseragam putih
- Perawat berseragam warna lain

3.5.2. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah tingkat ansietas (ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat dan panik).

3.5.3. Definisi Oprasional



No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1	DEVENDEN usia pra sekolah	Persepsi anak dlm menerima rangsangan stressor yang menakutkan	Tingkat kecemasan. Respon perilaku yang timbul. -Cemas ringan. -Cemas Sedang -Cemas Berat -Cemas Panik	Tabel. Observasi	Ordinal	1.Kategori 1. 2.Kategori 2. 3.Kategori 3. 4.Kategori 4. 5.Kategori 5.
2	INDEVENDEN Seragam perawat yang merawat di RS. -Berwarna putih. -Berwarna lain	- Seragam Perawat berwarna putih adalah jenis pakaian kerja yang lazimnya digunakan dalam merawat pasien dengan warna putih. - Seragam Perawat berwarna lain adalah jenis pakaian kerja yang lazim digunakan dengan berwarna non putih.	seragam Perawat berwarna putih dan non putih.		Nominal	

### 3.5.4. Variabel Perancu

3.5.4.1. Yang dimaksud dengan budaya adalah :

- (1) *Konseptual* : Keseluruhan sistem, gagasan, tindakan dan hasil hanya manusia dalam rangka kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia dengan keluarga.



- (2) *Operasional* : Aturan-aturan yang berada didalam lingkungan keluarga yang berpengaruh hospitalisasi dan tingkat ansietas dari klien yang sedang dirawat.

3.5.3.2. Yang dimaksud dengan pendidikan :

- (1) *Konseptual* : Suatu usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan di luar sekolah dan dapat berlangsung seumur hidup
- (2) *Operasional* : Tingkat pendidikan dari orang tua maupun klien akan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang beradaptasi sehingga berdampak pada tingkat kecemasan klien.

3.5.3.3. Yang dimaksud dengan pengalaman adalah .

- (1) *Konseptual* : Pengalaman adalah merupakan perwujudan dari pengetahuan yang di dapat, hal ini mudah di serap dan di ingat dimana proses tersebut selalu tertanam pada sanubari manusia ( Sudirman Ilmu pendidikan, 1990)
- (2) *Operasional* : Pengalaman klien akan dapat berpengaruh terhadap cara pandang/penilaian. Sehubungan dengan warna seragam perawat yang merawatnya.

3.5.3.4 . Yang dimaksud dengan lingkungan adalah.

- (1) *Konseptual* : Segala suatu yang mempunyai hubungan langsung dengan manusia, dengan kata lain adalah dunia dengan segala aspeknya yang selalu berhubungan dengan manusia.



- (2) *operasional* : Kemampuan manusia berinteraksi terhadap lingkungannya dapat mempengaruhi tingkat kesehatannya baik faktor dari dalam maupun luar dari manusia.

### 3.6. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data menggunakan t-tes sevarated variance karena pemilihan sampelnya termasuk dalam distribusi normal dengan dua sample bebas dengan varians yang non homogen. Peneliti membanding dua sample bebas ini dengan terlebih dahulu menghitung jumlah nilai dari 14 poin observasi dari masing – masing responden yang kemudian di rata-ratakan dengan membuat interval dan mengkategorikannya.

- Untuk kategori 1. (tenang) jumlah nilai antara .14 – 22 poin.
- Untuk kategori 2. (cemas ringan) jumlah nilai antara .23 – 31 poin.
- Untuk kategori 3. (cemas sedang) jumlah nilai antara .32 – 40 poin.
- Untuk kategori 4. (cemas berat) jumlah nilai antara .41 – 49 poin.
- Untuk kategori 5. (cemas panik) jumlah nilai antara .>50 poin.

Dari hasil kategori ini peneliti mengujikan dengan uji t-test sevarated variance dengan Rumus sebagai berikut:.

$$T = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

#### Keterangan:

- X1 = Rata – rata data pada sample 1.
- X2 = Rata – rata data pada sample 2.
- n1 = Jumlah anggota sample 1.
- n2 = Jumlah anggota sample 2.



Dengan tujuan untuk mengetahui signifikan tingkat kecemasan anak yang di rawat oleh perawat dengan seragam putih dan perawat dengan seragam non putih..

### **3.7. Etika penelitian**

Penelitian yang menggunakan manusia sebagai subyek tidak boleh bertentangan dengan etika. Tujuan penelitian harus etis dalam arti hak responden harus dilindungi (Nursalam, 2001). Pada penelitian ini peneliti telah mengajukan permohonan pemberian lahan untuk melakukan penelitian kepada direktur Rumah Sakit Soetomo Surabaya dan setelah mendapatkan persetujuan maka koisioner akan di edarkan ke subyek yang akan di teliti dengan menentukan pada permasalahan etik meliputi lembar persetujuan:

Lembar persetujuan akan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan kepada seluruh subyek yang akan di teliti, tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi setelah pengumpulan data, jika subyek bersedia di teliti maka responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

### **3.8. Keterbatasan.**

#### **(1)Aspek Peneliti.**

Peneliti adalah seorang peneliti dalam tahap pemula dimana pengalaman serta kemampuan masih sangat kurang dimana penelitian ini adalah pengalaman yang baru pertama kali dilakukan sehingga dapat kita bayangkan kualitas hasilnya sangatlah jauh dari kesempurnaan.



(2)Aspek Responden.

Responden yang diteliti adalah anak – anak sehingga untuk mendapatkan data yang valid atau sempurna sangatlah susah karena peneliti hanya mampu mengamati secara obyektif tanpa mendapatkan data yang bersifat subyektif yang nantinya sebagai penguat atau pendukung data tersebut.keterbatasan jumlah sample yang diambil sebagai responden juga akan berpengaruh terhadap tingkat sednifikan penelitian yang di ambil.

(3)Aspek Instrumen.

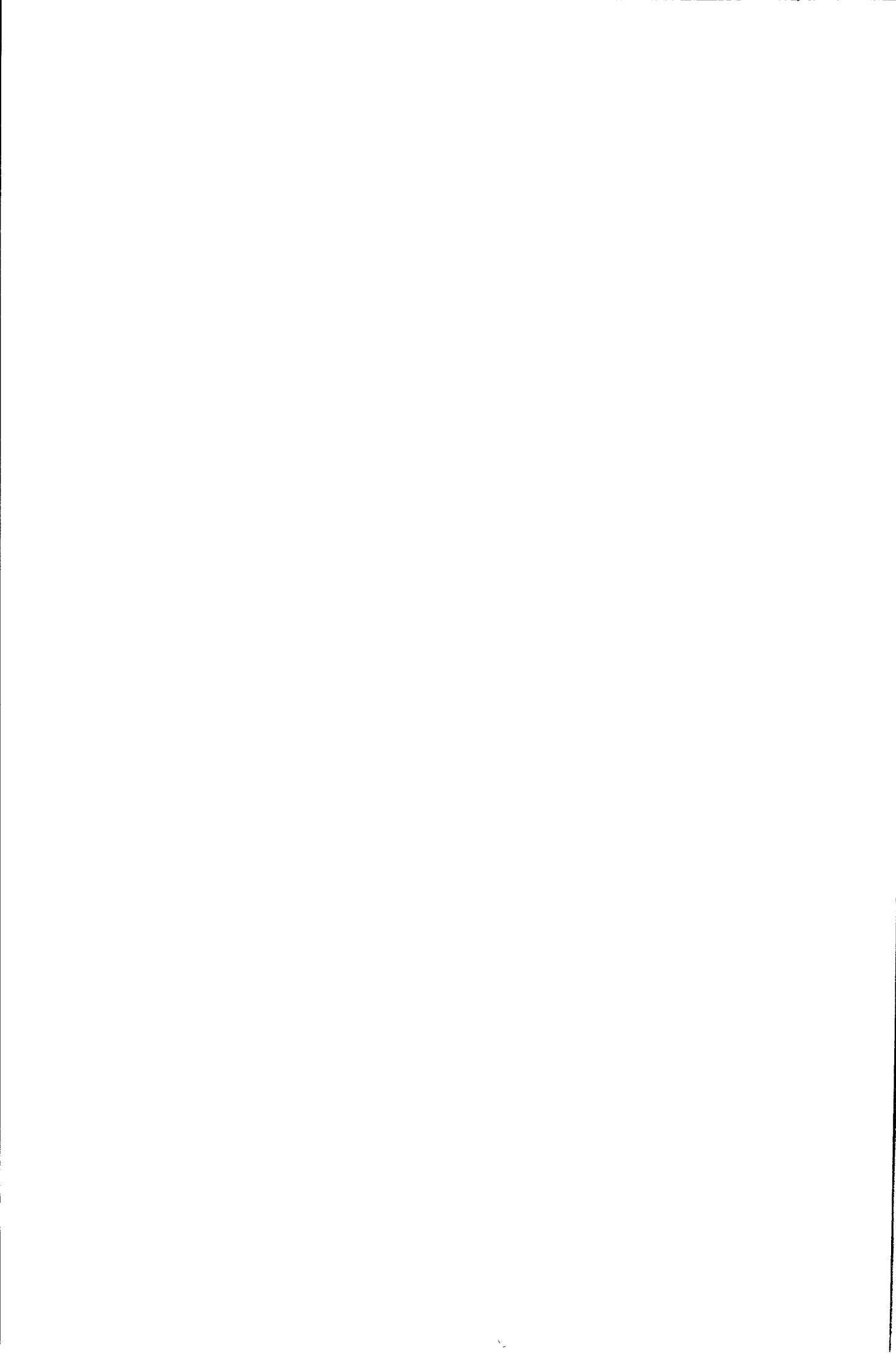
Keterbatasan kemampuan peneliti dan sangatbanyaknya karakteristik yang harus dibedakan pada masing – masing sample penelitian menyebabkan kesulitan untuk menggali data yang valid hanya dengan menggunakan satu instrumen yaitu quisienor.

(4)Aspek kepustakaan.

Keterbatasan sumber yang membahas tentang kecemasan anak secara spesifik menyebabkan peneliti kesulitan didalam mengungkapkan teori – teori yang mendukung hipotesa penelitian.

(5)Aspek Waktu.

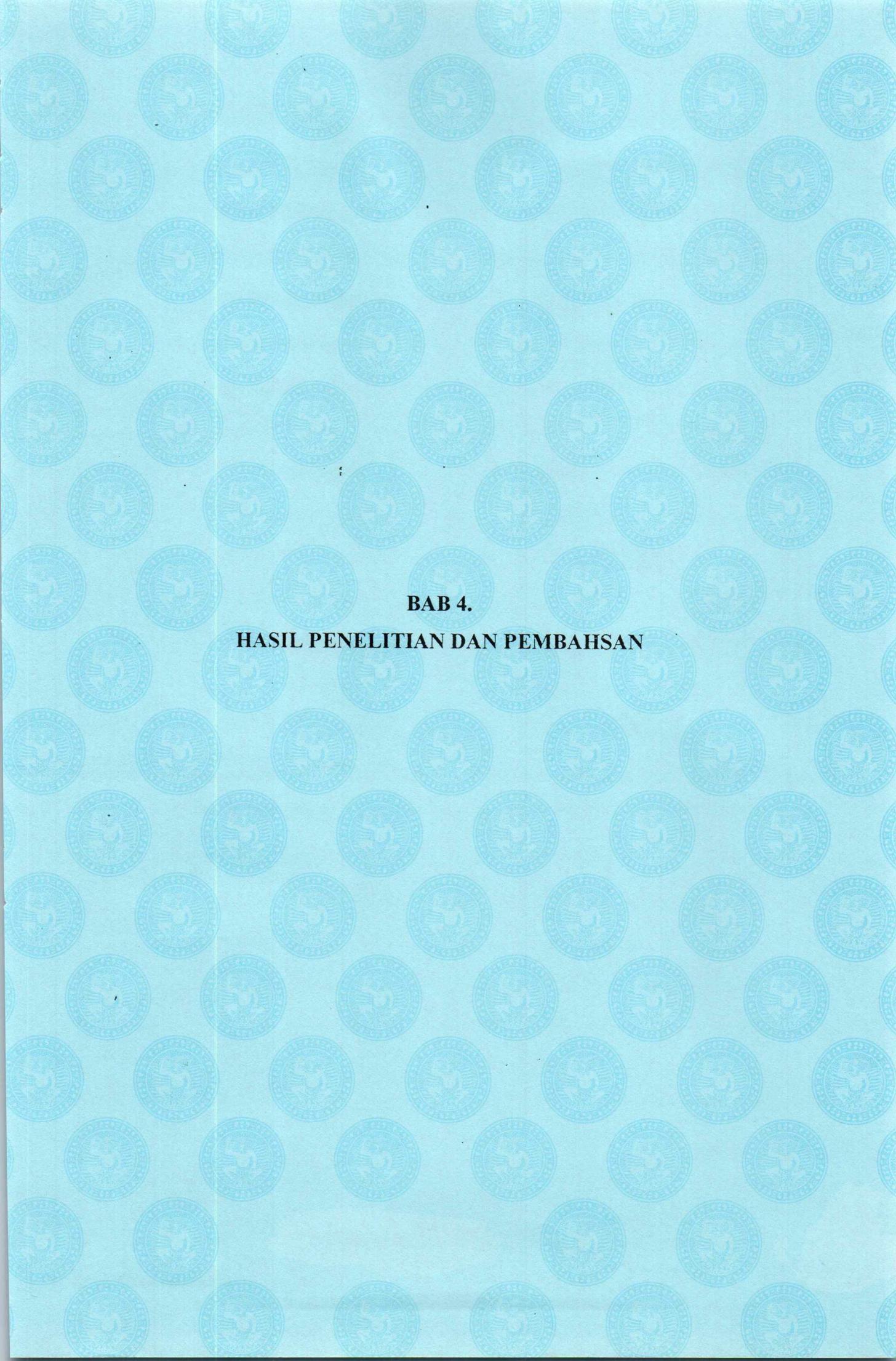
Keterbatasan waktu yang tersedia bagi peneliti untuk persiapan pengambilan data dan pengolahan data menyebabkan tingkat ketelitian dalam melakukan analisi terhadap masalah – masalah yang dihadapi dalam penelitian menjadi terbatas baik secara kualitas maupun kuantitas.



(6)Aspek Dana.

Keterbatasan dana penelitian yang tersedia membuat peneliti hanya terfokus pada masalah – masalah yang hanya mampu mendukung penelitian secara langsung saja tanpa mengungkap masalah – masalah lain yang mungkin secara tidak langsung memberi pengaruh terhadap masalah penelitian.





**BAB 4.**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHSAN**



## BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan di bahas mengenai hasil penelitian yang di lakukan mulai tanggal 3 Mei s/d 11 Juni 2001, yang di lakukan di ruang anak RSUD dr Suetomo Surabaya. Hasil penelitian ini sajikan dalam dua kategori data yaitu Data umum dan data khusus.

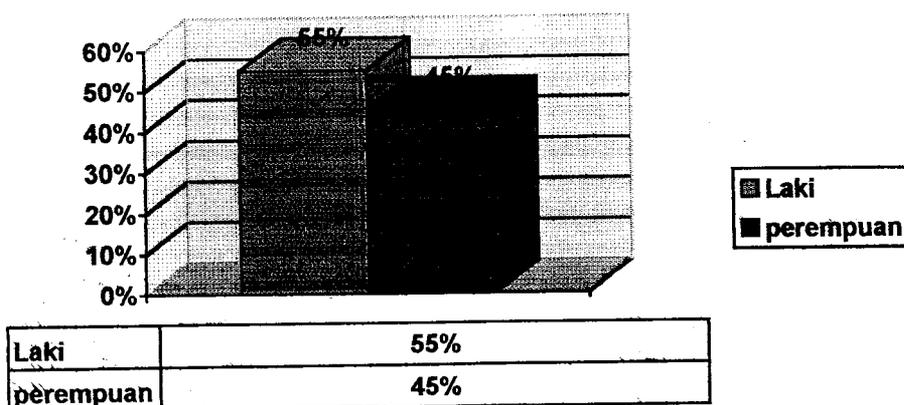
### 4.1 Hasil Penelitian

#### 4.1.1 Data Umum

Data umum di peroleh dengan mengajukan pertanyaan kuesioner yang menyangkut yaitu : jenis kelamin umur anak, urutan anak dalam keluarga, dan pendidikan anak saat ini, data umum yang menyangkut orang tua yaitu mengenai : pendidikan ibu dan ayah, pekerjaan, jumlah anak, dan rumah tempat tinggal orang tua.

#### 1. Karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin.

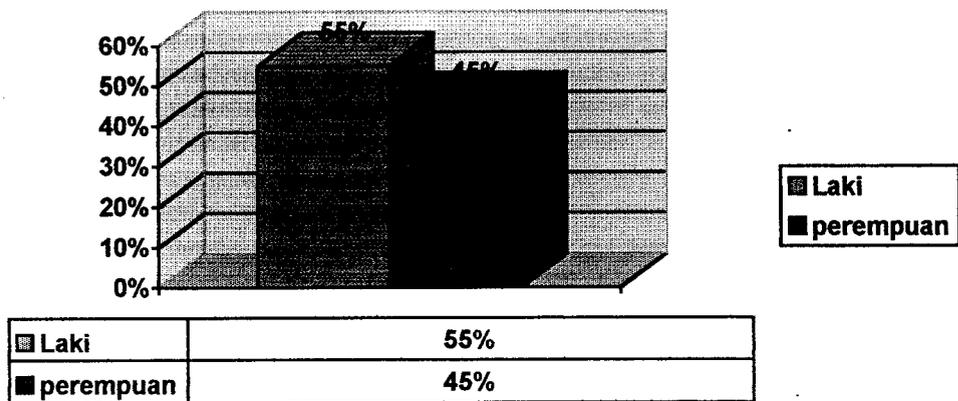
Grafik 1. Karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin yang di rawat oleh perawat berseragam putih





Grafik 1. Menunjukkan bahwa mayoritas responden pada anak yang dirawat oleh perawat dengan seragam putih adalah berjenis kelamin laki – laki yaitu 11 orang atau 55 % dari responden tersebut.

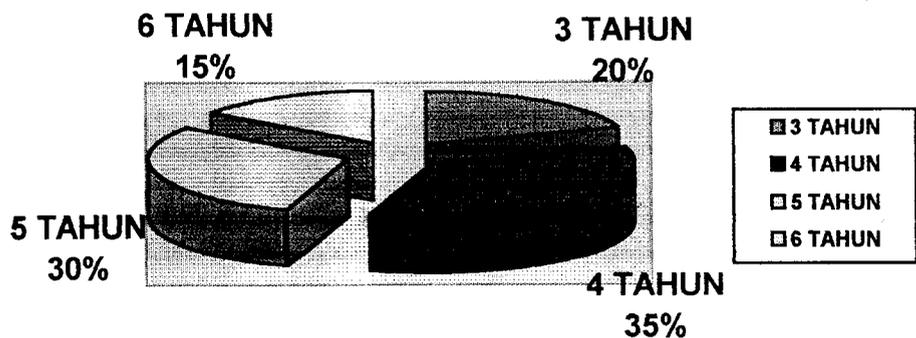
Grafik 2. karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin yang dirawat oleh perawat berseragam non putih



Grafik 2. Menunjukkan bahwa mayoritas responden pada anak yang dirawat oleh perawat dengan seragam non putih adalah berjenis kelamin laki - laki yaitu 11 orang atau 55 % dari responden tersebut.

2. Karakteristik responden berdasarkan umur.

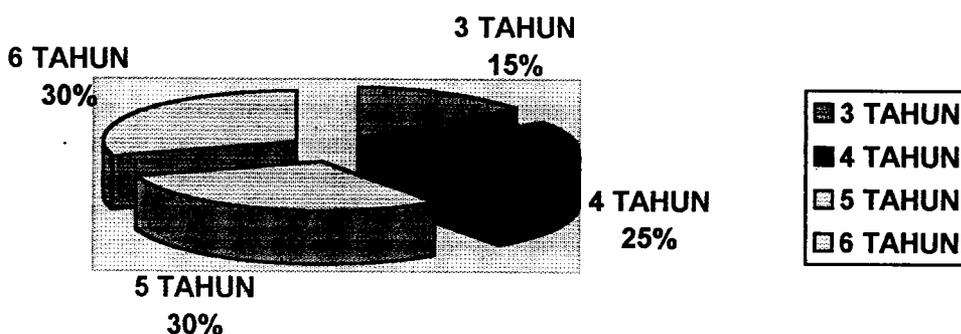
Grafik 3. Karakteristik anak berdasarkan umur yang dirawat oleh perawat dengan berseragam Putih.





Grafik 3. Memberikan gambaran bahwa 35 % atau 7 orang dari jumlah responden yang dirawat dengan berseragam putih adalah ber umur 4 tahun.

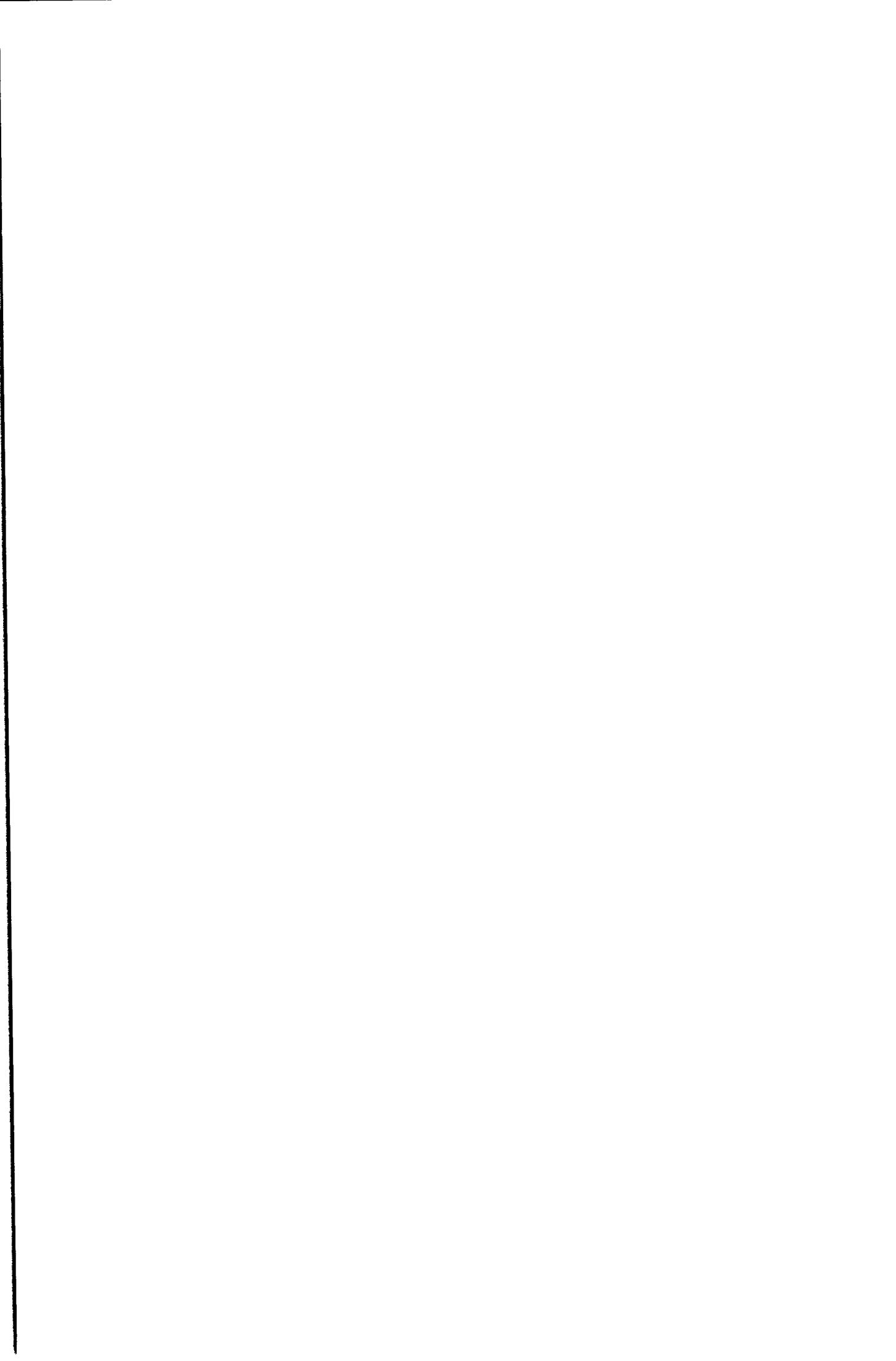
Grafik 4. Karakteristik anak berdasarkan umur yang di rawat oleh perawat yang berseragam non putih.

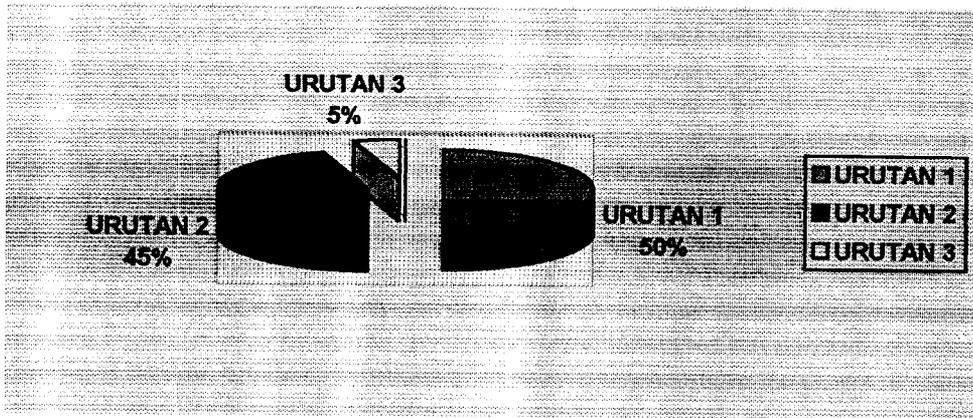


Grafik 4. Memberikan gambaran bahwa masing – masing 30 % atau 6 orang dari jumlah responden yang dirawat dengan berseragam non putih adalah berumur 5 dan 6 tahun.

3. Karakteristik anak berdasarkan nomor urut anak dalam keluarga.

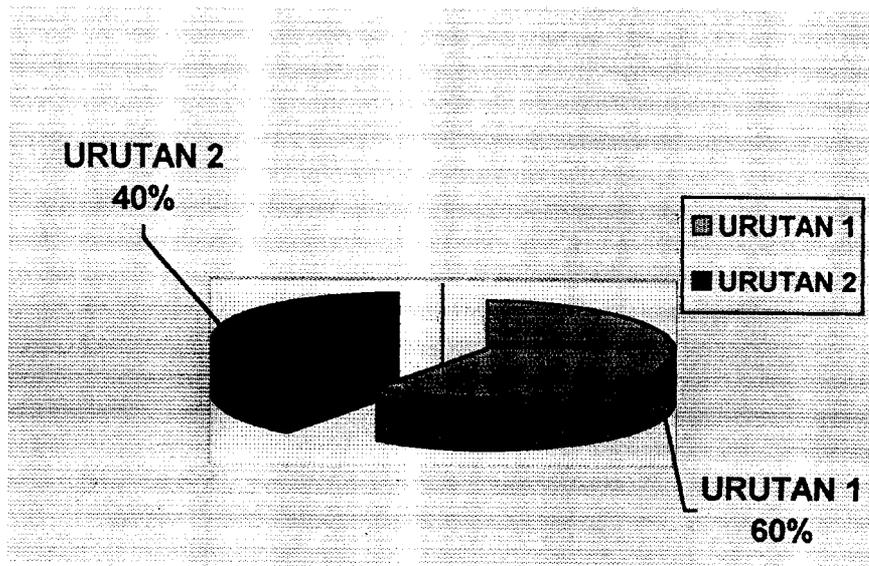
Grafik 5. Karakteristik anak berdasarkan nomor urut anak dalam keluarga yang di rawat oleh perawat berseragam putih

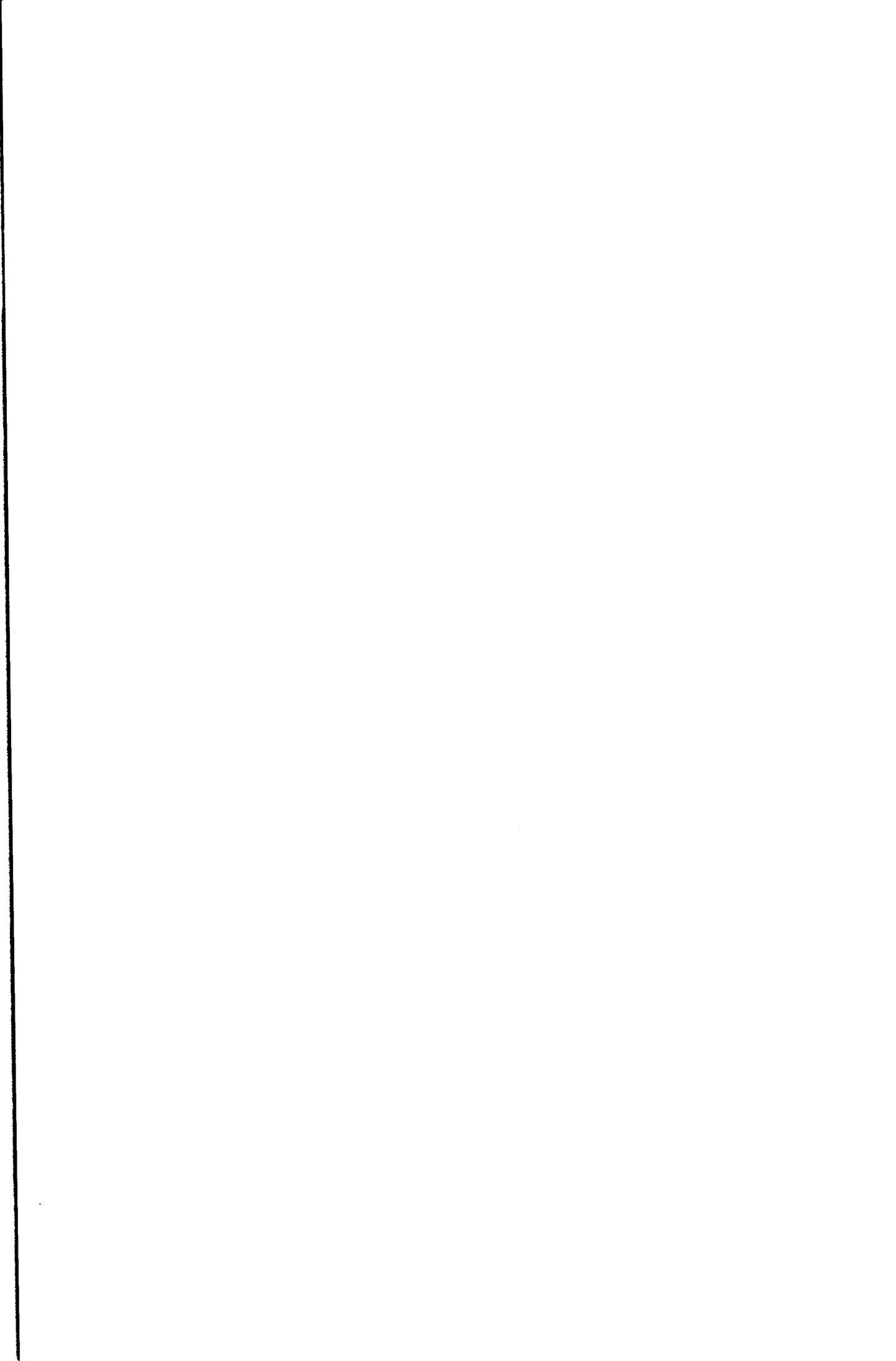




Grafik 5. Menunjukkan 50 % atau 10 orang dari jumlah responden yang dirawat oleh perawat dengan seragam putih merupakan anak dengan nomer urut dalam keluarga sebagai anak yang pertama atau ke satu.

Grafik 6. Karakteristik anak berdasarkan nomor urut anak dalam keluarga yang di rawat oleh perawat yang berseragam non putih

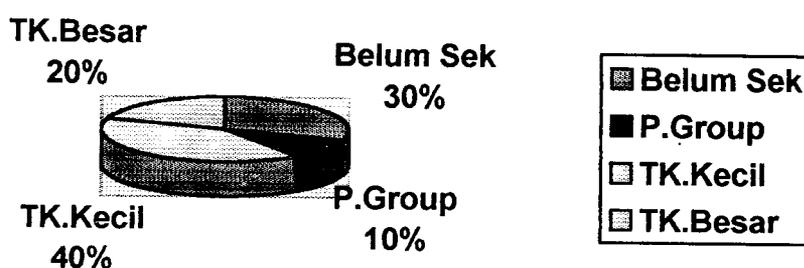




Grafik 6. Menunjukkan 60 % atau 12 orang dari jumlah responden yang dirawat oleh perawat dengan seragam non putih merupakan anak dengan nomor urut dalam keluarga sebagai anak yang pertama atau ke satu.

4. Karakteristik anak berdasarkan pendidikan anak.

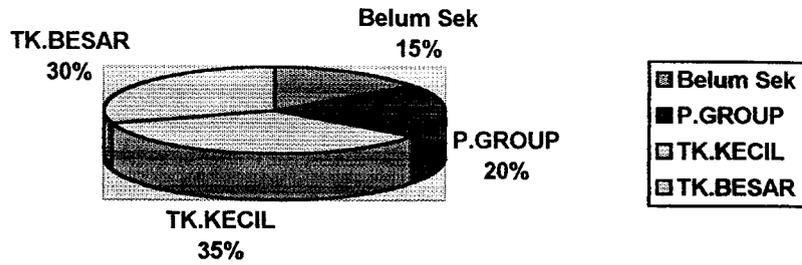
Grafik 7. Karakteristik anak berdasarkan Pendidikan yang di rawat oleh perawat yang berseragam putih .



Grafik 7. Memberikan gambaran bahwa Karakteristik Pendidikan anak yang di rawat oleh perawat dengan berseragam putih 40 % masih duduk di TK Kecil .

Grafik 8. Karakteristik anak berdasarkan pendidikan yang di rawat oleh perawat berseragam non putih.

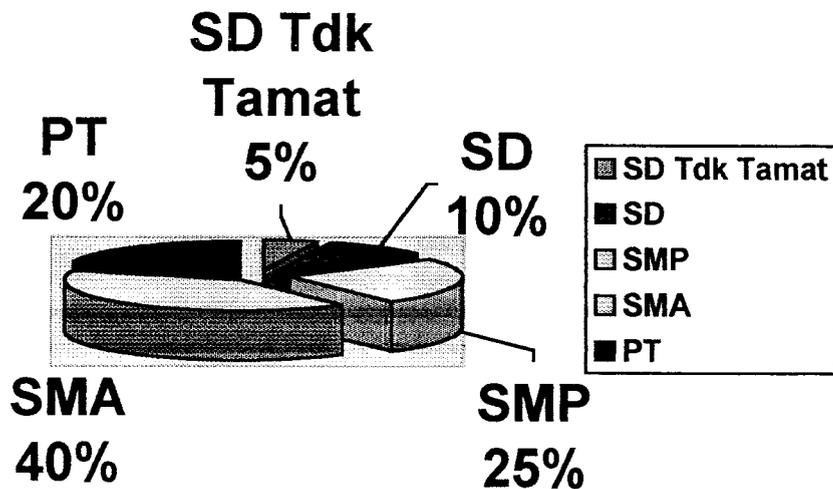




Grafik 8. Memberikan gambaran bahwa Karakteristik Pendidikan anak yang di rawat oleh perawat dengan berseragam non putih 35% masih duduk di TK Kecil .

5. Karakteristik orang tua berdasarkan pendidikan

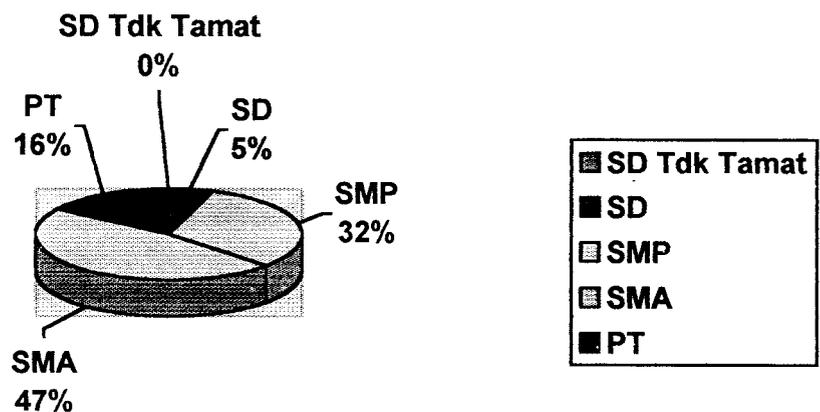
Grafik 9. Karakteristik pendidikan ayah dari anak yang dirawat oleh perawat berseragam putih





Grafik 9. Memberikan gambaran bahwa pendidikan ayah pada anak yang dirawat oleh Perawat dengan berseragam putih mayoritas atau 40 % berpendidikan pada tingkat SMA sementara 5 % SD tidak tamat.

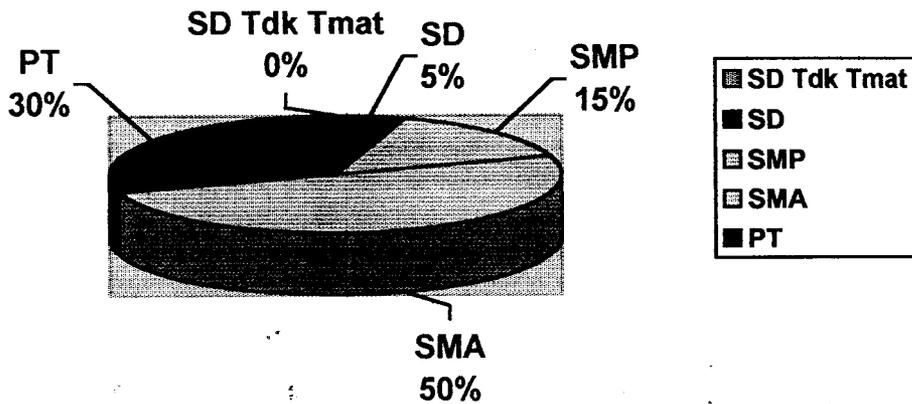
Grafik 10. Karakteristik pendidikan ayah dari anak yang di rawat oleh perawat berseragam putih.



Grafik 10. Memberikan gambaran bahwa pendidikan ayah pada anak yang dirawat oleh Perawat dengan berseragam non putih mayoritas atau 45 % berpendidikan pada tingkat SMA sedangkan yang paling sedikit adalah antara SD tidak tamat dan lulusan SD yang masing – masing sebanyak 5 % atau 1 orang.



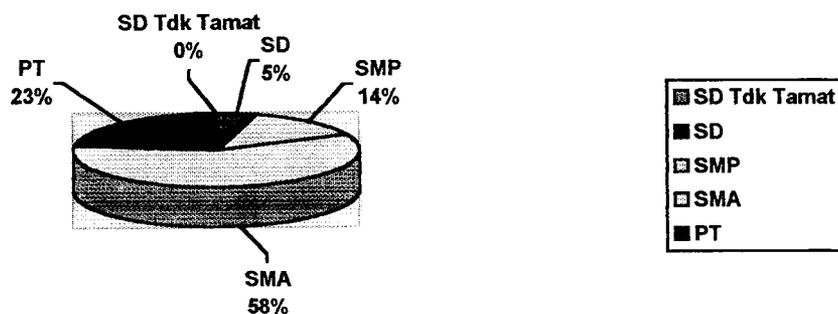
Grafik11. Pendidikan Ibu yang anaknya di rawat oleh perawat berseragam putih



Grafik 11. Memberikan gambaran bahwa pendidikan Ibu pada anak yang dirawat oleh Perawat dengan berseragam putih mayoritas atau 50 % berpendidikan pada tingkat SMA sementara 5 % lulusan SD.

Grafik 12. Karakteristik pendidikan ibu yang anaknya dirawat oleh perawat

Berseragam non Putih

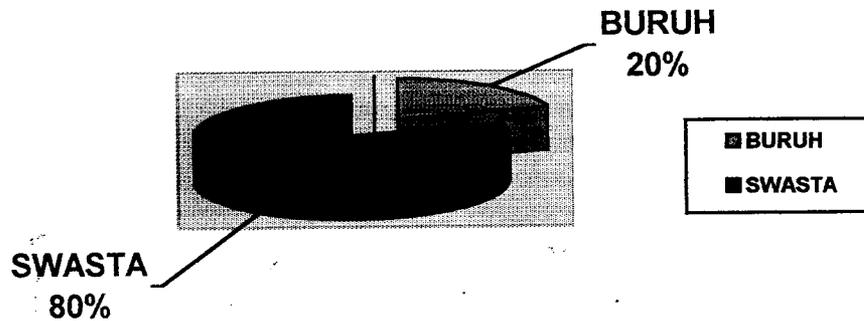


Grafik 12. Memberikan gambaran bahwa pendidikan Ibu pada anak yang dirawat oleh Perawat dengan berseragam non putih mayoritas atau 65 % berpendidikan pada tingkat SMA sementara 5 % SD.



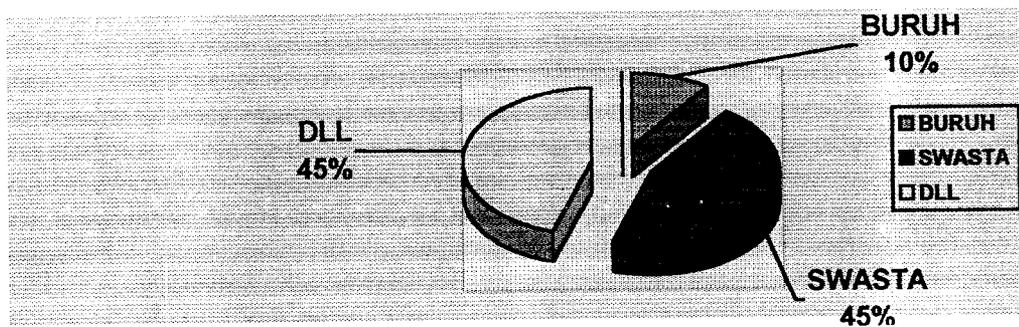
6. Karakteristik orang tua berdasarkan pekerjaan

Grafik 13. Karakteristik pekerjaan ayah dari anak yang dirawat oleh perawat seragam putih.



Grafik 13. Menunjukkan bahwa 80 % pekerjaan ayah dari anak yang dirawat oleh Perawat dengan seragam putih adalah bekerja dalam sektor Swasta.

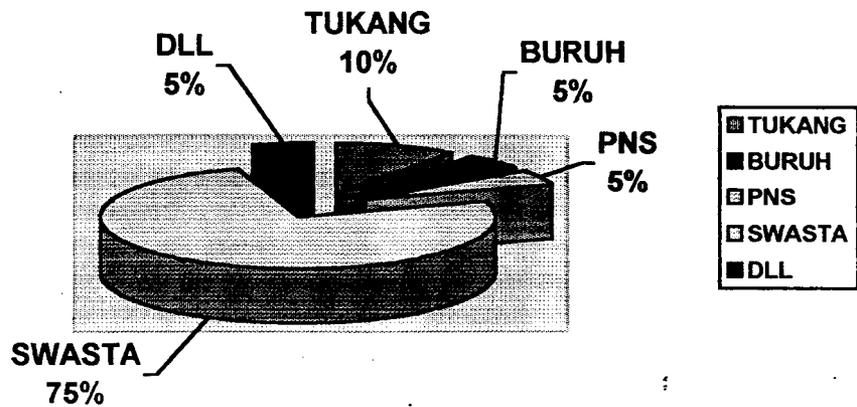
Grafik 14 Karakteristik pekerjaan Ayah dari anak yang dirawat oleh perawat yang berseragam non putih



Grafik 14. Menunjukkan bahwa pekerjaan ayah dari anak yang dirawat oleh Perawat dengan seragam non putih adalah memiliki jumlah yang sama yaitu masing – masing 45 % antara sektor Swasta dengan dan lain - lain.

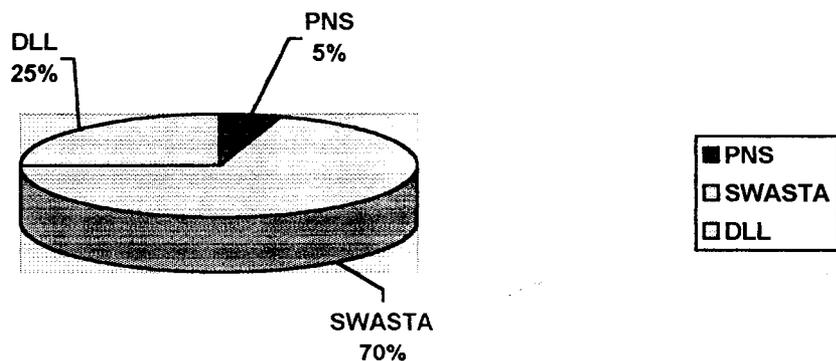


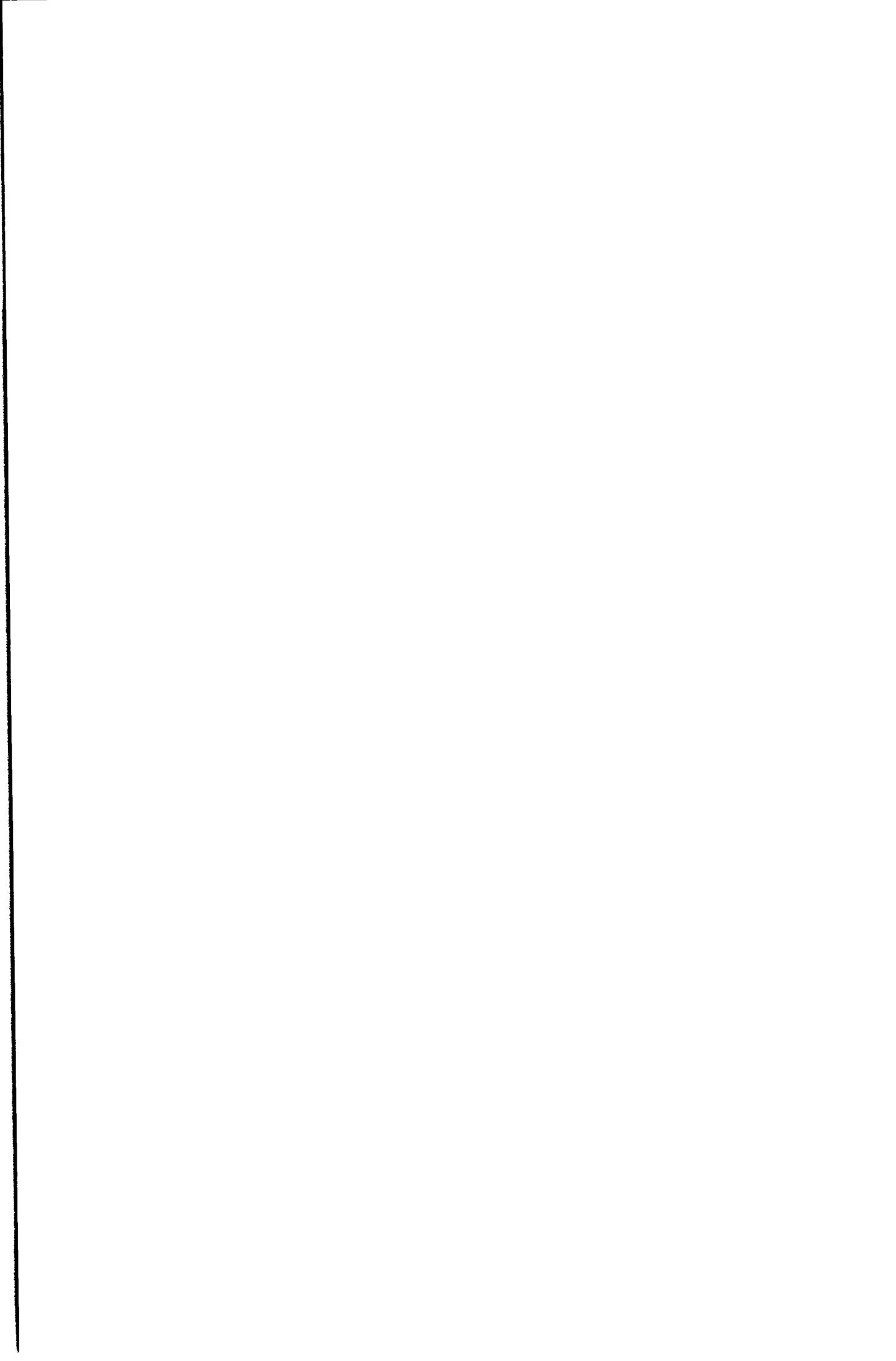
Grafik 15. Karakteristik pekerjaan Ibu dari anak yang di rawat oleh perawat yang berseragam putih.



Grafik 15. Memberikan suatu gambaran bahwa pekerjaan Ibu dari anak yang oleh Perawat dengan seragam putih adalah memiliki pekerjaan mayoritas bergerak dalam bidang Swasta yaitu sebanyak 75% dari responden.

Grafik 16 Karakteristik pekerjaan ibu dari anak yang di rawat oleh perawat berseragam non putih

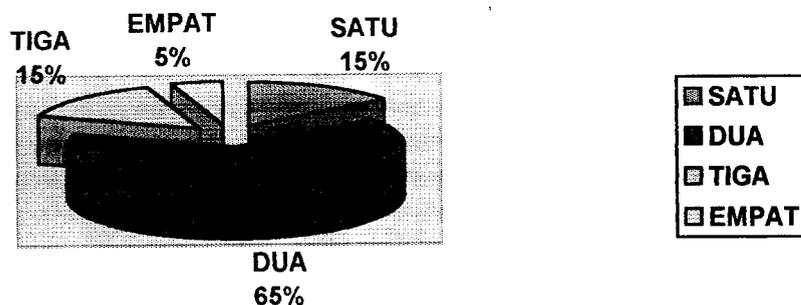




Grafik 16. Memberikan suatu gambaran bahwa pekerjaan Ibu dari anak yang dirawat oleh Perawat dengan seragam non putih adalah memiliki pekerjaan mayoritas bergerak dalam bidang Swasta yaitu sebanyak 70 % dari responden kemudian diikuti oleh sektor lain – lain dan terakhir adalah PNS sebanyak 5 % atau 1 orang.

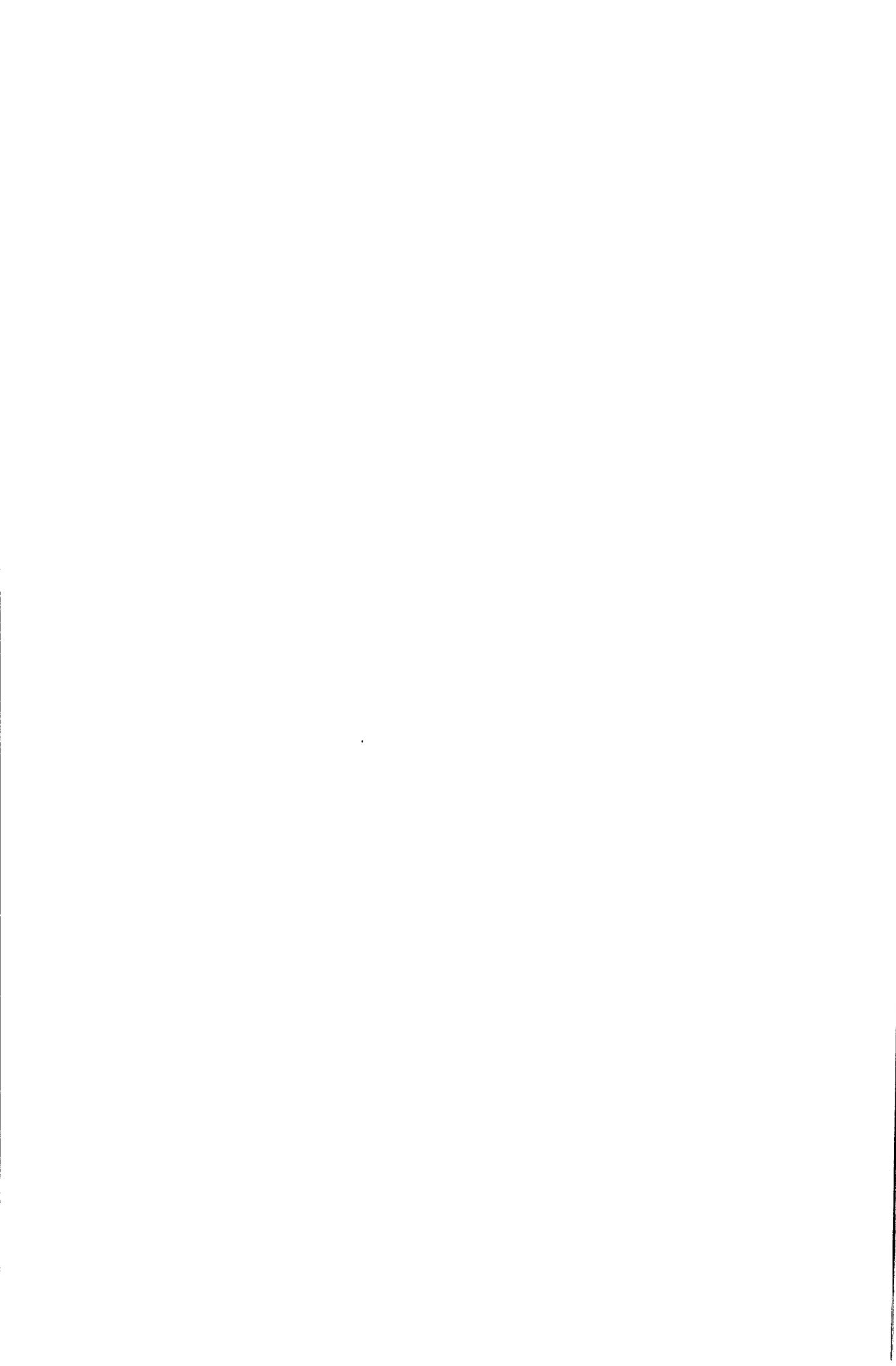
#### 7. Karakteristik jumlah anak dalam keluarga

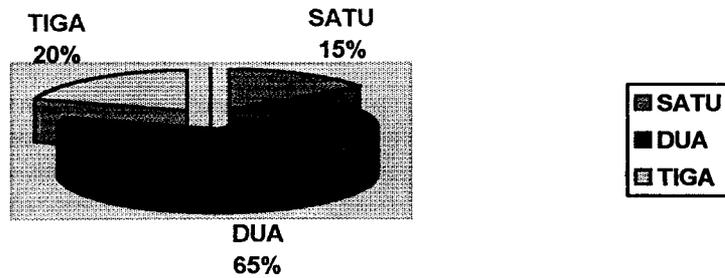
Grafik 17. Karakteristik jumlah anak dalam keluarga yang di rawat oleh perawat berseragam putih



Grafik 17. Pada tabel ini dapat kita ketahui bahwa dari 20 responden anak yang dirawat oleh Perawat dengan seragam putih 65 % memiliki anak 2 orang.

Grafik.18. Karakteristik jumlah anak dalam keluarga yang di rawat oleh perawat berseragam non putih

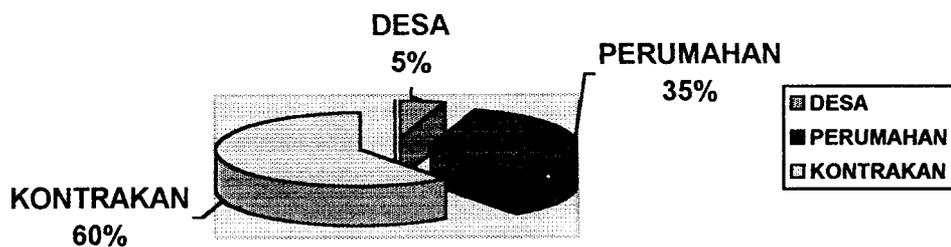




Grafik 18. Pada tabel ini dapat kita ketahui bahwa dari 20 responden anak yang dirawat oleh Perawat dengan seragam putih 65 % memiliki anak 2 orang.

#### 8. Karakteristik berdasarkan rumah tempat tinggal

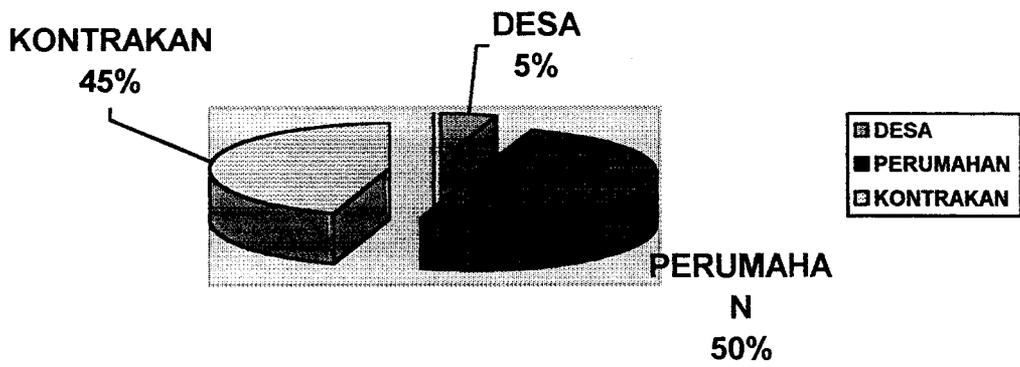
Grafik 19. Karakteristik tempat tinggal anak yang di rawat oleh perawat berseragam putih



Grafik 19. Pada anak yang dirawat dengan menggunakan seragam putih 60 % atau 12 orang dari 20 responden tinggal di rumah kos / kontrakan.

Grafik 20. Karakteristik tempat tinggal anak yang di rawat oleh perawat berseragam warna lain





Grafik 20. Pada anak yang dirawat dengan menggunakan seragam non putih 50 % atau 10 orang dari 20 responden tinggal di rumah kos / kontrakan.



## 4.1.2 Data khusus

## 1. Karakteristik anak yang di rawat oleh perawat yang berseragam warna putih

Tabel 1. Karakteristik tingkat ansietas anak yang di rawat oleh perawat berseragam putih.

Res Pon den	Perolehan skor pertanyaan questioner														Jumlah Skor	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	2	2	4	1	4	3	2	3	2	2	4	4	4	1	38	3
2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	1	48	4
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	1	48	4
4	1	2	3	2	4	3	3	3	2	3	3	4	3	1	37	3
5	2	2	3	2	3	3	3	3	4	2	3	4	3	1	38	3
6	3	3	4	1	4	2	2	4	2	2	4	4	4	1	40	3
7	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	24	2
8	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	2	2	1	24	2
9	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	23	2
10	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	30	2
11	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	23	2
12	3	2	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	1	33	3
13	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	1	27	2
14	3	3	3	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	26	2
15	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	22	1
16	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	22	1
17	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	31	2
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	4
19	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	1	25	2
20	4	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	1	42	4

Dari data Tabel 1. diatas di ketahui bahwa ,dari 20 responden yang dirawat dengan berseragam putih hanya 2 orang saja yang masuk dalam kategori 1 (tenang)



Prosentase :

Seragam putih

Kategori 1 = 2 orang (10 %)

Kategori 2 = 9 orang (45 %)

Kategori 3 = 5 orang (25 %)

Kategori 4 = 4 orang (20 %)

Kategori 5 = - (0 %)

2. Karakteristik anak yang di rawat oleh perawat yang berseragam non putih.

Tabel 2. Karakteristik tingkat ansietas anak yang di rawat oleh perawat berseragam Non putih.

Res Pon den	Perolehan skor pertanyaan questioner														Jumlah skor	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	40	3
2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	16	1
3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	23	2
4	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	24	2
5	1	2	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	39	2
6	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	19	1
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	27	2
8	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	3	1	41	4
9	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2	20	1
10	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	18	1
11	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	20	1
12	4	3	3	2	3	2	2	3	3	2	4	3	3	1	38	3
13	4	3	4	1	4	2	2	4	2	2	4	4	4	1	41	4
14	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	2	1	23	2
15	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	4	2	2	1	23	2
16	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	21	1
17	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	4	2	1	1	23	2
18	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	1	20	1
19	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	4	2	2	1	25	2
20	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	24	2



Dari data Tabel 2. diatas di ketahui bahwa ,dari 20 responden yang dirawat dengan berseragam non putih 7 orang diantaranya masuk dalam kategori 1 (tenang)

Prosentase :

Seragam non putih

Kategori 1	= 7 orang	(35 %)
Kategori 2	= 9 orang	(45 %)
Kategori 3	= 2 orang	(10 %)
Kategori 4	= 2 orang	(10 %)
Kategori 5	= -	(0 %)

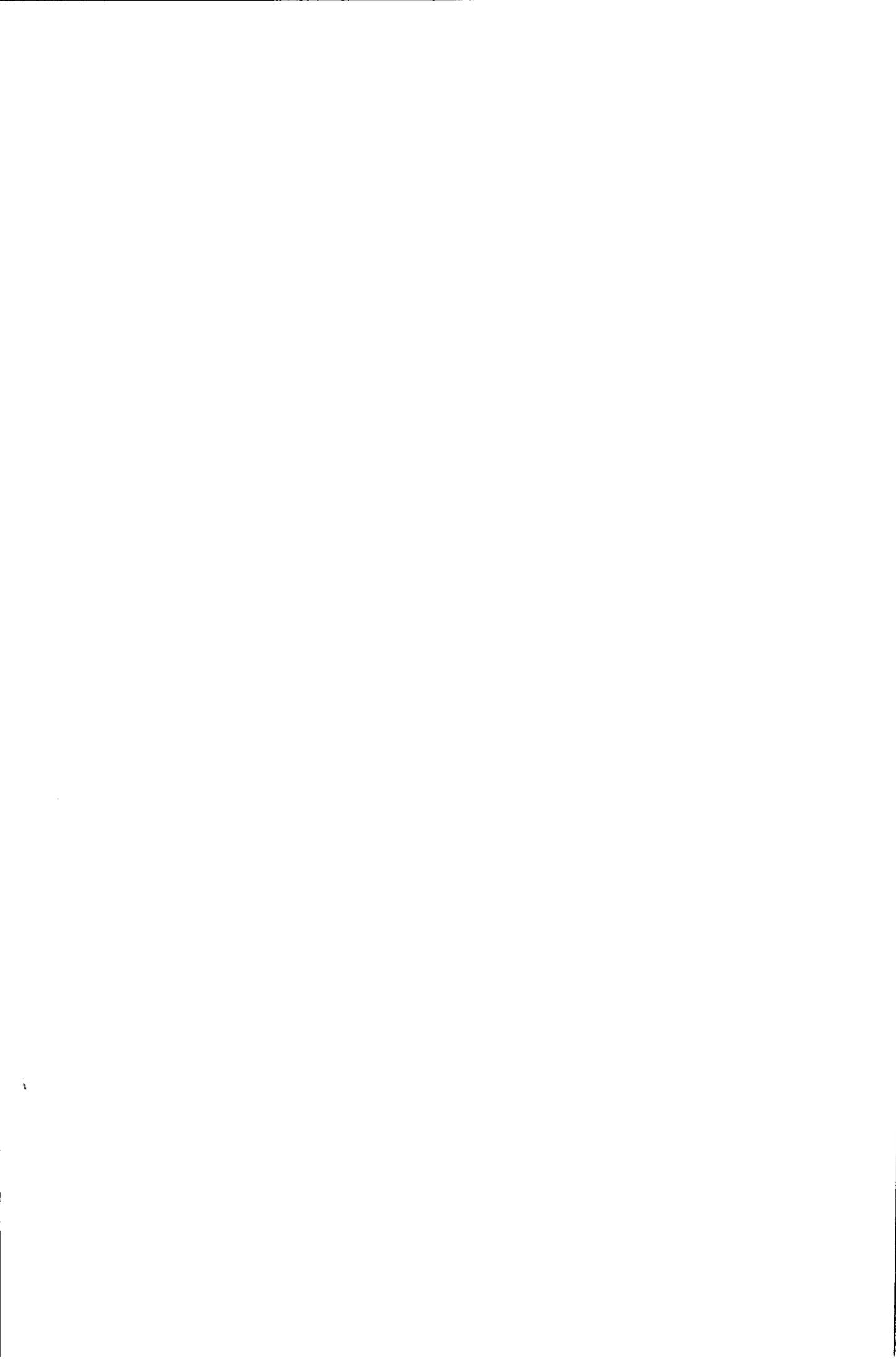
Dari ke 2 (dua) data khusus diatas diperoleh hasil  $\alpha = 0,01$  sehingga didapat  $\alpha > 0.004$   $H_1$  diterima.

#### 4.2.1 Pembahasan

Pada bagian ini akan di bahas mengenai perbedaan tingkat kecemasan anak yang di rawat oleh perawat dengan berseragam putih dan perawat yang berseragam non putih. Hasil yang didapat setelah di lakukan ujii statistik akan di bandingkan dengan hipotesa penelitian dan konsep teori yang didapat dari tinjauan pustaka yang di gunakan.

##### 1. Anak yang di rawat oleh perawat yang berseragam Putih.

Setelah di lakkukan tabulasi data anak yang di rawat oleh perawat dengan berseragam putih memiliki tingkat kecemasan yang rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang di rawat oleh perawat dengan berseragam warna lain. Yaitu dengan kategori :



Tenang 10 %

Cemas ringan 45 %

Cemas sedang 25.%

Cemas berat 20.%

Panik 0 %

2. Anak yang di rawat oleh perawat dengan berseragam warna lain.

Setelah di lakukan tabulasi data bahwa anak yang di rawat oleh perawat dengan berseragam warna non putih rata - rata memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah yaitu dengan kategori :

Tenang 35.%

Cemas ringan 45 %

Cemas sedang 10.%

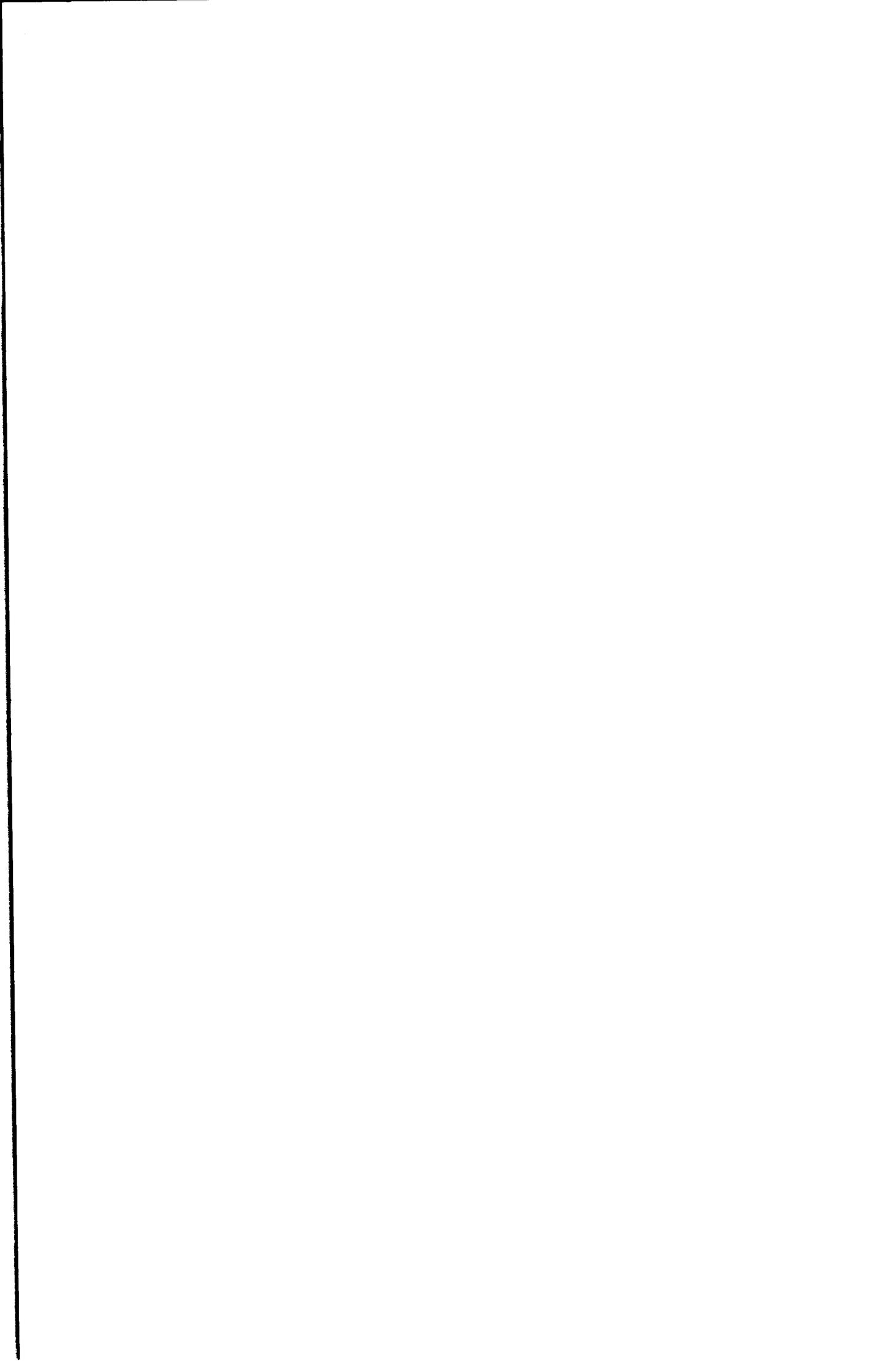
Cemas berat 10.%

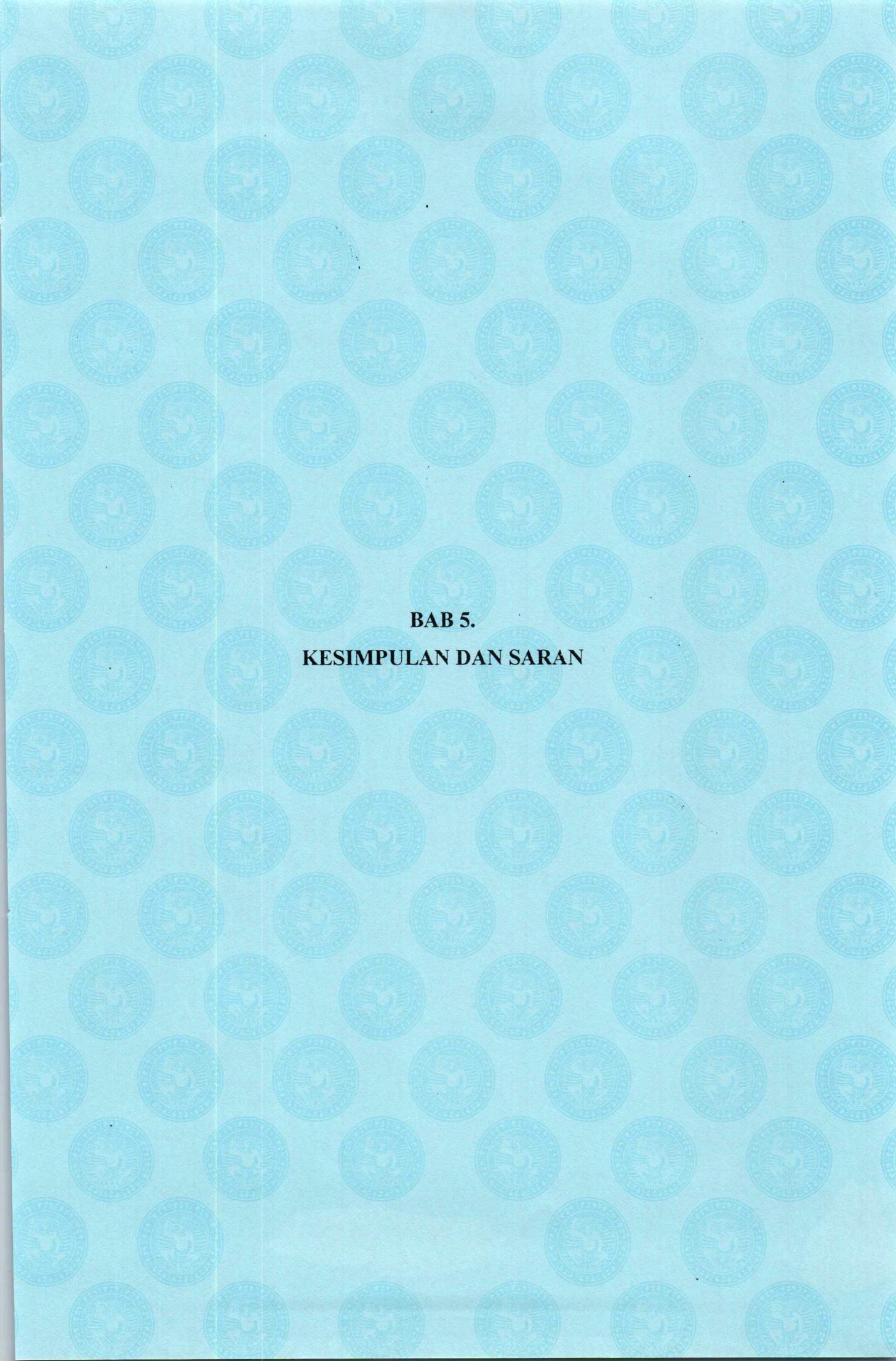
Panik 0 %

Kecemasan yang terjadi pada anak tidak bisa kita samakan dengan orang dewasa, seorang anak yang sedang mengalami kecemasan ia tidak akan bisa mengungkapkan sebagaimana layaknya orang dewasa namun rasa cemas tersebut dapat kita ketahui dari reaksi atau ada suatu perubahan - perubahan yang pada rutinitas sehari - harinya tak pernah ia lakukan, pada anak yang berumur 3 - 6 tahun rasa takut sering muncul akibat dari beberapa hal diantaranya adalah : benda, keadaan, orang asing, binatang dan orang jahat disamping itu rasa cemas pada anak dapat pula dipengaruhi oleh situasi dan kondisi dimana anak tersebut berada ( Lestari Soeharjono, Kecemasan Pada Anak dan Remaja hal 10 ) .



Berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas maka ada suatu perbedaan yang sangat mencolok bahwa pada anak yang dirawat oleh perawat dengan seragam non putih jumlah anak yang tenang jauh lebih banyak jika dibandingkan dengan anak yang dirawat oleh perawat dengan seragam warna putih. itu artinya pada anak yang dirawat oleh perawat dengan seragam non putih memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri lebih banyak , dengan demikian warna seragam perawat dapat menciptakan suasana lingkungan yang bisa mendukung anak untuk dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang baru lebih cepat.





**BAB 5.**  
**KESIMPULAN DAN SARAN**



## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Pada bagian ini akan di jelaskan mengenai kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji t-test sevarated varians, maka didapat kan kesimpulan sebagai berikut :

- 1.1. Pada anak yang dirawat oleh perawat dengan berseragam putih yang tetap tenang hanya 2 orang yaitu 10 % dari jumlah responden.
- 1.2. Sementara pada anak yang di rawat oleh perawat dengan berseragam non putih dari 20 orang responden 35 % tetap tenang atau sejumlah 7 orang.
- 1.3. Dari data tersebut diiatas setelah dibandingkan dan diujikan dengan uji statistik dengan tingkat kemaknaan 99% atau nilai  $\alpha = 0,01$  maka di dapatkan nilai signifikan sebesar **0,004**.

Hal ini dapat di simpulkan bahwa  $\alpha > 0,004$  Berarti **H 1 diterima** dan hipotesa penelitian benar. Hasil yang di dapatkan *bahwa memang benar anak yang di rawat oleh perawat dengan berseragam putih memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dari anak yang di rawat oleh perawat dengan berseragam non putih.*

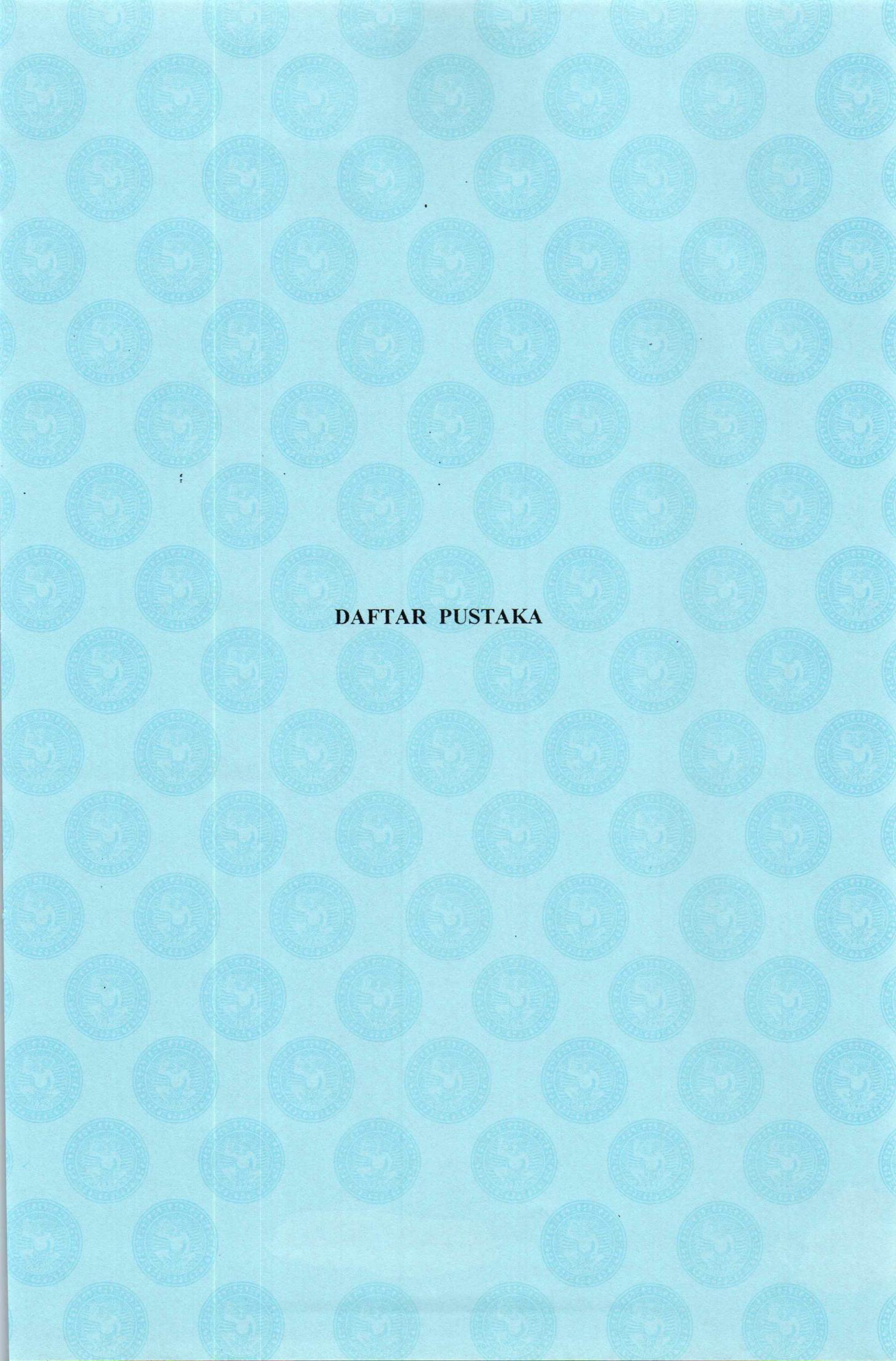


## 5.2.Saran.

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat seperti tersebut diatas maka peneliti menyarankan bahwa :

- 1.4. Perlu di adakan penelitian lebih lanjut tentang warna seragam yang bagaimana yang paling di senangi anak-anak dan yang mampu meminimalkan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.
- 1.5. Perlu diadakan perubahan warna seragam yang di pakai oleh perawat yang akan melakukan perawatan anak yang mengalami hospitalisasi.
- 1.6. Perlu di pertimbangkan cara pendekatan perawat pada anak dengan mempertimbangkan latar belakang anak, keluarga, pendidikan dan pekerjaan ibu.
- 1.7. Perlu diadakan penyebarluasan informasi tentang adanya hasil penelitian ini, untuk meningkatkan pemahaman perawat dalam merawat anak dengan hospitalisasi.



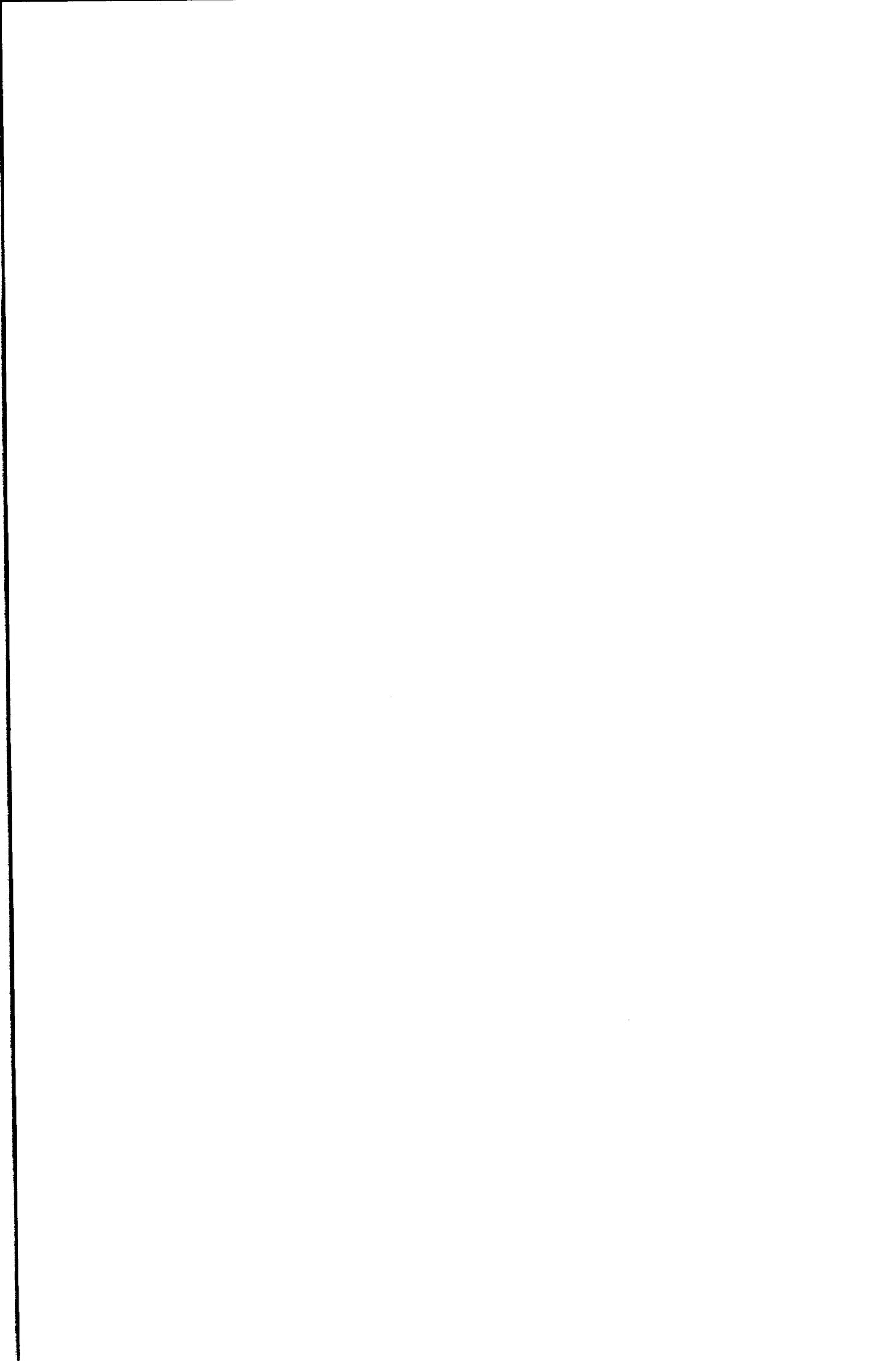


**DAFTAR PUSTAKA**



## DAFTAR PUSTAKA

- A.H. Markum, (1992) *Ilmu Kesehatan Anak* . FK. UI. Jakarta
- Achir Yani S. Hamid D.N.SE (1999) *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa pada Anak dan Remaja*. WIDYA MEDIKA. Jakarta.
- Carpenito, Lynda Juall. (2000) *Diagnosa Keperawatan*. Alih Bahasa Tim PSIK UNPAD .Edisi 6. EGC. Jakarta.
- Direktorat Kesehatan Jiwa (1994) *Pedoman Perawatan Psikiatrik* Direktorat Keswa . Jakarta.
- Endang Warsiki. ; Lestari Soeharjono (1999). *Kecemasan Pada Anak Dan Remaja* Majalah Psikologi Klinik
- H. Abu Ahmadi. (1991) *Psikologi Perkembangan*. Bineka Cipta. Jakarta.
- Harold I. Kaplan, MD dan Benyamin J. Sabock, MD (1994) *Psikiatri Klinik*. Bina Rupa Aksana. Jakarta.
- Pusdiknakes. (1993) *Asuhan Kesehatan Anak Dalam Konteks Keluarga*. Cetakan II .Depkes RI Cetakan ke II. Jakarta.
- Soetjiningsih,. (1995) *Tumbuh Kembang Anak*. Cetakan I. EGC Jakarta.
- Suherman (2000) *Buku Saku Perkembangan Anak*. EGC. Jakarta
- Sugiyono, (1994) *Statistik untuk penelitian*, edisi 1, CV Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono, (1994) *Metode Penelitian Administrasi*, edisi 3, CV Alfabeta, Bandung.
- Nursalam (1997) *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, FK UNAIR, Surabaya.
- Nursalam @ Siti Pariani (2001) *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, CV Sagung Seto, Jakarta.
- M.A.W. Brouwer. Anna Alisjahbana (1993) *Rumah Sakit Dalam Cahaya Ilmu Jiwa*. PT. Grafidian Jaya.
- Alder. (1991) *Psychoneuroimmunology*. Edisi Kedua. (2)



LAMPIRAN - LAMPIRAN

UNIVERSITY OF TORONTO

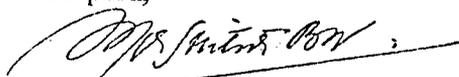
## NOTA DINAS

Kepada Yth. : Kepala Bidang ~~Litbang~~ RSUD Dr. Soetomo  
Dari : Kepala IRNA Anak  
Tanggal : 04 Mei 2001  
Nomor : 34/IRNA-A/216.2.2.5/2001  
Lamp. : ..  
Hal : Mohon pertimbangan ijin penelitian  
A.n. I Ketut Wijana

Memenuhi Nota Dinas Saudara No. 070 /135 / 216/ Litb/ V / 2001 tanggal 03 Mei 2001 perihal tersebut pada pokok surat, bersama ini kami sampaikan pertimbangan bahwa pada prinsipnya kami setuju dan mengizinkan mahasiswa yang bersangkutan mengadakan penelitian di Instalasi Rawat Inap Anak dengan judul : Perbedaan tingkat ansietas pada anak pra sekolah dan anak usia sekolah yang dirawat di Rumah Sakit oleh perawat berseragam putih dengan perawat berseragam warna lain. Kami berharap setelah selesai mengadakan penelitian yang bersangkutan mau menyerahkan laporan sesuai dengan kebiasaan yang berlaku di IRNA Anak.

Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

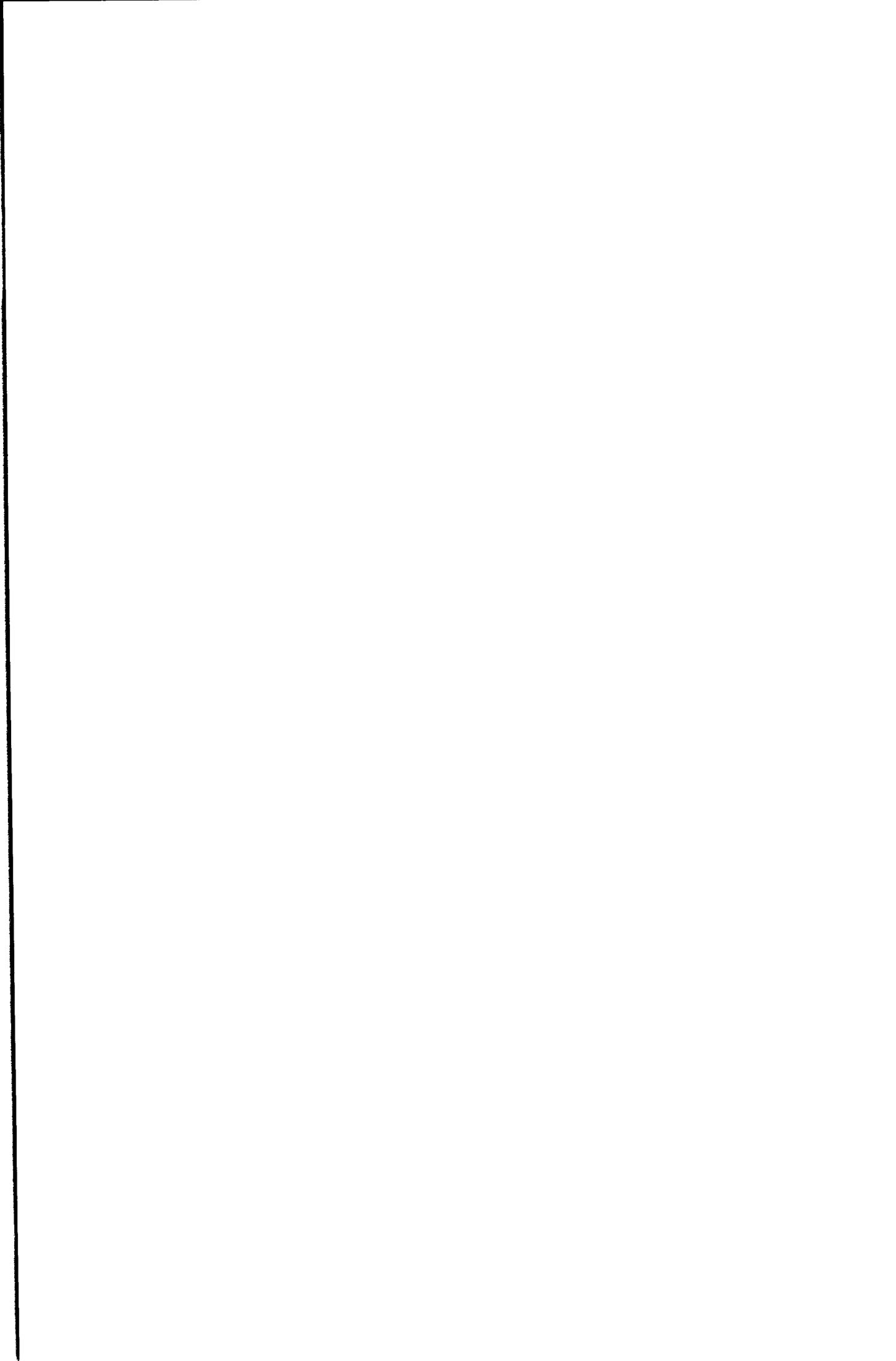
Kepala,



dr. Moersintowarti B. Naradra, MSc., SpA(E)  
NIP. 130 350 721

Tembusan Kepada Yth.:

1. Kepala Bidang Pelayanan Medik
2. PJ. Diklit IRNA Anak
3. dr. Hardjono Soeparto, Sp.A., SKM.  
Staf Divisi Tumbuh Kembang
4. Kepala Keperawatan IRNA Anak
5. Semua Kepala Ruangan  
di lingkungan IRNA Anak



PEMERINTAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I JAWA TIMUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO  
BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
JL. MAYJEN. PROF. DR. MOESTOPO NO 6-8 TELP. 5501071  
SURABAYA

NOTA DINAS

Kepada Yth : **Kepala Instalasi Kes. Anak**  
Dari : Kepala Bidang Litbang RSUD Dr. Soetomo  
Nomor : 070/ 135 /216/Litb/V/2001  
Tanggal : 03 Mei 2001  
Sifat :  
Lampiran :  
Perihal : Mohon pertimbangan ijin penelitian  
A.n. I Ketut Wijana

Menunjuk surat dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan , Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga nomor. 1035/J03.1.17/PSIK & D IV PP/2001 tanggal 27 April 2001 perihal tersebut pada pokok surat, maka dengan ini mohon ijin kepada mahasiswa atas nama :

No.	Nama / Nim	Judul
1	I Ketut Wijana 010010182 R	Perbedaan tingkat ansietas pada anak pra sekolah dan usia sekolah yang dirawat di Rumah Sakit oleh perawat berseragam putih dengan perawat berseragam warna lain.

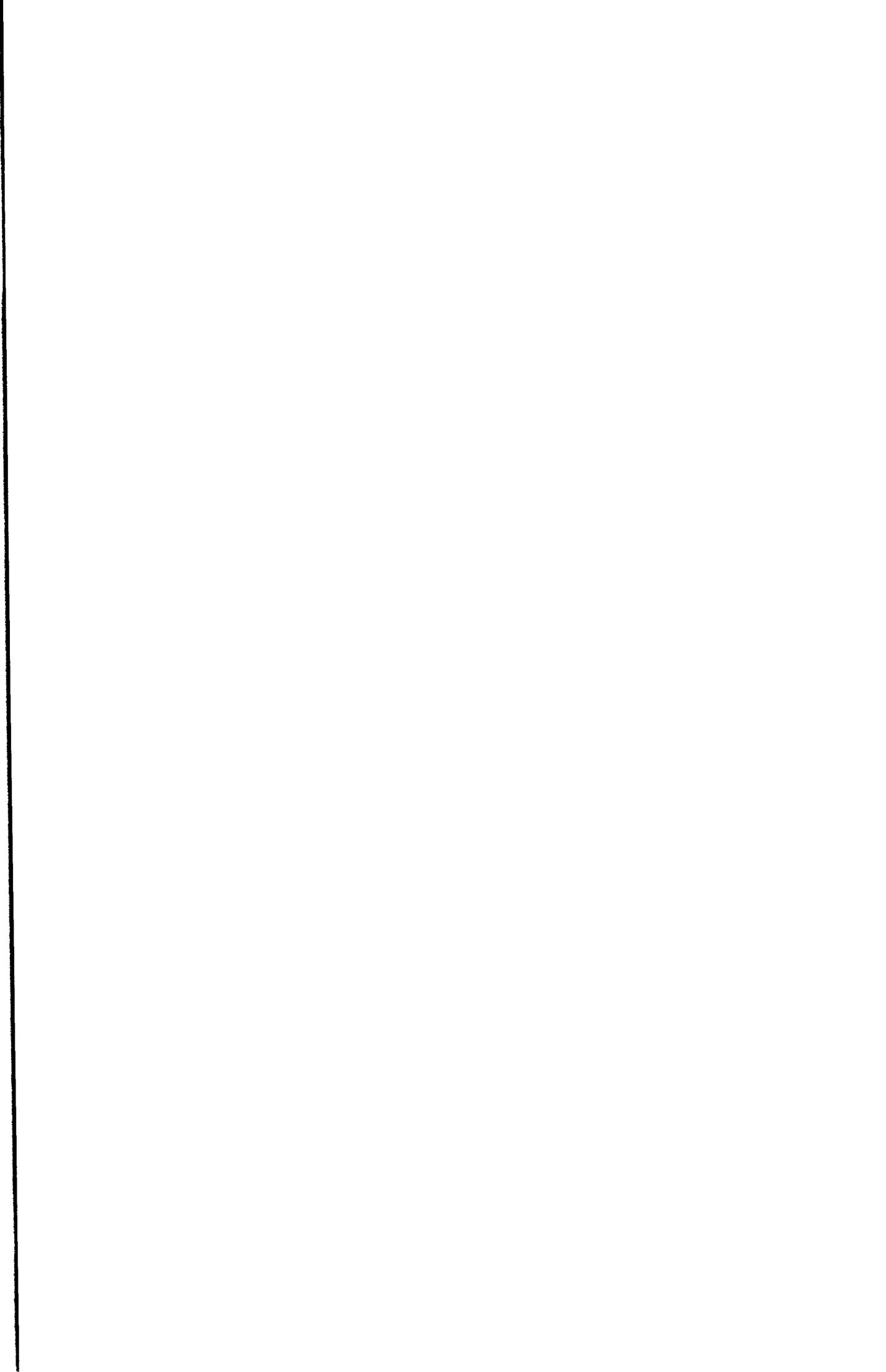
mohon pertimbangan untuk dapat diperkenankan melakukan penelitian di Bagian Saudara sebagai syarat tugas akhir studinya dan kami mengharap jawaban Saudara guna proses administrasi lebih lanjut.  
Sebagai bahan pertimbangan Saudara bersama ini kami lampirkan foto copy surat permohonan yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Kepala Bidang Litbang ,

  
SP DR. Dr. Hans Lumintang, SpKK  
NIP. 140 036 435

Tembusan :  
Koordinator penelitian  
Unit kerja



**SURAT PERJANJIAN UNTUK MELAKUKAN  
PENELITIAN DI RSUD DR. SOETOMO**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I Ketut Wijana  
NIM : 010010182 R  
Judul Penelitian : Perbedaan tingkat ansietas pada anak pra sekolah  
... dan usia sekolah yang dirawat di Rumah Sakit oleh  
... perawat berseragam putih dengan perawat berseragam  
warna lain.  
Lama Penelitian : ...1..(satu)..bulan.....  
Institusi : ...SMF.. I.. Kesehatan Anak RSUD Dr.. Soetomo

Dengan ini saya berjanji bahwa, saya :

1. Memahami dan melaksanakan VISI, MISI dan MOTTO RSUD Dr. SOETOMO
2. Mentaati peraturan yang telah ditetapkan.
3. Tidak membebani RSUD Dr. SOETOMO dan atau pasien dari segi biaya
4. Memegang rahasia jabatan dan pekerjaan serta kode etik yang berhubungan dengan penelitian.
5. Menjaga dan memelihara fasilitas – fasilitas RS yang digunakan dalam penelitian
6. Segala akibat dan efek samping yang timbul akibat penelitian seperti kerusakan / hilangnya fasilitas Rumah Sakit menjadi tanggung jawab peneliti
7. Segala data dan hasil penelitian berupa karya tulis, publikasi dan data akhir menjadi milik bersama dengan RSUD Dr. SOETOMO.
8. Menyerahkan hasil penelitian tersebut ke RSUD Dr. SOETOMO.
9. Bersedia mempresentasikan hasil penelitian di RSUD Dr. SOETOMO.

Demikian perjanjian ini saya buat dan apabila dikemudian hari terdapat hal – hal yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku maka penelitian dapat dibatalkan secara sepihak oleh Rumah Sakit.

Surabaya, ..... Mei ..... 2001.....

Menyetujui  
Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan

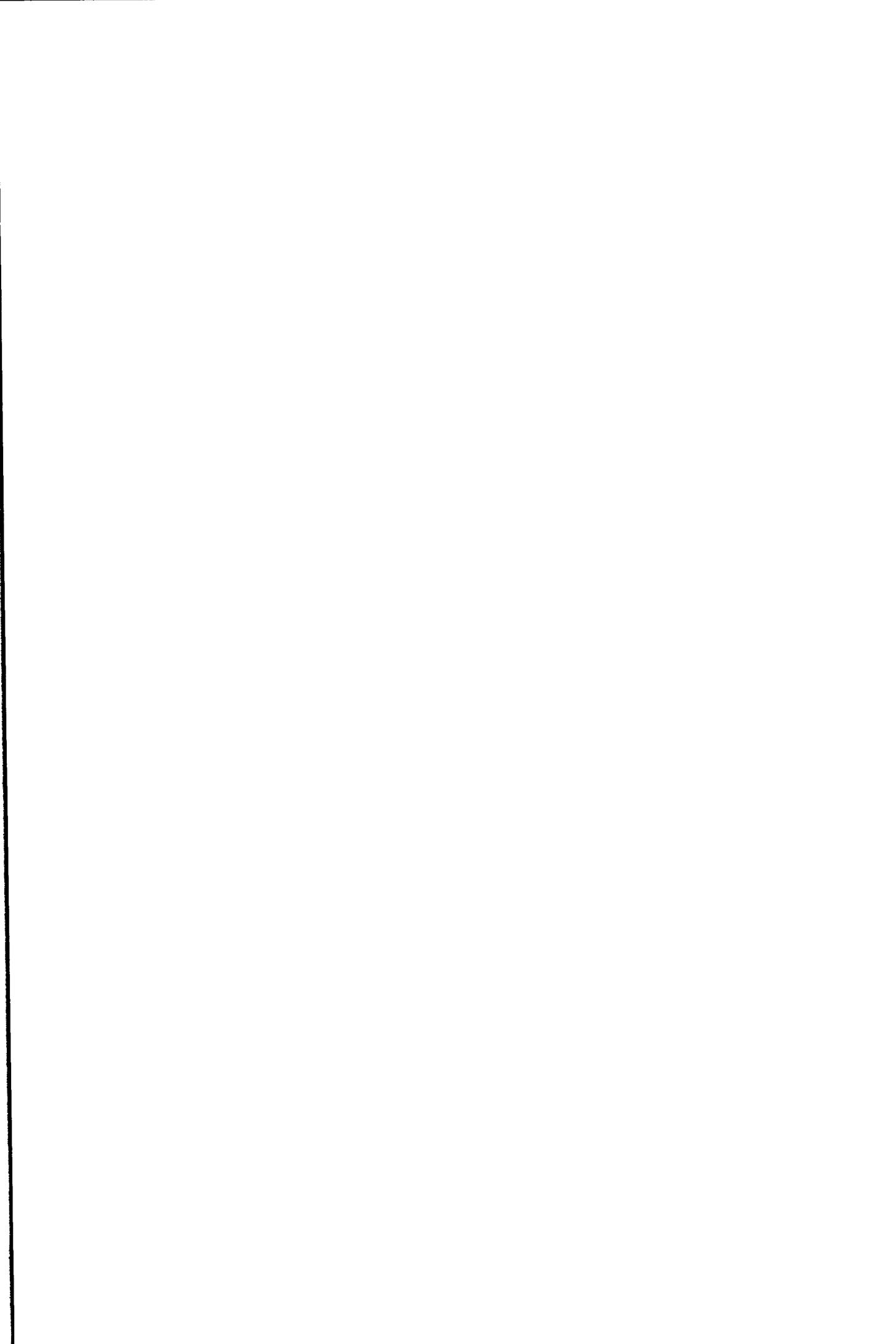
Yang membuat perjanjian,

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

I Ketut Wijana

Mengetahui,  
A/n Direktur RSUD Dr. Soetomo  
Wakil Direktur Pendidikan dan Penelitian

Dr. Fatchur Rochman, SpRM.



# SURAT PERJANJIAN UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN DI RSUD DR. SOETOMO

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I KETUT WIJANA  
NIM : 010010182 R  
Judul Penelitian : PERBEDAAN TINGKAT ANSIETAS  
PADA ANAK USIA PAJ SEKOLAH  
YG. DIRAWAT OLEH PERAWAT BER SERAGAM  
PUTIH DNG BER SERAGAM WAKNA LAIN  
DI RS. DR. SOETOMO SURABAYA  
Lama Penelitian : 2 (dua) BULAN.  
Institusi : O-N.P.P. UNAIR SURABAYA

Dengan ini saya berjanji bahwa, saya :

1. Memahami dan melaksanakan VISI, MISI dan MOTTO RSUD Dr. SOETOMO
2. Mentaati peraturan yang telah ditetapkan.
3. Tidak membebani RSUD Dr. SOETOMO dan atau pasien dari segi biaya
4. Memegang rahasia jabatan dan pekerjaan serta kode etik yang berhubungan dengan penelitian.
5. Menjaga dan memelihara fasilitas – fasilitas RS yang digunakan dalam penelitian
6. Segala akibat dan efek samping yang timbul akibat penelitian seperti kerusakan / hilangnya fasilitas Rumah Sakit menjadi tanggung jawab peneliti
7. Segala data dan hasil penelitian berupa karya tulis, publikasi dan data akhir menjadi milik bersama dengan RSUD Dr. SOETOMO.
8. Menyerahkan hasil penelitian tersebut ke RSUD Dr. SOETOMO.
9. Bersedia mempresentasikan hasil penelitian di RSUD Dr. SOETOMO.

Demikian perjanjian ini saya buat dan apabila dikemudian hari terdapat hal – hal yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku maka penelitian dapat dibatalkan secara sepihak oleh Rumah Sakit.

Surabaya, 2 MEI 2001

Menyetujui

Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan

Yang membuat perjanjian,

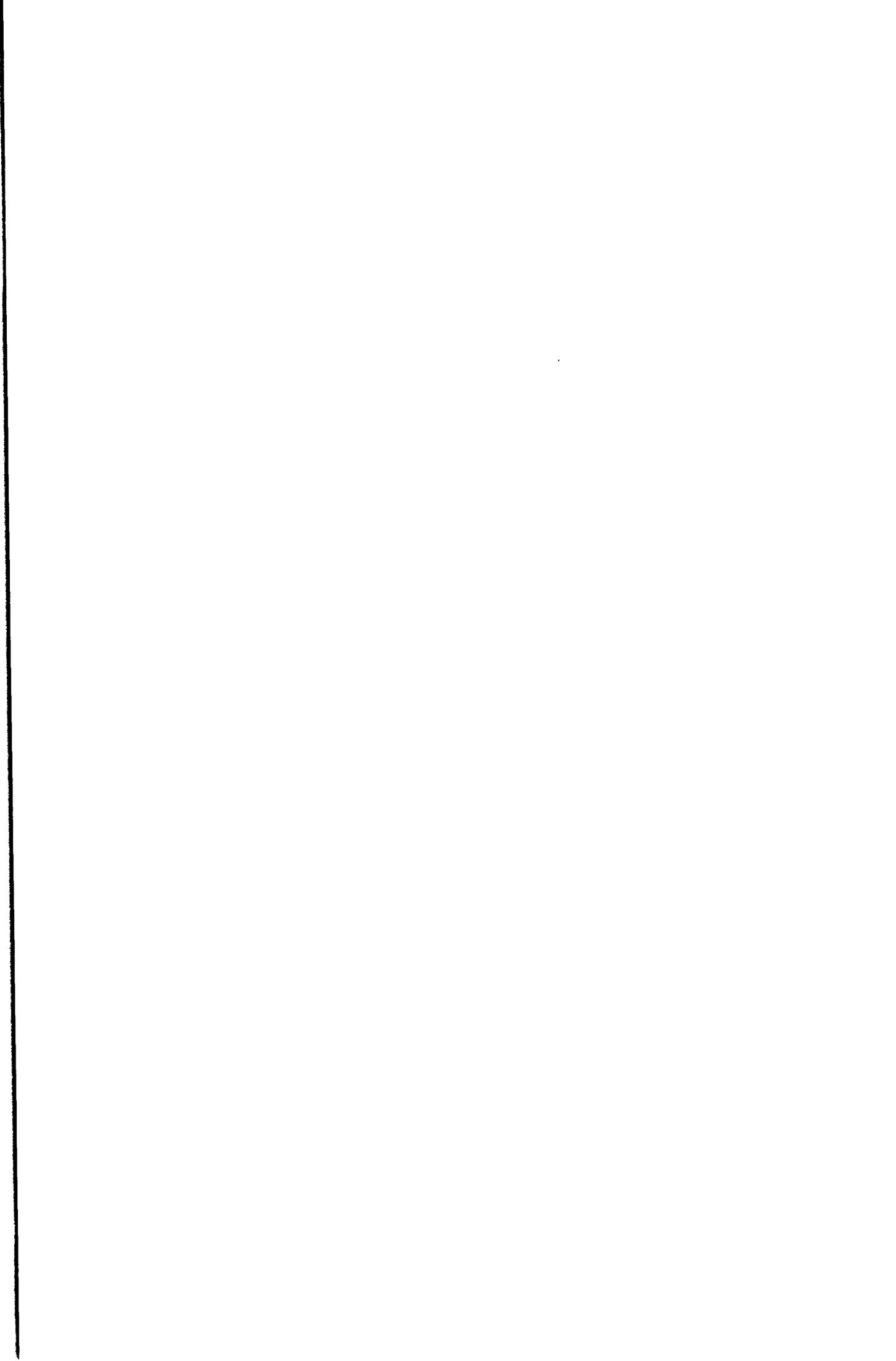
DR. Dr. Hans Lumintang, SpKK  
NIP. 140 086 485



I KETUT WIJANA

Mengetahui,  
A/n Direktur RSUD Dr. Soetomo  
Wakil Direktur Pendidikan dan Penelitian

Dr. Fatchur Rochman, SpRM.  
NIP. 140 087 354



## **Formulir persetujuan menjadi peserta penelitian**

**Perbedaan tingkat ansietas pada anak usia pra sekolah yang dirawat oleh perawat berseragam putih dengan berseragam warna lain di RSUD**

**Dr. Soetomo Surabaya**

**Oleh :**

**I Ketut Wijana**

Penelitian ini dilaksanakan sebagai suatu upaya untuk mengetahui pengaruh warna seragam perawat terhadap tingkat kecemasan pada anak, usia pra sekolah yang sedang dirawat di rumah sakit terutama pada pasien baru masuk.

Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa bidang kekhususan Ilmu Keperawatan Anak, Program Pendidikan - D IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dengan persetujuan dari dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan direktur RSUD. Dr. Soetomo Surabaya.

Pada penelitian ini partisipasi saudara sangat kami harapkan namun demikian bila saudara tidak berkenan, saudara boleh tidak turut serta berpartisipasi tanpa adanya sangsi apapun.

Selanjutnya bila saudara ikut berpartisipasi saya berharap jawaban yang anda berikan merupakan pendapat sendiri yaitu tanpa pengaruh dari orang lain, kami menjamin informasi dan identitas yang saudara berikan hanya untuk mengembangkan dan peningkatan untuk keperawatan anak.

Bila saudara berkenan menjadi peserta, saudara diharapkan bersedia menandatangani kolom dibawah ini, dan akhirnya peneliti menyampaikan terimakasih.

Surabaya

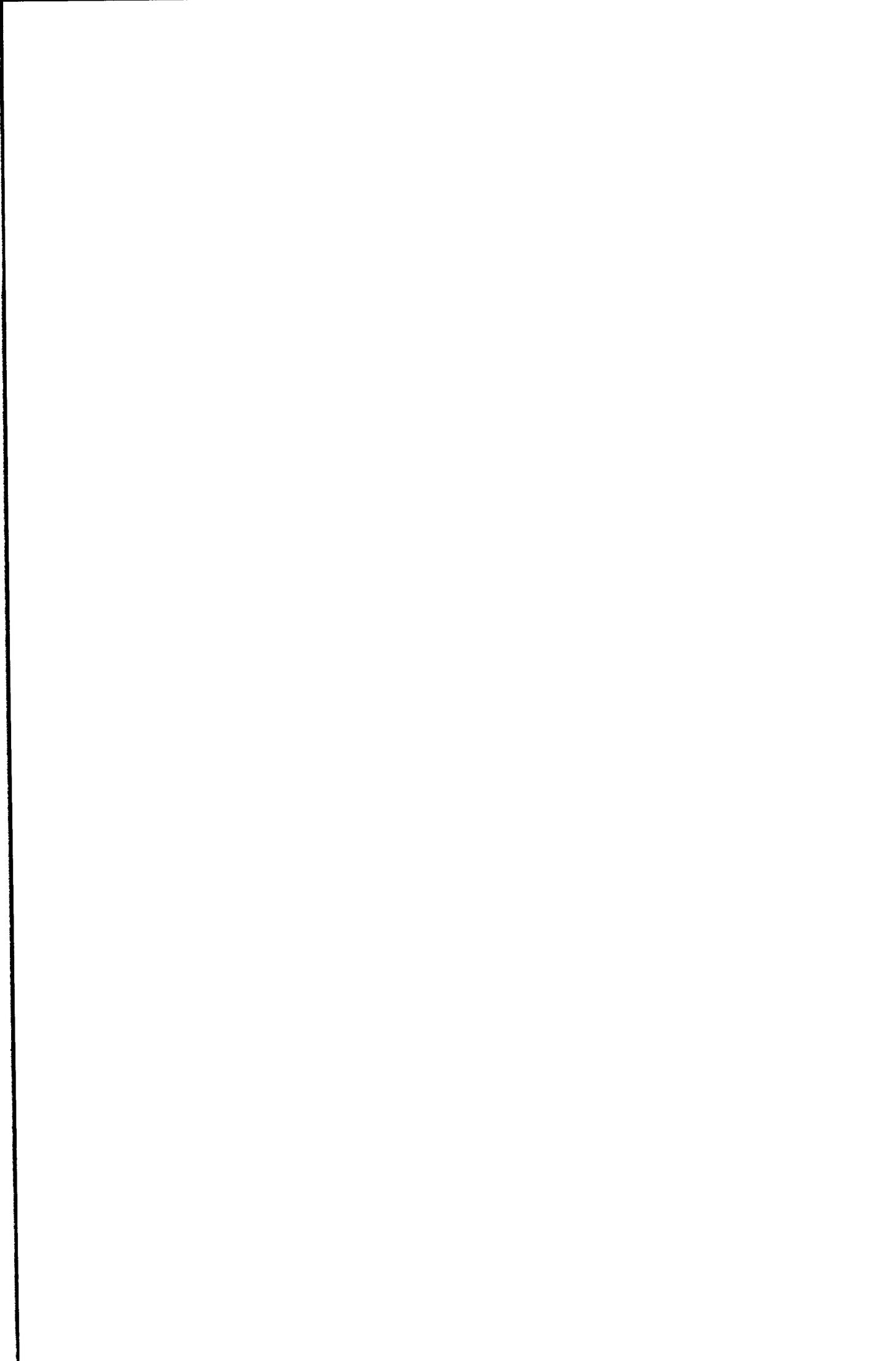
2001

---

Tanda tangan



11. Nafsu makan anak selama dirawat di RS
- 1 Makan sangat lahap
  - 2 Makan seperti biasa
  - 3 Jarang mau makan
  - 4 Tidak mau makan
12. Sosialisasi anak dengan pasien lain dalam satu ruangan
- 1 Anak suka bicara dengan pasien lain
  - 2 Anak mau bicara jika ada yang mengajak bicara
  - 3 Anak jarang mau bicara
  - 4 Anak tidak mau bicara
13. Daya ingat anak selama dirawat di RS adalah :
- 1 Anak mampu mengingat kejadian – kejadian sebelum ia sakit.
  - 2 Anak hanya mampu mengingat hal – hal yang rutin saja.
  - 3 Anak suka pelupa
  - 4 Anak sangat pelupa.
14. Sudah berapa kali anak dirawat di RS sebelum sakit sekarang
- 1 Belum pernah
  - 2 Sudah pernah 1 s/d 2 kali
  - 3 Sudah pernah 3 s/d 4 kali
  - 4 Sudah sering
15. Warna seragam perawat yang di sukai oleh anak yang dirawatnya.



## ANGKET PENELITIAN

Nomor responden :

Kode responden :

Tanggal pengisian :

Diagnosa medis :

### Petunjuk Pengerjaan

Daftar pengamatan ini bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai penelitian dengan judul " Perbedaan Tingkat Ansietas Pada Anak Usia Pra Sekolah yang Dirawat oleh Perawat Berseragam Putih dengan Berseragam Warna Lain di RS. Dr. Soetomo Surabaya", dengan maksud untuk mengetahui tingkat kecemasan dan seberapa besar Pengaruh Warna Seragam Perawat Terhadap Tingkat Ansietas, khususnya pada anak usia prasekolah (3-6tahun) yang dirawat pada bangsal kelas 3 (tiga) pada IRNA ANAK.

Berikan jawaban saudara dengan memberikan tanda (V) pada jawaban yang saudara pilih

#### I. Data Umum

##### A. Anak

##### 1. Jenis kelamin

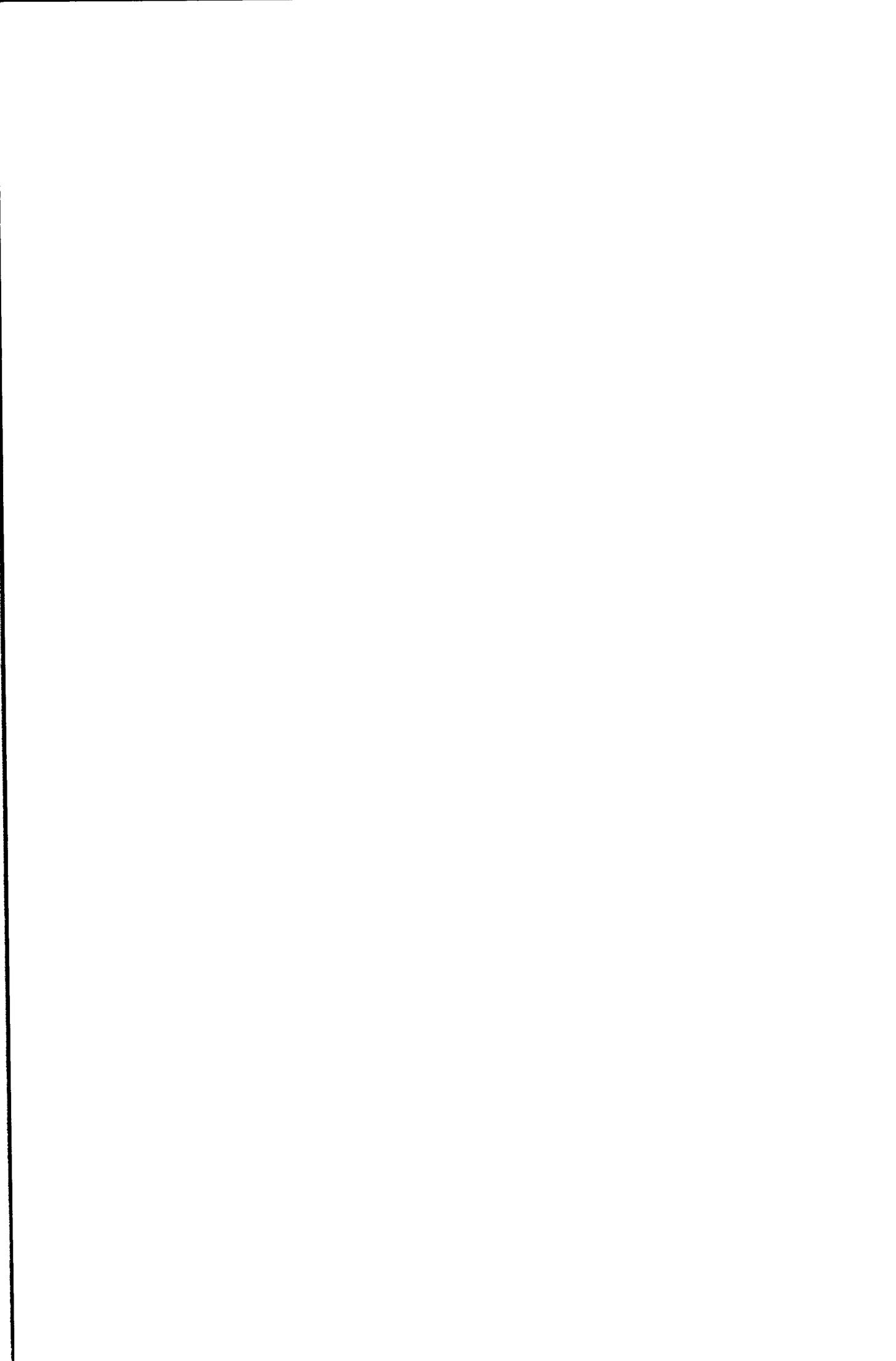
- Laki-laki  
 Perempuan

##### 2. Umur

- 3 tahun  
 4 tahun  
 5 tahun  
 6 tahun

##### 3. Anak ke

- 1 (satu)  
 2 (dua)  
 3 (tiga)  
 4 (empat)  
  $\geq 5$  (lima)



4. Pendidikan

- Belum/tidak sekolah
- Ply group
- TK kecil
- TK besar

B. Orang Tua

1. Pendidikan Ayah

- Tidak sekolah/SD tidak tamat
- SD tamat
- SMP tamat
- SMA tamat
- Perguruan Tinggi

2. Pendidikan Ibu

- Tidak sekolah/SD tidak tamat
- SD tamat
- SMP tamat
- SMA tamat
- Perguruan Tinggi

3. Pekerjaan Ayah

- Tani/nelayan
- Tukang
- Buruh
- PNS/ABRI
- Karyawan Swasta
- Lain-lain

4. Pekerjaan Ibu

- Tani/nelayan
- Tukang
- Buruh
- PNS/ABRI
- Karyawan Swasta
- Lain-lain



5. Jumlah anak dalam keluarga

- 1 (satu)
- 2 (dua)
- 3 (tiga)
- 4 (empat)
- $\geq 5$  (lima)

6. Rumah Tempat Tinggal Keluarga

- Rumah di desa
- Diperumahan
- Kontrak/Kos

## II. DATA KHUSUS

1. Sikap anak Pada saat dilakukan pemeriksaan oleh petugas :

- 1 Tenang
- 2 Agak tenang
- 3 Tegang
- 4 Sangat tegang

2. Ekspresi muka anak pada waktu dilaksanakan wawancara oleh petugas :

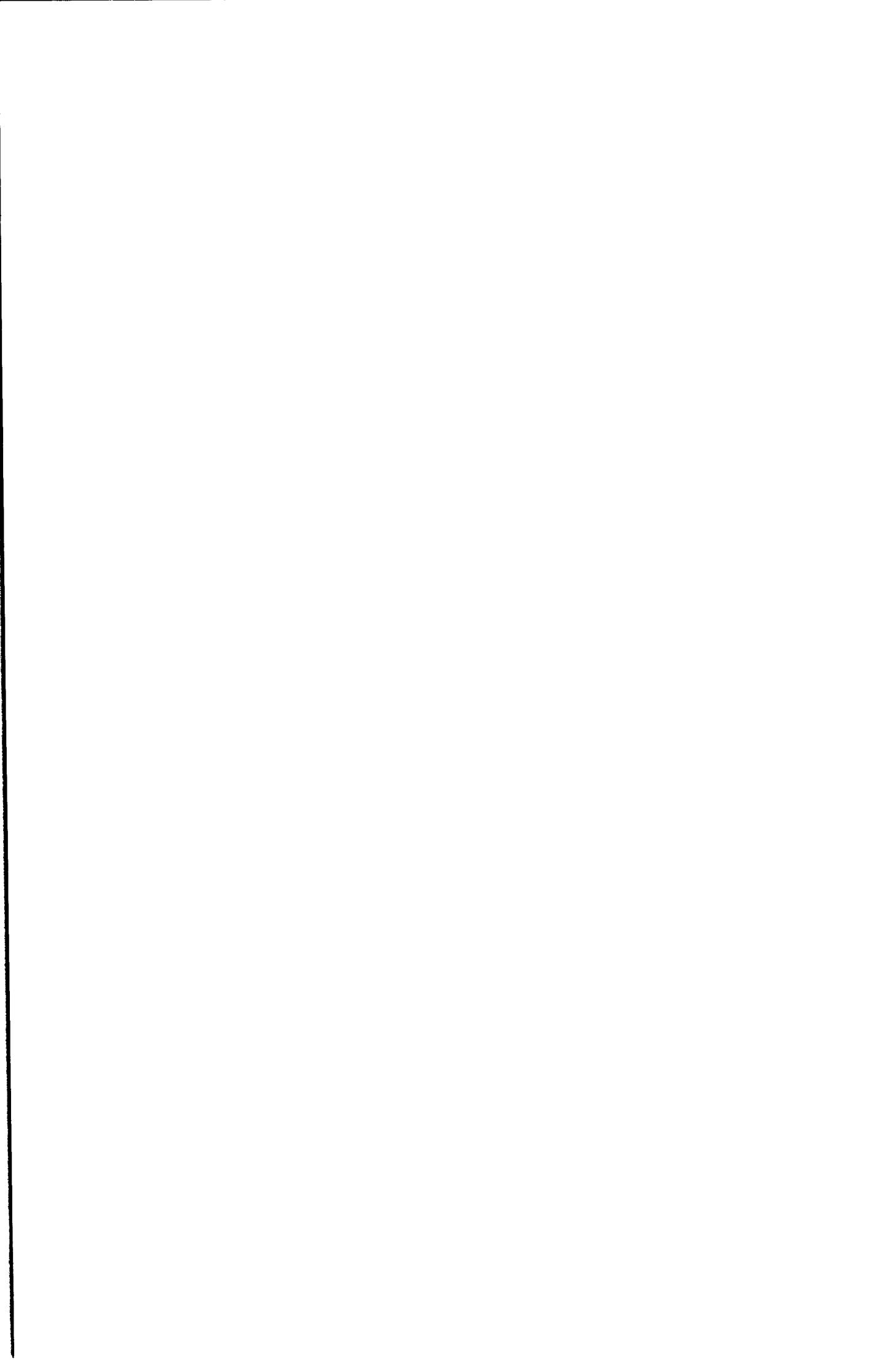
- 1 Tidak ada ke merahan sama sekali
- 2 Agak kemerahan
- 3 Kemerahan
- 4 Sangat merah

3. Saat anak diajak bicara oleh petugas :

- 1 Sangat komunikatif
- 2 Cukup komunikatif
- 3 Kurang komunikatif
- 4 Tidak komunikatif

4. Reaksi anak setiap didekati oleh petugas selama dirawat di RS

- 1 Tidak menangis
- 2 Tidak selalu menangis
- 3 Menangis terus-menerus
- 4 Menangis sambil meronta / isteris.



5. Anak mau menunjukkan lokasi rasa sakit saat ditanya oleh petugas
- 1 Sangat kooperatif
  - 2 Cukup kooperatif
  - 3 Kurang kooperatif
  - 4 Tidak kooperatif
6. Bila ditinggalkan oleh Orang tua / keluarga reaksi anak adalah :
- 1 Anak nampak tenang
  - 2 Anak mengeluh minta ditungguin
  - 3 Anak menangis minta ditungguin
  - 4 Anak menangis sambil merontak Minta ditungguin terus
7. Prilaku anak selama dalam perawatan di RS adalah :
- 1 Tidak rewel
  - 2 Kurang begitu rewel
  - 3 Cukup rewel
  - 4 Sangat rewel
8. Penampilan anak selama dalam perawatan di RS adalah :
- 1 Sangat ceria
  - 2 Cukup ceria
  - 3 Kurang ceria
  - 4 Tidak ceria/murung
9. Respon anak saat diberikan obat oleh petugas adalah :
- 1 Anak mau minum obat
  - 2 Anak terkadang menolak diberi obat
  - 3 Anak menolak jika diberi obat
  - 4 Anak menolak dan meronta jika diberi obat
10. Kondisi anak pada saat didekati petugas
- 1 Tidak berkeringat
  - 2 Sedikit berkeringat
  - 3 Banyak keringat
  - 4 Sangat banyak berkeringat



Variable	Number of pairs	Corr	2-tail Sig	Mean	SD	SE of Mean
NPTH	20	-.127	.593	1.5000	.827	.185
PTH				2.5000	1.000	.224

Mean	Paired Differences SD	SE of Mean	t-value	df	2-tail Sig
-1.0000	1.376	.308	-3.25	19	.004
95% CI (-1.644, -.356)					

