

PENELITIAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH
DI RUANG RAWAT ANAK RSUD BENYAMIN GULUH
KOLAKA**



Oleh :

Muhdar, S.ST., M.Kes

Nip:197404231993031001

Rosani Naim,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nip:198003082002122005

Ns, Evodius Nasus,S.Kep.,M.E

Nip:196510301986031012

Afnaryanti

Nim:24241120524

Nabila Mughny

Nim:242431250

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEMBILANBELAS NOVEMBER KOLAKA
2026**

ABSTRAK

Latar Belakang: Hospitalisasi merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan kecemasan pada anak usia prasekolah akibat lingkungan yang asing, tindakan invasif, rasa nyeri, serta perpisahan dengan keluarga. Dukungan orang tua berperan penting dalam membantu anak beradaptasi selama menjalani perawatan di rumah sakit melalui pendekatan *Family-Centered Care*. Keterlibatan orang tua dalam memberikan dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan diyakini mampu menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak.

Tujuan: Menganalisis hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Ruang Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 31 responden yang terdiri atas anak usia prasekolah beserta orang tua pendamping, dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dukungan orang tua yang terdiri atas 20 butir pernyataan meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan, serta lembar observasi tingkat kecemasan hospitalisasi yang terdiri atas 15 indikator perilaku. Instrumen memiliki reliabilitas yang sangat baik dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,974 untuk kuesioner dukungan orang tua dan 0,949 untuk lembar observasi kecemasan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil: Sebagian besar orang tua memberikan dukungan dalam kategori baik sebanyak 18 responden (58,1%), kategori cukup sebanyak 9 responden (29,0%), dan kategori kurang sebanyak 4 responden (12,9%). Tingkat kecemasan hospitalisasi anak didominasi kategori sedang sebanyak 13 responden (41,9%), diikuti kategori ringan sebanyak 10 responden (32,3%), kategori berat sebanyak 5 responden (16,1%), dan tidak cemas sebanyak 3 responden (9,7%). Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan terdapat hubungan negatif yang bermakna antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah ($r = -0,590$; $p < 0,001$). Semakin baik dukungan yang diberikan orang tua, semakin rendah tingkat kecemasan hospitalisasi yang dialami anak.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Ruang Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka. Peningkatan keterlibatan orang tua melalui penerapan *Family-Centered Care* perlu terus dioptimalkan sebagai bagian dari pelayanan keperawatan anak untuk membantu menurunkan kecemasan hospitalisasi dan meningkatkan adaptasi psikologis anak selama menjalani perawatan.

Kata Kunci: dukungan orang tua, kecemasan hospitalisasi, anak usia prasekolah, *Family-Centered Care*, keperawatan anak.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian yang berjudul "Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka" dapat diselesaikan dengan baik.

Penelitian ini dilaksanakan sebagai bagian dari pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam mengkaji peran dukungan orang tua terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan praktik keperawatan berbasis Family-Centered Care, serta menjadi referensi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan anak di rumah sakit.

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta kerja sama selama proses pelaksanaan penelitian, khususnya kepada pimpinan dan tenaga kesehatan RSUD Benyamin Guluh Kolaka, responden beserta keluarga, serta berbagai pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat konstruktif sangat diharapkan demi penyempurnaan penelitian di masa mendatang. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, praktik keperawatan anak, dan menjadi salah satu referensi bagi penelitian selanjutnya.

Kolaka, Juli 2026

Penulis

DAFTAR ISI

JUDUL PENELITIAN	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Konsep Anak Usia Prasekolah	5
2.2. Teori Perkembangan Anak	5
2.3. Konsep Hospitalisasi.....	7
2.4. Konsep Kecemasan.....	8
2.5. Konsep Dukungan Orang Tua	10
2.6. Konsep Atraumatic Care.....	11
2.7. Konsep Patient and Family Centered Care (PFCC)	12
2.8. Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi	13
2.9. Kerangka Teori.....	13
2.10. Kerangka Konsep.....	14
2.11. Hipotesis Penelitian.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
3.1. Desain Penelitian	15
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	15
3.3. Populasi dan Sampel	15
3.4. Kriteria Sampel	15
3.5. Variabel Penelitian.....	16
3.6. Definisi Operasional.....	16
3.7. Instrumen Penelitian.....	16
3.8. Uji Validitas dan Reliabilitas	17
3.9. Prosedur Pengumpulan Data	17
3.10. Pengolahan Data.....	18
3.11. Analisis Data.....	18
3.12. Etika Penelitian	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	19
4.1. Hasil Penelitian.....	19
4.1.1. Karakteristik dan Gambaran Umum Data	19
4.1.2. Distribusi Dukungan Orang Tua	19

4.1.3. Distribusi Tingkat Kecemasan Hospitalisasi.....	19
4.1.4. Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Kecemasan Hospitalisasi ..	19
4.1.5. Uji Reliabilitas Instrumen	20
4.2. Pembahasan	20
4.2.1. Dukungan Orang Tua Selama Hospitalisasi	20
4.2.2. Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak.....	21
4.2.3. Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Kecemasan Hospitalisasi ..	21
4.2.4. Implikasi Keperawatan.....	22
4.2.5. Keterbatasan Data Simulasi.....	22
4.3. Kesimpulan Hasil.....	23
Daftar Pustaka.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Rekomendasi Penelitian dari Koordinator Program Studi Keperawatan Diploma Tiga
2. Surat Rekomendasi Penelitian dari LPPM USN Kolaka yang ditujukan kepada Dekan Fakultas Sains dan Teknologi USN Kolaka
3. Surat Tugas dari Dekan Fakultas Sains dan Teknologi USN Kolaka
4. Surat Rekomendasi Penelitian dari LPPM USN Kolaka yang ditujukan kepada Bupati Kolaka Cq. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Kolaka
5. Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari Badan Kesbangpol Kabupaten Kolaka
6. Surat Izin Penelitian dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka
7. Surat Izin Penelitian dari Direktur BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka
8. Surat Keterangan Layak Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan
9. Rincian Biaya Penelitian
10. Lembaran Penjelasan Untuk Responden
11. Formulir Persetujuan Responden
12. Kuesioner Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan proses ketika anak harus menjalani perawatan di rumah sakit akibat kondisi penyakit tertentu. Hospitalisasi pada anak sering menimbulkan pengalaman yang tidak menyenangkan karena anak harus menghadapi lingkungan baru, prosedur medis, rasa nyeri, serta perpisahan dengan lingkungan rumah dan keluarga. Kondisi tersebut dapat memunculkan respon emosional berupa takut, cemas, menangis, hingga menolak tindakan keperawatan. (Simarmata et al., 2025), (Thurillet et al., 2025)

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa gangguan kecemasan pada anak menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi pada masa kanak-kanak. WHO juga menekankan pentingnya pendekatan patient and family centered care untuk mengurangi dampak psikologis selama hospitalisasi anak. (Heijboer et al., 2025)

Data internasional menunjukkan bahwa kecemasan hospitalisasi pada anak masih cukup tinggi. Penelitian Thurillet et al. melaporkan bahwa anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sering mengalami ketakutan terhadap nyeri, jarum suntik, tindakan invasif, dan lingkungan rumah sakit. (Thurillet et al., 2025) Penelitian Tabei et al. juga menunjukkan prevalensi separation anxiety pada anak usia prasekolah mencapai 25,33%. (Tabei et al., 2025)

Di Indonesia, sekitar 35 dari 100 anak pernah menjalani rawat inap dan sekitar 45% mengalami kecemasan selama hospitalisasi. (Simarmata et al., 2025) Penelitian Simarmata et al. menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang menjalani hospitalisasi mengalami kecemasan sedang hingga berat, terutama pada kelompok usia toddler dan prasekolah.

Anak usia prasekolah merupakan kelompok yang sangat rentan mengalami kecemasan hospitalisasi karena memiliki ketergantungan emosional yang tinggi terhadap orang tua. Ketakutan terhadap prosedur medis, lingkungan asing, serta perpisahan dengan orang tua menjadi faktor utama munculnya kecemasan pada anak. (Faidah, 2022), (Li et al., 2025)

Dukungan orang tua merupakan salah satu faktor penting yang dapat membantu anak beradaptasi selama hospitalisasi. Dukungan tersebut meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Kehadiran orang tua dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga membantu menurunkan kecemasan anak selama menjalani perawatan. (Siti Nursondang, Setiawati, 2015)

Pendekatan Patient and Family Centered Care (PFCC) menempatkan keluarga sebagai bagian penting dalam proses perawatan anak. Keterlibatan orang tua selama hospitalisasi terbukti mampu menurunkan distress psikologis anak dan meningkatkan adaptasi anak selama perawatan di rumah sakit. (Heijboer et al., 2025), (Rohmaniah et al., 2026)

Berdasarkan hasil observasi awal di ruang rawat anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka ditemukan beberapa anak usia prasekolah tampak menangis saat dilakukan tindakan keperawatan, takut terhadap tenaga kesehatan, dan sulit beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Selain itu, sebagian orang tua tampak kurang optimal dalam memberikan dukungan psikologis kepada anak selama hospitalisasi.

Berdasarkan hasil penelusuran literatur, sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan di rumah sakit besar di luar Sulawesi Tenggara dan belum terdapat penelitian spesifik mengenai hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Benyamin Guluh Kolaka. Selain itu, penelitian sebelumnya lebih banyak meneliti dukungan keluarga secara umum dan belum mengkaji dukungan orang tua secara multidimensi meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dengan demikian terdapat research gap yang menjadi dasar penting dilakukannya penelitian ini.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang rawat anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang rawat anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang rawat anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan orang tua pada anak usia prasekolah selama hospitalisasi.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.
- c. Menganalisis hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengembangan ilmu keperawatan anak khususnya terkait dukungan orang tua dan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan keperawatan anak berbasis *Patient and Family Centered Care (PFCC)*.

b. Bagi Perawat

Sebagai dasar dalam meningkatkan keterlibatan orang tua untuk meminimalkan kecemasan hospitalisasi pada anak.

c. Bagi Orang Tua

Menambah pengetahuan mengenai pentingnya dukungan psikologis selama anak menjalani hospitalisasi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya terkait kecemasan hospitalisasi dan dukungan keluarga pada anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah merupakan anak dengan rentang usia 3–6 tahun yang sedang mengalami perkembangan pesat pada aspek fisik, motorik, bahasa, kognitif, emosional, dan sosial. Pada tahap ini anak mulai belajar mandiri, aktif mengeksplorasi lingkungan, namun masih memiliki ketergantungan emosional yang tinggi terhadap orang tua (Supartini, 2014).

Menurut Hockenberry dan Wilson (2019), masa prasekolah merupakan periode penting dalam perkembangan anak karena pada fase ini terjadi pembentukan kemampuan sosial, emosional, dan perilaku yang akan memengaruhi perkembangan anak pada tahap selanjutnya.

Anak usia prasekolah memiliki karakteristik:

- a. Aktif dan eksploratif
- b. Imajinasi tinggi
- c. Egosentris
- d. Takut terhadap lingkungan asing
- e. Memiliki keterikatan emosional kuat dengan orang tua
- f. Belum mampu mengontrol emosi secara optimal

Karakteristik tersebut menyebabkan anak usia prasekolah menjadi kelompok yang rentan mengalami kecemasan ketika menjalani hospitalisasi. (Tabei et al., 2025)

2.2. Teori Perkembangan Anak

2.2.1 Teori Perkembangan Psikososial Erikson

Menurut Erikson, anak usia prasekolah berada pada tahap:

Initiative vs Guilt (3–6 tahun)

Pada tahap ini anak mulai:

- memiliki rasa ingin tahu tinggi,
- aktif mencoba aktivitas baru,
- mengeksplorasi lingkungan,
- mengembangkan inisiatif.

Jika anak mendapatkan dukungan dan kesempatan berkembang, maka akan muncul rasa percaya diri dan kemampuan inisiatif. Sebaliknya, apabila anak sering dibatasi, merasa takut, atau mengalami tekanan psikologis, maka akan muncul rasa bersalah dan kecemasan.

Hospitalisasi dapat mengganggu perkembangan psikososial anak karena:

- lingkungan rumah sakit dianggap mengancam,
- anak kehilangan kebebasan bermain,
- adanya tindakan invasif,
- perpisahan dengan keluarga.

Akibatnya anak dapat mengalami:

- ketakutan,
- kecemasan,
- regresi perilaku,
- penolakan terhadap tindakan medis.

Dukungan orang tua sangat penting untuk membantu anak mempertahankan rasa aman dan nyaman selama hospitalisasi.

2.2.2. Teori Perkembangan Kognitif Piaget

Menurut Piaget, anak usia prasekolah berada pada tahap:

Preoperational Stage (2–7 tahun)

Karakteristik tahap ini meliputi:

1. Berpikir simbolik
2. Imajinasi berkembang pesat
3. Berpikir egosentris
4. Belum mampu berpikir logis secara penuh
5. Sulit memahami hubungan sebab-akibat secara rasional

Pada tahap ini anak belum mampu memahami alasan tindakan medis secara logis sehingga sering menganggap:

- suntikan sebagai hukuman,
- rumah sakit sebagai tempat menakutkan,
- tenaga kesehatan sebagai ancaman.

Ketidakmampuan memahami situasi hospitalisasi secara rasional menyebabkan anak mudah mengalami kecemasan hospitalisasi. Oleh karena itu, perawat dan orang tua perlu memberikan penjelasan sesuai tingkat perkembangan anak melalui komunikasi sederhana dan pendekatan bermain.

2.3. Konsep Hospitalisasi

2.3.1. Pengertian Hospitalisasi

Hospitalisasi adalah proses ketika anak harus menjalani perawatan di rumah sakit untuk mendapatkan tindakan medis dan keperawatan akibat penyakit tertentu. Hospitalisasi merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan stres fisik maupun psikologis bagi anak dan keluarga (Supartini, 2014).

Menurut Wong (2019), hospitalisasi pada anak dapat menjadi pengalaman traumatis karena anak harus menghadapi:

- lingkungan baru,
- prosedur medis,
- rasa nyeri,
- keterbatasan aktivitas,
- perpisahan dengan keluarga.

2.3.2. Penyebab Hospitalisasi pada Anak

Beberapa kondisi yang menyebabkan anak menjalani hospitalisasi antara lain:

1. Infeksi saluran pernapasan akut
2. Diare/gastroenteritis
3. Demam tifoid
4. Dengue fever
5. Pneumonia
6. Kejang demam
7. Penyakit kronis anak

2.3.3. Dampak Hospitalisasi pada Anak

a. Dampak Fisik

- gangguan tidur,
- penurunan nafsu makan,
- kelelahan,
- nyeri.

b. Dampak Psikologis

- takut,
- cemas,
- menangis,
- marah,
- menolak tindakan medis.

c. Dampak Perkembangan

- regresi perilaku,
- ketergantungan meningkat,
- gangguan interaksi sosial.

Penelitian Thurillet et al. menunjukkan bahwa ketakutan terbesar anak selama hospitalisasi adalah nyeri, jarum suntik, tindakan invasif, dan lingkungan rumah sakit. (Thurillet et al., 2025)

2.4. Konsep Kecemasan**2.4.1 Pengertian Kecemasan**

Kecemasan adalah respon emosional berupa rasa takut, khawatir, dan tidak nyaman terhadap situasi yang dianggap mengancam.

Menurut Stuart dan Sundeen, kecemasan merupakan respon normal terhadap stres, namun apabila berlangsung berlebihan dapat mengganggu fungsi psikologis individu.

Pada anak hospitalisasi, kecemasan muncul akibat:

- lingkungan asing,
- prosedur invasif,
- rasa nyeri,
- perpisahan dengan orang tua,
- ketidakpastian kondisi penyakit.

2.4.2. Teori Kecemasan**a. Teori Psikoanalitik Freud**

Freud menjelaskan bahwa kecemasan muncul akibat rasa tidak aman dan ancaman terhadap diri individu. Pada anak hospitalisasi, tindakan medis dan lingkungan rumah sakit dianggap sebagai ancaman sehingga memicu rasa takut dan cemas.

b. Teori Interpersonal Sullivan

Sullivan menjelaskan bahwa kecemasan muncul akibat gangguan hubungan interpersonal. Pada anak usia prasekolah, hubungan dengan orang tua sangat penting sehingga perpisahan selama hospitalisasi dapat memicu separation anxiety.

c. Teori Perilaku

Teori perilaku menjelaskan bahwa kecemasan dipelajari melalui pengalaman traumatis. Pengalaman disuntik, nyeri, atau dipaksa menjalani tindakan medis dapat menyebabkan anak takut terhadap rumah sakit dan tenaga kesehatan.

2.4.3. Tingkat Kecemasan

a. Kecemasan Ringan

- anak masih kooperatif,
- sedikit takut,
- mudah diarahkan.

b. Kecemasan Sedang

- anak gelisah,
- menangis,
- sulit berkonsentrasi,
- mulai menolak tindakan.

c. Kecemasan Berat

- panik,
- histeris,
- agresif,
- menolak seluruh tindakan medis.

2.5. Manifestasi Kecemasan pada Anak

Manifestasi Fisik

- berkeringat,
- denyut nadi meningkat,
- tremor,
- gangguan tidur.

Manifestasi Psikologis

- takut,
- cemas,
- marah,
- menarik diri.

Manifestasi Perilaku

- menangis,
- memeluk orang tua,
- menolak tindakan,
- regresi perilaku.

Penelitian Simarmata et al. menunjukkan bahwa mayoritas anak hospitalisasi mengalami kecemasan sedang hingga berat selama menjalani rawat inap. (Simarmata et al., 2025)

2.6. Konsep Dukungan Orang Tua**2.6.1. Pengertian Dukungan Orang Tua**

Dukungan orang tua merupakan bantuan yang diberikan kepada anak secara emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan selama anak menjalani hospitalisasi.

Kehadiran orang tua memberikan:

- rasa aman,
- kenyamanan,
- perlindungan emosional,
- coping positif pada anak.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan orang tua berhubungan signifikan dengan penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. (Siti Nursondang, Setiawati, 2015)

2.6.2. Jenis Dukungan Orang Tua

- a. Dukungan Emosional : Kasih sayang, perhatian, pelukan, dan pendampingan.
- b. Dukungan Informasional :Memberikan penjelasan dan menenangkan anak.

- c. Dukungan Instrumental : Membantu kebutuhan fisik anak selama hospitalisasi.
- d. Dukungan Penghargaan : Memberikan motivasi dan pujian kepada anak.

2.6.3. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Orang Tua

1. Pendidikan orang tua
2. Pengetahuan tentang hospitalisasi
3. Pengalaman sebelumnya
4. Kondisi psikologis orang tua
5. Dukungan keluarga lain

2.7. Konsep Atraumatic Care

2.7.1. Pengertian Atraumatic Care

Atraumatic care merupakan pendekatan dalam keperawatan anak yang bertujuan meminimalkan trauma fisik dan psikologis akibat hospitalisasi dan tindakan medis.

Menurut Wong (2019), atraumatic care adalah pemberian asuhan terapeutik yang dirancang untuk mengurangi distress fisik dan psikologis pada anak dan keluarga.

2.7.2. Prinsip Atraumatic Care

a. Mencegah Perpisahan Anak dengan Orang Tua

Kehadiran orang tua dapat:

- menurunkan kecemasan,
- meningkatkan rasa aman,
- membantu coping anak.

b. Meningkatkan Kontrol Anak

Anak diberikan kesempatan:

- memilih aktivitas sederhana,
- memahami prosedur,
- mengekspresikan perasaan.

c. Mencegah Cedera dan Nyeri

Dilakukan melalui:

- teknik distraksi,
- terapi bermain,
- komunikasi terapeutik,
- manajemen nyeri.

d. Modifikasi Lingkungan

Lingkungan dibuat:

- nyaman,
- aman,
- ramah anak,
- mendukung aktivitas bermain.

2.7.3. Intervensi Atraumatic Care

1. Terapi bermain
2. Pendampingan keluarga
3. Komunikasi terapeutik
4. Distraksi saat tindakan invasif
5. Persiapan prosedur medis sesuai usia anak

Penelitian Li et al. menunjukkan bahwa hospital play services efektif membantu anak mengurangi stres dan kecemasan selama hospitalisasi. (Li et al., 2025)

2.8. Konsep Patient and Family Centered Care (PFCC)

2.8.1. Pengertian PFCC

PFCC merupakan pendekatan pelayanan kesehatan yang melibatkan keluarga sebagai bagian penting dalam proses perawatan anak.

PFCC menempatkan keluarga sebagai:

- partner perawatan,
- sumber dukungan utama,
- bagian dari pengambilan keputusan. (Heijboer et al., 2025)

2.8.2. Prinsip PFCC

a. Dignity and Respect

Menghargai anak dan keluarga.

b. Information Sharing

Memberikan informasi secara jelas dan mudah dipahami.

c. Participation

Melibatkan keluarga dalam perawatan anak.

d. Collaboration

Kerja sama antara tenaga kesehatan dan keluarga.

2.8.3. Manfaat PFCC

1. Menurunkan kecemasan anak
2. Meningkatkan kepuasan keluarga
3. Mempercepat adaptasi anak
4. Meningkatkan kualitas pelayanan

2.9. Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi

Dukungan orang tua memiliki peran penting dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Anak yang memperoleh pendampingan dan perhatian dari orang tua cenderung lebih tenang dan kooperatif selama menjalani perawatan.

Kehadiran orang tua membantu: meningkatkan rasa aman, mengurangi separation anxiety, meningkatkan coping anak, dan membantu adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit.

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah (Siti Nursondang, Setiawati, 2015), (Sriyanah et al., 2021)

2.10. Kerangka Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Teori Perkembangan Erikson
2. Teori Perkembangan Piaget
3. Teori Kecemasan Stuart dan Sundeen

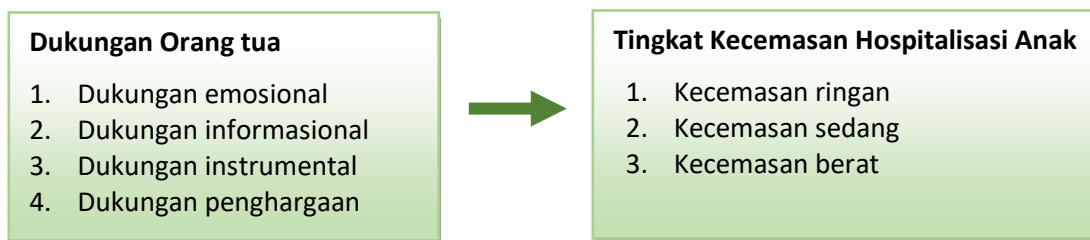
4. Konsep Atraumatic Care
5. Konsep Patient and Family Centered Care

2.11. Kerangka Konsep

Penelitian ini terdiri dari:

- Variabel independen (bebas) → Dukungan Orang Tua
- Variabel dependen (terikat) → Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak

Bagan Kerangka Konsep



2.12. Hipotesis Penelitian

H₁: Terdapat hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang rawat anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional. Pendekatan cross sectional digunakan karena pengukuran variabel dukungan orang tua dan tingkat kecemasan hospitalisasi anak dilakukan pada waktu yang bersamaan.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2026.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka.

3.3.2. Sampel

Sampel penelitian adalah anak usia prasekolah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden.

3.3.3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah: Purposive Sampling

Purposive sampling merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai tujuan penelitian.

3.4. Kriteria Sampel

3.4.1. Kriteria Inklusi

- a. Anak usia 3–6 tahun
- b. Anak yang menjalani rawat inap minimal 1 × 24 jam
- c. Anak didampingi oleh orang tua
- d. Orang tua bersedia menjadi responden
- e. Anak dalam kondisi sadar dan kooperatif

3.4.2. Kriteria Eksklusi

- a. Anak dengan penurunan kesadaran
- b. Anak dengan gangguan perkembangan berat
- c. Anak dalam kondisi kritis

3.5. Variabel Penelitian

3.5.1. Variabel Independen (Bebas)

Dukungan orang tua.

3.5.2. Variabel Dependen (Terikat)

Tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

3.6. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
Dukungan Orang Tua	Bentuk bantuan yang diberikan orang tua kepada anak selama hospitalisasi meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan	Kuesioner	Ordinal
Tingkat Kecemasan Hospitalisasi	Respon emosional anak berupa takut, cemas, menangis, gelisah, dan menolak tindakan selama hospitalisasi	Lembar observasi/kuesioner kecemasan	Ordinal

3.7. Instrumen Penelitian

3.7.1. Kuesioner Dukungan Orang Tua

Instrumen berupa kuesioner skala Likert yang terdiri dari:

- dukungan emosional,
- dukungan informasional,
- dukungan instrumental,
- dukungan penghargaan.

Pilihan jawaban:

1. Sangat Tidak Setuju
2. Tidak Setuju
3. Setuju
4. Sangat Setuju

3.7.2. Instrumen Kecemasan Hospitalisasi Anak

Instrumen kecemasan menggunakan lembar observasi/kuesioner kecemasan anak yang meliputi:

- menangis,
- takut,
- gelisah,
- menolak tindakan,
- sulit berpisah dengan orang tua.

Kategori:

- ringan,
- sedang,
- berat.

3.8. Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui ketepatan instrumen dalam mengukur variabel penelitian.

Instrumen dinyatakan valid apabila:

$r_{hitung} > r_{tabel}$

3.8.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan menggunakan Cronbach Alpha.

Instrumen dinyatakan reliabel apabila:

$Cronbach\ Alpha > 0,70$

3.9. Prosedur Pengumpulan Data

Langkah pengumpulan data:

1. Mengurus izin penelitian
2. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden
3. Membagikan informed consent
4. Membagikan kuesioner kepada orang tua
5. Melakukan observasi kecemasan anak
6. Mengumpulkan kembali kuesioner

3.10. Pengolahan Data

Tahapan pengolahan data:

1. Editing
2. Coding
3. Entry data
4. Cleaning data
5. Tabulating

3.11. Analisis Data

3.11.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui:

- distribusi frekuensi,
- persentase,
- karakteristik responden,
- dukungan orang tua,
- tingkat kecemasan hospitalisasi anak.

3.11.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi anak menggunakan:

Uji Spearman Rank

Dengan tingkat kemaknaan:

$$\alpha = 0,05$$

Kriteria pengambilan keputusan:

- $p \text{ value} < 0,05 \rightarrow H_1 \text{ diterima}$
- $p \text{ value} > 0,05 \rightarrow H_1 \text{ ditolak}$

3.12. Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etik penelitian, yaitu:

1. Informed Consent
2. Anonimitas
3. Kerahasiaan Data
4. Beneficence
5. Justice
6. Non Maleficence

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Karakteristik dan Gambaran Umum Data

Penelitian simulasi ini melibatkan 31 pasangan anak usia prasekolah dan orang tua pendamping. Variabel utama terdiri atas dukungan orang tua yang diukur melalui 20 item serta kecemasan hospitalisasi anak yang diukur melalui 15 indikator observasi. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan korelasi Spearman Rank karena kedua variabel dianalisis dalam bentuk skor ordinal.

4.1.2. Distribusi Dukungan Orang Tua

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dukungan orang tua

Kategori	n	%
Baik	18	58.1
Cukup	9	29.0
Kurang	4	12.9
Total	31	100,0

Sebagian besar responden memiliki dukungan orang tua kategori baik, yaitu 18 responden (58.1%). Dukungan kategori cukup ditemukan pada 9 responden (29.0%), sedangkan dukungan kurang terdapat pada 4 responden (12.9%).

4.1.3. Distribusi Tingkat Kecemasan Hospitalisasi

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan hospitalisasi

Kategori	n	%
Tidak cemas	3	9.7
Ringan	10	32.3
Sedang	13	41.9
Berat	5	16.1
Total	31	100,0

Tingkat kecemasan yang paling banyak ditemukan adalah kecemasan sedang sebanyak 13 responden (41.9%), diikuti kecemasan ringan sebanyak 10 responden (32.3%). Anak yang tidak cemas sebanyak 3 responden (9.7%), sedangkan kecemasan berat ditemukan pada 5 responden (16.1%).

4.1.4. Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Kecemasan Hospitalisasi

Tabel 4.3 Tabulasi silang dukungan orang tua dan kecemasan hospitalisasi

Dukungan	Tidak cemas	Ringan	Sedang	Berat	Total
Baik	3	9	6	0	18
Cukup	0	1	6	2	9
Kurang	0	0	1	3	4
Total	3	10	13	5	31

Tabel 4.4 Hasil uji korelasi Spearman

Variabel	n	r_s	p-value
Dukungan orang tua kecemasan hospitalisasi	31	-0.590	<0,001

Hasil uji Spearman menunjukkan koefisien korelasi $r_s = -0.590$ dengan p-value <0,001. Koefisien bernilai negatif dan berada pada kategori kuat, yang berarti semakin tinggi dukungan orang tua maka semakin rendah kecemasan hospitalisasi anak. Karena p-value lebih kecil dari 0,05, H_1 diterima.

4.1.5. Uji Reliabilitas Instrumen

Tabel 4.5 Reliabilitas instrumen

Instrumen	Cronbach's alpha	Jumlah item
Dukungan orang tua	0.974	20
Kecemasan hospitalisasi	0.949	15

Kedua instrumen menunjukkan konsistensi internal yang baik karena nilai Cronbach's alpha lebih besar dari 0,70.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Dukungan Orang Tua Selama Hospitalisasi

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memberikan dukungan baik. Temuan ini selaras dengan konsep patient- and family-centered care yang menempatkan keluarga sebagai sumber utama kekuatan anak selama perawatan. Heijboer et al. (2025) menjelaskan bahwa orang tua membutuhkan kesempatan

untuk tetap dekat dengan anak, menerima informasi yang mudah dipahami, serta berpartisipasi aktif dalam perawatan. Dukungan yang dimaksud tidak hanya berupa kehadiran fisik, tetapi mencakup dukungan emosional, informasi, bantuan instrumental, dan penghargaan.

Van Bakel et al. (2025) juga menekankan bahwa keterlibatan anak dan orang tua dalam pengambilan keputusan bersama mendorong pengalaman pelayanan yang lebih positif dan meningkatkan pemberdayaan keluarga. Pada anak prasekolah, dukungan emosional seperti memeluk, menenangkan, memberi pujian, dan menjelaskan prosedur dengan bahasa sederhana menjadi penting karena kemampuan berpikir anak masih konkret dan belum sepenuhnya memahami tujuan tindakan medis.

4.2.2. Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak

Kecemasan sedang menjadi kategori yang paling banyak ditemukan. Hospitalisasi menghadapi anak pada lingkungan yang asing, prosedur invasif, nyeri, keterbatasan aktivitas, dan interaksi dengan tenaga kesehatan yang belum dikenal. Thurillet et al. (2025) menemukan bahwa rasa takut pada anak yang datang ke layanan pediatrik terutama berkaitan dengan nyeri, jarum, tindakan operasi, dan hospitalisasi. Li et al. (2025) menambahkan bahwa ketidakpahaman terhadap alasan dirawat dan prosedur medis dapat memunculkan perasaan marah, tidak pasti, cemas, dan tidak berdaya.

Anak usia prasekolah juga rentan mengalami kecemasan perpisahan. Tabei et al. (2025) menunjukkan bahwa kecemasan perpisahan dapat muncul dalam bentuk menangis, melekat pada orang tua, menolak berpisah, gangguan tidur, dan keluhan fisik. Dalam konteks rumah sakit, respons tersebut dapat meningkat ketika anak menghadapi prosedur yang dianggap mengancam.

4.2.3. Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Kecemasan Hospitalisasi

Analisis menghasilkan hubungan negatif yang kuat ($r_s = -0.590$; $p < 0,001$). Secara substantif, dukungan orang tua berfungsi sebagai sumber rasa aman dan membantu anak melakukan regulasi emosi ketika menghadapi situasi hospitalisasi. Pada tabulasi silang terlihat bahwa anak dengan dukungan baik lebih banyak berada pada kategori tidak cemas dan cemas ringan, sedangkan

kecemasan berat lebih banyak ditemukan pada kelompok dukungan cukup dan kurang.

Temuan ini didukung oleh Nielsen et al. (2026), yang menunjukkan bahwa faktor orang tuatermasuk distress, kecemasan terhadap kesehatan anak, pemantauan, dan perilaku protektifberkaitan dengan hasil psikologis dan gejala anak. Dukungan yang adaptif dapat membantu, sedangkan kecemasan orang tua yang berlebihan dapat memperkuat persepsi ancaman pada anak. Maigret et al. (2025) juga melaporkan bahwa intervensi parenting dapat menurunkan stres orang tua dan memperbaiki regulasi emosi serta dinamika orang tua anak.

Hasil ini memperkuat penerapan PFCC dan atraumatic care di ruang rawat anak. Perawat perlu memberikan edukasi kepada orang tua mengenai cara menenangkan anak, mempersiapkan anak sebelum tindakan, memberi pilihan sederhana, menggunakan bahasa sesuai usia, dan mendampingi anak selama prosedur bila kondisi memungkinkan. Layanan bermain rumah sakit juga dapat diintegrasikan karena Li et al. (2025) menemukan bahwa hospital play membantu coping, memperbaiki suasana hati, dan memfasilitasi komunikasi antara anak dengan tenaga kesehatan.

4.2.4. Implikasi Keperawatan

- Perawat perlu melakukan skrining kecemasan sejak awal masuk ruang rawat.
- Orang tua perlu diberi orientasi singkat mengenai peran pendampingan selama hospitalisasi.
- Komunikasi prosedur harus menggunakan kata sederhana, demonstrasi, dan permainan terapeutik.
- Kehadiran orang tua saat tindakan perlu difasilitasi dengan tetap mempertimbangkan keselamatan pasien.
- Evaluasi dukungan orang tua sebaiknya mencakup dimensi emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan.

4.2.5. Keterbatasan Data Simulasi

Dataset yang digunakan bersifat simulasi dengan jumlah 31 responden dan disusun agar menggambarkan pola hubungan yang realistis untuk latihan analisis. Oleh sebab itu, nilai estimasi tidak dapat digeneralisasikan sebagai gambaran nyata populasi pasien di RSUD Benyamin Guluh Kolaka. Pada

penelitian lapangan, analisis perlu mempertimbangkan faktor perancu seperti usia anak, pengalaman rawat sebelumnya, lama rawat, diagnosis, tingkat nyeri, dan kecemasan orang tua.

4.3. Kesimpulan Hasil

Sebagian besar responden memperoleh dukungan orang tua kategori baik. Kecemasan hospitalisasi paling banyak berada pada kategori sedang. Terdapat hubungan negatif yang kuat dan signifikan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah ($r_s = -0.590$; $p < 0,001$). Semakin baik dukungan orang tua, semakin rendah tingkat kecemasan hospitalisasi anak.

Daftar Pustaka

- Faidah, N. (2022). *Tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang diRawat di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. 218–228.
- Heijboer, A., Falkenburg, J. L., Westland, H., Spoon, D., & van Dijk, M. (2025). Patient- and family-centered care for hospitalized children and their parents with a migration background: A qualitative study. *Journal of Pediatric Nursing*, 82, e184–e190. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.04.013>
- Li, W. H. C., Chung, O. K. J., Chen, H., & Xiao, S. (2025). Understanding the perceptions, behavior, and attitudes of healthcare professionals, hospitalized children, and their parents toward hospital play services: A mixed-methods approach. *Journal of Pediatric Nursing*, 83, 38–46. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.04.024>
- Maigret, G., Gentaz, E., & Lejeune, F. (2025). Behavioral parenting intervention for parents of preschool-aged children born moderately and late preterm: An experimental study. *Archives de Pédiatrie*, 32, 223–230. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2025.03.001>
- Nielsen, E. S., Kallesøe, K. H., Frostholt, L., Jønsson, I. M., Johansen, K. B., Lalouni, M., Bonnert, M., & Rask, C. U. (2026). Internet-delivered cognitive behavioral therapy for pediatric functional abdominal pain disorders: Parental factors in treatment response. *Internet Interventions*, 44, 100941. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2026.100941>
- Rohmaniah, R., Yudianto, A., Ulfa, A. F., Ilmu, F., Universitas, K., & Darul, P. (2026). *Hubungan Peran Orang Tua dalam Pelaksanaan Family Centered Care (F C C) dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Anak Rsia Muslimat Jombang*. 1(2), 247–260.

- Simarmata, P. J., Mardiaty, B., & Siallagan, A. M. S. (2025). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Overview of Anxiety Levels of Children Undergoing Hospitalization in the Santa Theresia Room , Pendahuluan Hospitalisasi adalah proses. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDAN*, 8(2), 512–522. <https://doi.org/10.32524/jksp.v8i2.1478>
- Siti Nursondang, Setiawati, R. E. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Alamanda. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(2), 59–63.
- Sriyanah, N., Efendi, S., Nurtleli, & Mardati. (2021). The Relationship between Parental Participation and the Impact of Hospitalization on Preschool-aged Children in the Al-Fajar Room of Haji Makassar Hospital. *An Idea Health Journal ISSN*, 1(01), 1.
- Tabei, M., Hasani, H., Negahban Bonabi, T., Kargar, N., & Tamadon, F. (2025). Effects of laughter yoga on separation anxiety in kindergarten children: Children's characteristics and related factors. *Acta Psychologica*, 258(August 2024), 105281. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105281>
- Thurillet, S., Beloni, P., & Toniolo, J. (2025). Description and Analysis of Sources of Fear and Associated Fear Scores in Children Aged 7 to 12 in the Pediatric Emergency Department in France: A Retrospective Study: Fear Kids. *Journal of Pediatric Health Care*, 39(5), 726–736. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2025.05.001>
- Van Bakel, M., Gerdes, O., Raap-Van Sleuwen, B., Westland, H., Van Den Broek, S., Akkermans, R., & Heinen, M. (2025). Examination of pediatric nurses' attitudes on shared decision making with children and parents in Dutch hospitals: A cross-sectional study. *Journal of Pediatric Nursing*, 85, 631–638. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.09.024>



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEMBILANBELAS NOVEMBER KOLAKA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI

Jln. Pemuda No. 339 Telp.(0405) 2321132 Fax. (0405) 2324028

Email: rektorat@usn.ac.id Kolaka 93517

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 236/UN56.C03.012/PN.03.00/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Ns. H. Tukatman, S.Kep., M.Kep**
Jabatan : Koordinator Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga.
Alamat : Jl. Pintu Selatan No. 17 Kolaka.

Merekomendasikan dosen dan mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga untuk melaksanakan kegiatan penelitian di BLUD Rumah Sakit Benyamin Guluh berjudul **“Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka”**, kepada ;

NO	NAMA	NIP/NIDN	JABATAN	KET.
1.	Muhdar, S.ST., M.Kes	3423047401	Dosen (Ketua)	<i>Waktu Pelaksanaan Juni-Juli 2026:</i>
2.	Rosani Naim, S.Kep,Ns.,M.Kep	3408038001	Dosen (Anggota)	
3.	Evodius Nasus, S.Kep.,ME	3430106501	Dosen (Anggota)	
4.	Afnaryanti	242411205	Mahasiswa	
5.	Nabila Mughni	242431250	Mahasiswa	

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kolaka, 8 Juni 2026
Koordinator Program Studi Keperawatan
Program Diploma Tiga,

Ns. H. Tukatman, S.Kep., M.Kep
NIP. 197203191998031006





KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEMBILANBELAS NOVEMBER KOLAKA
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

*Jl. Pemuda No. 339 Kab. Kolaka-Sulawesi Tenggara
Telp. (0405) 2321132 Fax. 2324028 Kolaka 93517e-Mail : lppmusn.kolaka@gmail.com*

Nomor : 092/UN56.D.01/PN.03.00/2026
Lamp. : 1 (Satu) Lembar
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kolaka, 09 Juni 2026

Kepada,
Yth. Dekan FST USN Kolaka
Di –

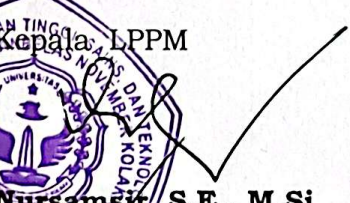
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian, salah satu yang harus di tempuh adalah melaksanakan penelitian yang sesuai dengan bidang ilmu dan ruang lingkup permasalahan yang diteliti, maka Lembaga Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Sembilanbelas November Kolaka, memberikan rekomendasi kepada dosen tersebut yang sesuai nama dibawah ini :

NO	NAMA DOSEN	NIDN/NIM	Jabatan
1.	H. Muhdar, S.ST., M., M.Kes	3423047401	Dosen (Ketua)
2.	Rosnani Naim, S.Kep,Ns.,M.Kep	3408038001	Dosen
3.	Ns. Evodius Nasus, S.Kep., M.E	3430106501	Dosen
4.	Afnaryanti	242411205	Mahasiswa
5.	Nabila Mughni	242431250	Mahasiswa

Program Studi : Keperawatan Diploma Tiga
Jenis Peneitian : Mandiri
Waktu : Juni s/d Juli 2026
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka (RSBG)
Judul Penelitian : “Hubungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruangan Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka”

Maka dengan ini kami mohon perkenan dibuatkan Surat Izin Penelitian untuk kegiatan tersebut. Adapun sebagai acuan bersama ini dilampirkan Proposal Penelitian. Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Nursamsir S.E., M.Si
NIP. 196712122021211004

Tembusan ;

1. Wakil Rektor Bidang Akademik
2. Arsip



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEMBILANBELAS NOVEMBER KOLAKA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
Jalan Pemuda Nomor 339, Telepon (0405) 2321132, Kolaka 93517
Email : rektorat@usn.ac.id, Laman : <http://usn.ac.id>

SURAT TUGAS
Nomor : 892 /UN56.C03/PN.03.00/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : Ir.Sahrul Poalahi Salu, ST., MT.,IPM.,ASEAN Eng.,APEC Eng.,ACPE
NIP : 19860817 202121 1 001
Jabatan : Dekan Fakultas Sains dan Teknologi
Alamat : Desa Popalia, Kec. Tanggetada, Kab. Kolaka, 93563

untuk kelancaran pelaksanaan tugas-tugas Tridharma dan dukungan manajemen lainnya,
memberi tugas kepada ;

No	Nama	Jabatan	Keterangan
1	H. Muhdar, S.ST., M.Kes	Dosen	Ketua
2	Rosani Naim, S.Kep., Ns., M.Kep	Dosen	Anggota
3	Ns, Evodius Nasus, S.Kep., M.E	Dosen	Anggota
4	Afnaryanti	Mahasiswa	Anggota
5	Nabila Mughni	Mahasiswa	Anggota

untuk melaksanakan kegiatan **Penelitian** (Hubungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka) Akan dilaksanakan di RSBG Kolaka, kabupaten kolaka, Sulawesi Tenggara, Mulai 15 s/d 19 Juli 2026

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab.

Kolaka, 12 Juni 2026

Dekan,



Ir.Sahrul Poalahi Salu, S.T., M.T.,IPM.,
ASEAN Eng.,APEC Eng.,ACPE
NIP.19860817 202121 1 001



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS
DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS SEMBILANBELAS NOVEMBER KOLAKA
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Jl. Pemuda No. 339 Kab. Kolaka-Sulawesi Tenggara
Telp. (0405) 2321132 Fax. 2324028 Kolaka 93517e-Mail : lppmusn.kolaka@gmail.com

Nomor : 092/UN56.D.01/PN.03.00/2026
Lamp. : 1 (Satu) Lembar
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kolaka, 09 Juni 2026

Kepada,
Yth. Bupati Kolaka
Cq. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Kolaka
Di -
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian, salah satu yang harus di tempuh adalah melaksanakan penelitian yang sesuai dengan bidang ilmu dan ruang lingkup permasalahan yang diteliti, maka Lembaga Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Sembilanbelas November Kolaka, memberikan rekomendasi kepada dosen tersebut yang sesuai nama dibawah ini :

NO	NAMA DOSEN	NIDN/NIM	Jabatan
1.	H. Muhdar, S.ST., M., M.Kes	3423047401	Dosen (Ketua)
2.	Rosnani Naim, S.Kep,Ns.,M.Kep	3408038001	Dosen
3.	Ns. Evodius Nasus, S.Kep., M.E	3430106501	Dosen
4.	Afnaryanti	242411205	Mahasiswa
5.	Nabila Mughni	242431250	Mahasiswa

Program Studi : Keperawatan Diploma Tiga
Jenis Peneitian : Mandiri
Waktu : Juni s/d Juli 2026
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka (RSBG)
Judul Penelitian : "Hubungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruangan Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka"

Maka dengan ini kami mohon perkenan dibuatkan Surat Izin Penelitian untuk kegiatan tersebut. Adapun sebagai acuan bersama ini dilampirkan Proposal Penelitian. Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan ;

1. Wakil Rektor Bidang Akademik
2. Dekan FST USN Kolaka



PEMERINTAH KABUPATEN KOLAKA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN DR. SUTOMO No.1 Kolaka 93517

Kolaka, 17 Juni 2026

Nomor : 000.9.2 /331/ 2026
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth . Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kab. Kolaka
Di -
KOLAKA

Berdasarkan Surat Universitas Sembilanbelas November Kolaka Nomor:
092/UN56.D.01/PN.03.00/2026 Tanggal, **09 Juni 2026**, maka pada
prinsipnya kami menyetujui memberikan Rekomendasi Penelitian Kepada:

NO	NAMA DOSEN	NICN / NIM	JABATAN
1.	H. MUHDAR, S.ST.,M.Kes	3423047401	Dosen (Ketua)
2.	Rosnani Naim ,. S.Kep,Ns.,M.Kep	3408038001	Dosen
3.	Ns. Evoduis Nasus, S.Kep., M.E	3430106501	Dosen
4.	Afnaryanti	242411205	Mahasiswa
5.	Nabila Mughni	242431250	Mahasiswa

Untuk mengadakan penelitian dalam rangka Penyelesaian Skripsi :

- a. Judul Penelitian : **"HUBUNGAN ORANG TUA DENGAN TINGKAT KECEMASAN HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUANG RAWAT ANAK RSUD BENYAMIN GULUH KOLAKA"**
- b. Lokasi Penelitian : **RUMAH SAKIT BENYAMIN GULUH KOLAKA (RSBG) KABUPATEN KOLAKA**
- c. Waktu Penelitian : **BULAN JUNI S/D JULI 2026**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1 . Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati Perundang-undangan yang berlaku;
- 2 . Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula;
- 3 . Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat;
- 4 . **SETELAH SELESAI PENELITIANNYA AGAR MELAPORKAN HASILNYA (DALAM BENTUK LAPORAN PENELITIAN DAN JURNAL PENELITIAN) KEPADA BUPATI KOLAKA CQ. BADAN KESBANGPOL KABUPATEN KOLAKA.**

Demikian Rekomendasi Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n. KEPALA BADAN KESBANGPOL
KABUPATEN KOLAKA
ANALIS KEBIJAKAN (AHLI MUDA)
BIDANG KEWASPADAAN DINI DAN
KERJA SAMA INTELIJEN


ANDI DARMAWAN HS, SE
Penata TKI III/d
NIP. 197904282001121003



PEMERINTAH KABUPATEN KOLAKA
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANANTERPADU SATU PINTU

GRATIS

Jl. Mekongga Indah Tlp.(0405) 23218451 kolaka 93516 email. Dprmtspkabkolaka@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor: 500.16.7.4/647/DPM-PTSP/VI/2026

- Dasar :**
1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 3. Peraturan Daerah Kabupaten Kolaka Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
 4. Peraturan Bupati Kolaka Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kelola Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka;
 5. Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2018 Tentang Pelimpahan Kewenangan Pengelolaan, Penertiban dan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Menimbang :**
- a. Bahwa sesuai dengan surat Rekomendasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kolaka Nomor 000.9.2/331/2026 Tanggal 2026-06-17.
 - b. Bahwa untuk kelancaran tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian serta pengembangan perlu diterbitkan Surat Izin Penelitian;
 - c. Bahwa berdasarkan pertimbangan huruf a dan b, serta hasil verifikasi dan validasi Dinas PM&PTSP Kab.Kolaka, dan rekomendasi teknis Balitbang Kab. Kolaka, maka berkas persyaratan Administrasi Penerbitan Surat Izin Penelitian telah memenuhi syarat.

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka, memberikan Surat Izin Kepada :

1. Nama : Muhdar
2. No_KTP : 7401042304740001
3. Email : muhdar.udha.1@gmail.com
4. Alamat : Jalan mistik 3 kanan kel. Taho. Kolaka
5. Pekerjaan : PNS

Untuk melaksanakan Penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

- a. Judul Penelitian : HUBUNGAN ORANG TUA DENGAN TINGKAT KECEMASAN HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUANG RAWAT ANAK RSUD BENYAMIN GULUH KOLAKA
- b. Tempat/Lokasi : RUMAH SAKIT BENYAMIN GULUH KOLAKA
- c. Waktu Mulai Penelitian : 2026-06-17
- d. Waktu Selesai Penelitian : 2026-07-31

Dengan ketentuan yang harus ditaati sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat setempat / judul penelitian dimaksud;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah setempat;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian dimaksud;
4. Setelah pelaksanaan kegiatan dimaksud selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka;
5. Surat izin Penelitian berlaku selama 6 bulan dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di : Kolaka

Pada tanggal : 2026-06-17

Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka



Drs. Muh. Sabar

NIP. 19730304 199203 1 003



PEMERINTAH KABUPATEN KOLAKA
DINAS KESEHATAN
BLUD RUMAH SAKIT BENYAMIN GULUH

Jalan. H. Sangkala Manomang RT.04/RW02, Kel. Tahoa, Kec. Kolaka, Kab. Kolaka, Prov. SULTRA
Laman rs-benyaminguluh.kolakakab.go.id, Pos-el rsbg.kabkolaka@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 445/1197

Berdasarkan surat Nomor 500.16.7.4/647/DPM-PTSP/VI/2026 Tanggal 17 Juni 2026 perihal izin penelitian, maka pada prinsipnya kami menyetujui memberikan izin kepada:

N a m a : Muhdar

Pekerjaan : Dosen

Prodi : D.III Perawat

Institusi : UNIVERSITAS SEMBILANBELAS NOVEMBER KOLAKA

Untuk melakukan Penelitian di BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka dalam rangka penyusunan Skripsi:

Judul : **“Hubungan Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Ruang Rawat Anak Di RSUD Benyamin Guluh Kolaka”.**

Lokasi penelitian : BLUD Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka

Waktu Penelitian : Tgl.19 Juni 2026 s/d Selesai

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati peraturan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan agar senantiasa koordinasi dengan pihak BLUD RS Benyamin Guluh Kab. Kolaka.
4. Setelah selesai pelaksanaannya agar menyerahkan laporan hasil Penelitian kepada Direktur BLUD RS Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka.

Demikian surat izin ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kolaka, 18 Juni 2026

Plt. Direktur BLUD RS Benyamin Guluh

Kabupaten Kolaka



Dr. Julianita, Sp.THT

Pembina, Gol. IV/a

NIP. 19700731 201001 2 001

Nomor : 020/PROMISE/KEPK/VI/2026

KETERANGAN LAYAK ETIK

ETHICAL APPROVAL

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Muhdar, S.ST., M.Kes
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Sembilanbelas November Kolaka
Name of the Institution

Dengan judul:
Entitled

“Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka”

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

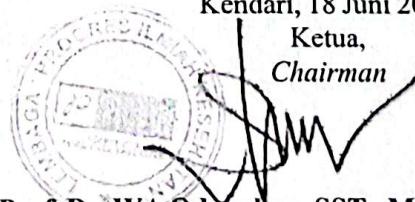
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Juni 2026 sampai dengan tanggal 18 Juni 2027.

This Ethical Clearance Statement is valid for the period from June 18, 2026, to June 18, 2027.

Kendari, 18 Juni 2026

Ketua,
Chairman



Prof. Dr. WA Ode salma, SST., M. Kes., Dietisien.

Peneliti berkewajiban untuk:

1. Menjaga kerahasiaan subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Perpanjangan masa penelitian melebihi 1 tahun
 - b. Penelitian tidak diselesaikan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan
4. Wajib memperoleh informed consent dari subyek penelitian
5. Menyampaikan laporan akhir pasca penelitian

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya **Muhdar**, Dosen Prodi D3 Keperawatan USN Kolaka Konsentrasi Keperawatan Anak bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian saya dengan judul **“Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka”**

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia prasekolah. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**isi dengan Muhdar dan No Hp : 081342739965**).

Kolaka, Juni 2026

Peneliti,

Muhdar, S.ST., M.Kes
No. Hp 081342739965

FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Tanggal lahir/umur :
Alamat :
No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul **“Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka”**

Maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Kendari, Juni 2026

Responden

(_____)

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Muhdar. S.ST., M.Kes
Alamat : Jalan Mistik 3 Kanan
Tlp/HP : 081342739965

BIAYA PENELITIAN

No.	Uraian Penegeluaran	Jumlah
1	ATK - Foto Copy Kuesioner - Kertas A4 1 Rim - Tinta print Epson 1 paket	95,000.00 70,000.00 350,000.00
2	Bahan Habis Pakai dan peralatan - Penelusuran Pustaka	200,000.00
3	Perjalanan - Transportasi pengambilan data - Transportasi izin penelitian, Kesbangpol, Kantor Perizinan, RSUD Benyamin Guluh Kolaka	4,000,000.00 600,000.00
4	Biaya Lain-Lain - Publikasi Penelitian - Pengurusan Etik - Fotokopy dan penjilidan laporan	1,000,000.00 500,000.00 200,000.00
	Jumlah	7,015,000.00

Kuesioner Penelitian
Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia
Prasekolah di Ruang Rawat Anak RSUD Benyamin Guluh Kolaka

--	--	--	--

A. Kuesioner Karakteristik Responden

1. Identitas Anak

Nama/inisial anak	:
Usia anak	: tahun
Jenis kelamin	: ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
Lama dirawat	: ☐ 1 hari ☐ 2–3 hari ☐ >3 hari
Pengalaman dirawat sebelumnya	: ☐ Pernah ☐ Tidak pernah
Diagnosis medis	:

2. Identitas Orang Tua

Nama/inisial orang tua	:
Hubungan dengan anak	: ☐ Ayah ☐ Ibu ☐ Wali
Usia orang tua	: tahun
Pendidikan terakhir	: ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3/S1 ☐ Lainnya
Pekerjaan	:
Tinggal serumah dengan anak	: ☐ Ya ☐ Tidak

B. Kuesioner Dukungan Orang Tua

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu selama mendampingi anak dirawat di rumah sakit.

1. Dukungan Emosional

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang	Tidak Pernah
1	Saya selalu mendampingi anak selama dirawat di rumah sakit.	☐	☐	☐	☐
2	Saya menenangkan anak ketika anak menangis atau takut.	☐	☐	☐	☐
3	Saya memeluk atau menyentuh anak untuk memberikan rasa aman.	☐	☐	☐	☐
4	Saya menunjukkan kasih sayang saat anak merasa cemas.	☐	☐	☐	☐
5	Saya mendengarkan keluhan anak selama dirawat.	☐	☐	☐	☐

2. Dukungan Informasional

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang	Tidak Pernah
6	Saya menjelaskan kepada anak alasan ia dirawat di rumah sakit dengan bahasa sederhana.	☐	☐	☐	☐
7	Saya memberi tahu anak sebelum dilakukan tindakan keperawatan.	☐	☐	☐	☐
8	Saya menjelaskan kepada anak bahwa perawat akan membantu kesembuhannya.	☐	☐	☐	☐
9	Saya membantu anak memahami bahwa tindakan medis dilakukan agar ia cepat sembuh.	☐	☐	☐	☐
10	Saya bertanya kepada perawat tentang kondisi anak agar dapat menjelaskan kembali kepada anak.	☐	☐	☐	☐

3. Dukungan Instrumental

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang	Tidak Pernah
11	Saya membantu anak makan dan minum selama dirawat.	☐	☐	☐	☐
12	Saya membantu anak menjaga kebersihan diri selama dirawat.	☐	☐	☐	☐
13	Saya membantu anak saat berpindah posisi atau beraktivitas ringan.	☐	☐	☐	☐
14	Saya menyediakan kebutuhan anak selama dirawat.	☐	☐	☐	☐
15	Saya menemani anak saat dilakukan pemeriksaan atau tindakan keperawatan.	☐	☐	☐	☐

4. Dukungan Penghargaan

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang	Tidak Pernah
16	Saya memuji anak ketika anak berani menjalani tindakan.	☐	☐	☐	☐
17	Saya memberi semangat kepada anak agar tidak takut.	☐	☐	☐	☐
18	Saya mengatakan bahwa anak adalah anak yang kuat dan berani.	☐	☐	☐	☐
19	Saya menghargai usaha anak ketika anak mau bekerja sama dengan perawat.	☐	☐	☐	☐
20	Saya memberikan hadiah sederhana atau pujian setelah anak menjalani tindakan.	☐	☐	☐	☐

C. Lembar Observasi Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak

Petunjuk Pengisian

Observer/perawat/peneliti mengamati perilaku anak selama dirawat, terutama saat berinteraksi dengan tenaga kesehatan atau saat akan dilakukan tindakan keperawatan.

Skor:

Lembar Observasi

No	Indikator Kecemasan Anak	Tidak Tampak	Ringan	Sedang	Berat
1	Anak menangis ketika melihat perawat/dokter.	☐	☐	☐	☐
2	Anak tampak takut saat akan dilakukan tindakan.	☐	☐	☐	☐
3	Anak menolak tindakan keperawatan.	☐	☐	☐	☐
4	Anak memeluk erat orang tua saat petugas datang.	☐	☐	☐	☐
5	Anak tampak gelisah atau tidak tenang.	☐	☐	☐	☐
6	Anak sulit berpisah dari orang tua.	☐	☐	☐	☐
7	Anak menolak makan/minum karena takut atau cemas.	☐	☐	☐	☐
8	Anak sulit tidur selama dirawat.	☐	☐	☐	☐
9	Anak tampak murung atau menarik diri.	☐	☐	☐	☐
10	Anak menjadi rewel atau mudah marah.	☐	☐	☐	☐
11	Anak mengatakan ingin pulang.	☐	☐	☐	☐
12	Anak takut terhadap alat medis seperti infus, termometer, atau stetoskop.	☐	☐	☐	☐
13	Anak berusaha menghindari dari petugas kesehatan.	☐	☐	☐	☐
14	Anak menunjukkan perilaku regresi, seperti minta digendong terus atau mengompol.	☐	☐	☐	☐
15	Anak tampak panik saat prosedur dilakukan.	☐	☐	☐	☐