

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DAN ANAK PRA
SEKOLAH TERHADAP TINDAKAN PEMASANGAN INFUS DI RSUD
KEBUMEN**

Skripsi

Sebagian Persyaratan Untuk Mencapai Derajat Sarjana S1

Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan



Disusun Oleh:

AAN FAUZI

NIM: A10900495

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2013

i

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini yang saya ajukan dengan judul “GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELARGA DAN ANAK PRA SEKOLAH YANG MENDAPAT TINDAKAN PEMASANGAN INFUS DI RSUD KEBUMEN” tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi , dan sepengetahuan saya juga tidak terdapat pendapat yang pernah di tulis atau di terbitkan oleh orang lain , kecuali yang secara tertulis di acu dalam naskah ini dan di sebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong ,

2013

Aan Fauzi



HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa
Skripsi Yang Berjudul:

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DAN ANAK PRA SEKOLAH TERHADAP TINDAKAN PEMASANGAN INFUS DI RSUD KEBUMEN

Disusun oleh:

AAN FAUZI

NIM: A10900495

Telah disetujui dan dinyatakan
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I

Pembimbing II

(Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat)

(Rina Saraswati, S.Kep. Ns)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul:

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DAN ANAK PRA SEKOLAH TERHADAP TINDAKAN PEMASANGAN INFUS DI RSUD KEBUMEN

Disusun oleh:

AAN FAUZI

NIM: A10900495

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal

Susunan Dewan Penguji:

1. Isma Yuniar, M. Kep..... (Penguji I)
2. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat (Penguji II)
3. Dadi Santoso, S.Kep. Ns (Penguji III)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat)

HALAMAN PERSEMBAHAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “gambaran gambaran tingkat kecemasan keluarga dan anak pra sekolah terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Gyatmo, S.Kep., Ns, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Herniyatun, M.Kep Sp Mat, selaku pembimbing I dan Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Rina Saraswati, S.Kep. Ns, selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Kepada Direktur RSUD Kebumen yang telah memberikan ijin penelitian .
5. Bapak Ibuku yang tersayang yang selalu member dukungan materil dan spiritual dalam menyusun skripsi ini.
6. Kakaku Teguh Setiawanto serta adikku Vina Khusna Varhati dan Ilham Maulana trimakasih atas do'a dan dukungannya .
7. Special untuk pacarku tersayang *Rifngati Zuni Astuti* yang selalu memberi support ,do'a ,dukungan, motivasi dan selalu menemani dalam susah maupun senang .
8. Rekan –Rekan seperjuangan angkatan 2009 STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG.
9. Terimakasih untuk kelompok 1 yang satu Bimbingan
10. Semua pihak yang tidak bisa Saya sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Kebumen, Agustus 2013

Penulis



MOTTO

- ❖ Janganlah mengeluh dengan keadaan yang terkadang tidak kita inginkan karna mengeluh akan membawa ke jalan yang negatif.
- ❖ Pintu kebahagiaan adalah do'a kedua orang tua ,berusahalah mendapatkan do,a itu dengan cara berbakti kepada mereka ,agar doa mereka agar doa mereka menjadi benteng yang kuat dan bisa menjagamu dari semua hal.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii

HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Landasan Teori	8
1. Kecemasan	8
a. Pengertian	8
b. Tanda dan Gejala Kecemasan	9
c. Tingkat Kecemasan	11
2. Orangtua/keluaga	12
3. Reaksi Orang Tua selama Perawatan Anak	13
4. Reaksi Anak Terhadap Hospitalisasi	15
5. Pemasangan Infus	17
B. Kerangka Teori	21
C. Kerangka Konsep	22
D. Pertanyaan Penelitian	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	23
B. Populasi dan Sampel	23
C. Variabel Penelitian	25

D. Definisi Operasional	26
E. Instrumen Penelitian	27
F. Uji Validitas dan Relibilitas Kuesioner	27
G. Pengolahan Data dan Analisa	29
E. Etika Penelitian	30
BAB IV HASIL PENELITIAN	31
A. HASIL PENELITIAN	31
1. Tingkat Kecemasan Keluarga	31
2. Tingkat Kecemasan Anak Pra Sekolah	34
B. PEMBAHASAN.....	36
1. Tingkat Kecemasan Keluarga	36
2. Tingkat Kecemasan Anak Pra Sekolah	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	31
A. KESIMPULAN	31
1. Kesimpulan	40
2. Saran	40
B. SARAN.....	41
1. Bagi RSUD Kebumen	41
2. Bagi Masyarakat	41
3. Bagi Penelitian Selanjutnya	41

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

**PROGRAM STUDI S1 KEPRAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DAN ANAK
TERHADAP TINDAKAN PEMASANGAN INFUS DI RSUD KEBUMEN
ABSTRAK**

Latar Belakang: Hospitalisasi bagi anak dan keluarga adalah suatu pengalaman yang mengancam dan *stressor*, keduanya dapat menimbulkan krisis bagi anak dan keluarga. Orang tua juga akan merasa begitu cemas dan takut terhadap kondisi anaknya dan jenis prosedur medis yang dilakukan. Tindakan invasif yang didapat anak selama hospitalisasi sering menimbulkan trauma berkepanjangan. Salah satu prosedur invasif yang dilakukan pada anak adalah terapi melalui intravena (infus intravena).

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan keluarga dan anak terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen..

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan survei Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia pra sekolah yang menjalani perawatan di bangsal Melati RSUD Kebumen tahun 2012 yaitu 313 anak. . Sampel diambil 32 orang menggunakan teknik *simple random sampling* Analisa data menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil: Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa Respon keluarga pasien terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen sebagian besar mengalami kecemasan pada taraf sedang yaitu 93,8%. Sebagian besar anak (84,4%) di RSUD Kebumen mengalami kecemasan sedang pada saat dilakukan tindakan pemasangan infus

Kata Kunci : *tingkat kecemasan, keluarga dan anak, pemasangan infus*

**S1 NURSING STUDY PROGRAM
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG**

Thesis, September 2013

**ANXIETY LEVEL FEATURES FAMILY AND CHILDREN PRE SCHOOL
OF ACTION IN THE INSTALLATION OF INFUSION HOSPITAL
KEBUMEN
ABSTRACT**

Background: Hospitalization for children and families is an experience that threatens and stressors, both of which can lead to a crisis for children and families. Parents will also feel so anxious and afraid of her condition and the type of medical procedures performed. Invasive measures obtained during the child's hospitalization often cause prolonged trauma. One invasive procedure performed in children is through intravenous therapy (intravenous infusion).

Objective: To reveal the anxiety level of the families and children in hospital infusion action Kebumen .

Methods: This study used a descriptive survey method in this study population was pre-school age children are undergoing treatment in hospital wards Bed Kebumen in 2012 is 313 children. . 32 samples were taken using simple random sampling technique analyzes the data using frequency distributions.

Results: Based on the research conducted showed that the response of the patient's family to act Kebumen infusion in hospitals most experienced anxiety at being the 93.8% level. Most children (84.4%) in hospitals Kebumen anxiety being experienced at the time of infusion actions

Keywords: *anxiety levels, family and children, infusion*

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	26
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Keluarga di RSUD Kebumen	31
Tabel 4.2	Hasil Jawaban Keluarga Tentang Tingkat Kecemasan Terhadap Tindakan Pemasangan Infus di RSUD Kebumen	32
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Anak di RSUD Kebumen.....	34
Tabel 4.4	Hasil Jawaban Keluarga Tentang Tingkat Kecemasan Anak Terhadap Tindakan Pemasangan Infus di RSUD Kebumen.....	34



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	22



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2. Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 3. Lembar Chek List
- Lampiran 4. Tabulasi Penelitian



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stress, baik bagi anak maupun orang tua. Lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stress dan kecemasan pada anak. Pada anak yang dirawat di rumah sakit akan muncul tantangan-tantangan yang harus dihadapinya seperti mengatasi suatu perpisahan, penyesuaian dengan lingkungan yang asing baginya, penyesuaian dengan banyak orang yang mengurusinya, dan kerap kali harus berhubungan dan bergaul dengan anak-anak yang sakit serta pengalaman mengikuti terapi yang menyakitkan (Supartini, 2004).

Tindakan invasif yang didapat anak selama hospitalisasi sering menimbulkan trauma berkepanjangan. Salah satu prosedur invasif yang dilakukan pada anak adalah terapi melalui intravena (infus intravena). Tindakan pemasangan infus merupakan prosedur yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak akibat nyeri yang dirasakan saat prosedur tersebut dilaksanakan (Howel & Webster, 2006). Anak akan bereaksi terhadap tindakan penusukan bahkan mungkin bereaksi untuk menarik diri terhadap jarum karena menimbulkan rasa nyeri yang nyata yang menyebabkan takut terhadap tindakan penusukan. Karakteristik anak dalam berespon terhadap nyeri diantaranya dengan

menangis keras atau berteriak; mengungkapkan secara verbal "aaow" "uh", "sakit"; memukul tangan atau kaki; mendorong hal yang menyebabkan nyeri; kurang kooperatif; membutuhkan restrain; meminta untuk mengakhiri tindakan yang menyebabkan nyeri; menempel atau berpegangan pada orangtua, perawat atau yang lain; membutuhkan dukungan emosi seperti pelukan; melemah; antisipasi terhadap nyeri aktual (Wilson, 2007).

Hospitalisasi bagi anak dan keluarga adalah suatu pengalaman yang mengancam dan *stressor*, keduanya dapat menimbulkan krisis bagi anak dan keluarga. Umumnya orangtua yang anaknya mengalami hospitalisasi akan bersikap penolakan, ketidakpercayaan akan penyakit anaknya, marah, dan rasa bersalah karena tidak mampu merawat anaknya, rasa takut, cemas, frustrasi, dan depresi. Reaksi terhadap penyakit atau masalah diri yang dialami anak seperti perpisahan, tidak mengenal lingkungan atau lingkungan yang asing, kehilangan kontrol, menarik diri, serta lebih peka dan pasif seperti menolak makan (Alimul, 2005).

Orang tua akan merasa bahwa mereka telah melakukan kesalahan karena anaknya menjadi sakit. Rasa bersalah orang tua semakin menguat karena orang tua merasa tidak berdaya dalam mengurangi nyeri fisik dan emosional anak. Orang tua merasa bahwa anak mereka akan menerima pengobatan yang membuat anak bertambah sakit atau nyeri. Orang tua cemas dan takut jika prosedur invasif pemasangan infus yang dilakukan akan memberikan efek yang membuat anak merasa semakin sakit atau nyeri (Sulistiyani, 2009).

Orang tua juga akan merasa begitu cemas dan takut terhadap kondisi anaknya dan jenis prosedur medis yang dilakukan. Kecemasan adalah suatu keadaan perasaan kepribadian, rasa gelisah, ketidaktentuan, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal (Laraia, 2008). Sering kali kecemasan orang tua yang paling besar berkaitan dengan trauma dan nyeri yang terjadi pada anak. Perasaan tersebut muncul pada saat orang tua melihat anaknya mendapat prosedur tindakan yang menyakitkan seperti pembedahan, pengambilan darah, injeksi, infus, dilakukan fungsi lumbal dan prosedur invasif lainnya. Seringkali pada saat anak harus dilakukan prosedur tersebut, orang tua bahkan menangis karena tidak tega melihat anaknya (Supartini, 2004).

Respon kecemasan merupakan perasaan yang paling umum yang dialami orang tua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya. Kondisi yang menegangkan bagi orang tua dapat dilihat dari respon fisik dan psikologis yang terlihat pada orang tua. Respon fisik dan psikologis yang muncul merupakan tanda dan gejala adanya kecemasan orang tua terhadap anaknya yang sedang dirawat di rumah sakit (Sukoco, 2008). Kecemasan yang bervariasi dari ringan sampai panik, ekspresi cemas orang tua berupa berjalan mondar-mandir, sering bertanya pada petugas kesehatan, bicara cepat, gelisah, ekspresi wajah sedih, murung, dan lain-lain. Pada kondisi ini, perawat atau petugas kesehatan harus bersikap bijaksana pada anak dan orang tuanya (Supartini, 2004).

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 22 Juli 2013 di ruang melati RSUD Kebumen terhadap 5 pasien anak usia pra sekolah yang dirawat inap, reaksi anak yang ketika dilakukan pemasangan infus, ditunjukkan 2 pasien anak bereaksi dengan menangis dan 3 anak bereaksi dengan menjerit, ketakutan berlebihan. Sedangkan respon kecemasan yang ditunjukkan orang tua 4 orangtua menunjukkan kegelisahan dan 1 orangtua menunjukkan ekspresi wajah sedih dan murung. Berdasarkan penjelasan di atas, hampir semua orang tua serta anak di rumah sakit mengalami kecemasan ketika dilakukan tindakan terapi infus intravena, namun kecemasan yang dirasakan anak serta orang tua berbeda-beda tingkatannya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan keluarga dan anak pra sekolah terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “ Bagaimana gambaran tingkat kecemasan keluarga dan anak pra sekolah terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan keluarga dan anak pra sekolah terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan keluarga terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan anak pra sekolah terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keluarga Pasien

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang berguna bagi para orangtua untuk menambah wawasan, pengetahuan, terkait dengan kecemasan, khususnya kecemasan orang tua dalam menghadapi tindakan atau prosedur invasif yang dilakukan pada anaknya

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau pertimbangan bagi perawat dalam hal menerapkan asuhan keperawatan terkait dengan kecemasan, persiapan psikis keluarga dan penjelasan tentang prosedur invasif yang akan dilakukan pada anak.

3. Bagi Penulis

Sebagai pengalaman dan merealisasikan teori yang telah didapat di bangku kuliah dengan kenyataan yang terjadi di masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

1. Juwita (2012) melakukan penelitian dengan judul “gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik pada anak usia *toddler* pada saat tindakan invasif: pemasangan infus di ruang anak Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat RSUD Sumedang pada anak usia *toddler* yang dilakukan pemasangan infus. Metode penelitian ini adalah dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian ini adalah perawat yang melakukan pemasangan infus pada anak *toddler* sebanyak 30 orang yang diambil dengan cara total sampling. Hasil penelitian secara umum menunjukkan komunikasi terapeutik telah dilakukan oleh perawat ruangan anak RSUD Sumedang lebih dari sebagian (53,3%) dengan kategori baik, dengan perincian : tahap pra interaksi seluruh responden (100%) dengan kategori kurang, tahap orientasi lebih dari sebagian (53,3%) dengan baik, tahap kerja sebagian besar responden (80%) dengan kategori baik dan terminasi sebagian besar responden (80%) dengan kategori baik. Persamaan penelitian yang dilakukan penulis lakukan dengan penelitian diatas adalah kesamaan tema tentang pemasangan infuse pada anak. Perbedaan

penelitian yang penulis lakukan dengan penelitian diatas adalah menggunakan variabel terikat yaitu kecemasan keluarga.

2. Novita (2010) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan penerapan *atraumatik care* dalam pemasangan infus terhadap respon kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi di IRNA D anak Rumah Sakit DR. M. Djamil Padang Tahun 2010. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan penerapan *atraumatik care* dalam pemasangan infus terhadap respon kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi di IRNA D anak Rumah Sakit DR. M. Djamil Padang Tahun 2010. Jenis penelitian ini adalah Deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross sectional study*, data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi. Pengumpulan data dimulai tanggal 17 Maret 2010 sampai dengan 22 April 2010 dengan jumlah responden 30 orang. Data diolah menggunakan SPSS dengan analisa univariat dan bivariat dengan hasil dari 30 responden anak, 16 orang (53,3 %) mengalami kecemasan ringan dan 14 orang (46,7 %) mengalami kecemasan berat. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan *atraumatik care* dalam pemasangan infus ($p = 0,122$) dengan respon kecemasan. Persamaan penelitian yang dilakukan penulis lakukan dengan penelitian diatas adalah pengukuran kecemasan. Perbedaan penelitian yang penulis lakukan dengan penelitian diatas adalah pengukuran kecemasan dilakukan terhadap anak serta keluarga anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifianto. (2008). *Pemberian Cairan Infus Intravena*. Jakarta: Widya Medika.
- Alimul Hidayat, A., (2005). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medica
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Duvall, E. M. (2007). *Marriage and Family Development*. Philadelphia: J.B. Lipincott Company
- Friedman, M. (2008). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek (Edisi Ketiga)*. Jakarta: EGC.
- Howel, D., & Webster, S. (2006). *The Impact of Recurrent Throath Infection on Children and Their Family; Family Practice*. Jakarta: Widya Medika.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2007). *Wong's Nursing Care of Infants and Children (8th ed.)*. St. Louis: Mosby Elsevier
- Hawari, D. (2004). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK UI.
- Laraia, M.T., & Stuart, G.W. (2008). *Principles and Practice of Phychiatric Nursing (6th ed.)*. Missouri: Mosby Inc.
- Nevid, J. S., et al. (2005). *Psikologi Abnormal (Edisi Kelima)*. Jakarta: Erlangga
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Priska, P. (2009). *Gambaran Tingkat Nyeri Pasien selama Dilakukan Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap Dahlia Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi*. Skripsi UPNVJ
- Purba, J. M., dkk. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa*. Medan: USU Press.

- Riwidigdo, Handoko, (2008). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Stuart, G. W. (2011). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (Edisi Ketiga). Jakarta: EGC.
- Supartini, Y. (2004). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Sulistiyani, E. (2009). *Pengaruh Pemberian Kompres Es Batu terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Anak Prasekolah yang Dilakukan Prosedur Pemasangan Infus di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Skripsi Universitas Indonesia.
- Thompson, D.E. (2005). *Maternity and Pediatric Nursing* (5th ed.). America: W.B. Powder Company.
- Tomb, D. A. (2008). *Buku Saku Psikiatri* (Edisi Keenam). Jakarta: EGC.
- Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pedriatik*. Jakarta: EGC.
- Weistein, S. M. (2011). *Buku Saku Terapi Intravena* (Edisi Kedua). Jakarta: EGC.

Frequencies

Statistics

	Tingkat Kecemasan Keluarga	Tingkat Kecemasan Anak
N Valid	32	32
Missing	0	0

Frequency Table

Tingkat Kecemasan Keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	1	3,1	3,1	3,1
Sedang	30	93,8	93,8	96,9
Berat	1	3,1	3,1	100,0
Total	32	100,0	100,0	

Tingkat Kecemasan Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	5	15,6	15,6	15,6
Sedang	27	84,4	84,4	100,0
Total	32	100,0	100,0	

PENGANTAR KUESIONER

Perihal : Permohonan Pengisian Kuesioner

Lampiran : Satu berkas kuesioner

Kepada Yth.

Keluarga pasien anak
di RSUD Kebumen

Dengan hormat,

Dalam rangka penulisan Skripsi di Program S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong Kebumen yang berjudul “gambaran tingkat kecemasan keluarga dan anak terhadap tindakan pemasangan infus di RSUD Kebumen”, saya mohon perkenan dan kesediaan Anda untuk meluangkan waktu guna menjawab beberapa pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner.

Ucapan terima kasih saya sampaikan sebesar-besarnya atas partisipasi Anda dalam membantu penyelesaian penelitian ini. Terima kasih.

Kebumen, Juli 2013

Hormat saya,

Aan Fauzi

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DAN ANAK TERHADAP TINDAKAN PEMASANGAN INFUS DI RSUD KEBUMEN

A. Identitas Responden

1. Nomor responden : (diisi oleh peneliti)
2. Nama responden :

B. Kecemasan Orangtua

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
	Respon fisiologis		
1	Jantung saya berdebar-debar saat melihat anak saya dipasang infus		
2	Denyut nadi saya semakin meningkat ketika melihat pemasangan infus pada anak saya		
3	Dada saya terasa sempit pada saat melihat pemasangan infus pada anak saya		
4	Saya sering menarik nafas panjang ketika melihat pemasangan infus pada anak saya		
5	Tangan saya terasa dingin dan lembab saat melihat pemasangan infus pada anak saya		
	Respon perilaku		
6	Saya merasa tegang saat melihat tindakan pemasangan infus pada anak saya		
7	Saya merasa gelisah ketika melihat tindakan pemasangan infus pada anak saya		
8	Saya menjadi kurang perhatian pada diri saya, keluarga dan anak-anak saya yang lain ketika menghadapi prosedur pemasangan infus pada anak saya		
9	Saya suka meremas-remas jari ketika melihat pemasangan infus pada anak saya		
10	Saya tidak tenang ketika menghadapi prosedur pemasangan infus pada anak saya		
	Respon kognitif		

11	Saya mempunyai firasat buruk ketika melihat tindakan pemasangan infus pada anak saya		
12	Saya takut jika pemasangan infus yang dilakukan akan memberikan efek yang membuat anak saya merasa semakin sakit atau nyeri.		
13	Saya merasa kehilangan kontrol/ kendali pada saat melihat pemasangan infus pada anak saya		
14	Saya sulit berkonsentrasi ketika melihat pemasangan infus pada anak saya		
15	Saya tidak mampu melakukan hal apapun ketika melihat pemasangan infus pada anak saya		
	Respon afektif		
16	Saya takut jika anak saya mendapatkan tindakan perawatan (pemasangan infus) yang tidak pantas (dilakukan tusukan berulang dan dengan cara yang kasar)		
17	Saya merasa lemas dan tidak berdaya ketika melihat anak saya dipasang infus		
18	Saya merasa bersalah ketika anak saya merasakan sakit/ nyeri pada saat dilakukan pemasangan infus		
19	Saya menjadi lebih gugup pada saat melihat tindakan pemasangan infus pada anak saya		
20	Saya lebih banyak berdo'a pada saat melihat pemasangan infus pada anak saya		

C. Kecemasan Anak

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
	Respon fisiologis		
1	Anak saya tampak berdebar-debar saat dilakukan pemeriksaan guna pemasangan infus		
2	Anak saya mulutnya terkatup rapat bila ketika didekati petugas pasang infus		
3	Anak saya tampak gemetar saat dilakukan tindakan pemasangan infus.		
4	Anak saya tampak keluar keringat dingin saat dilakukan pemasangan infus		
5	Anak saya menangis ketika dilakukan tindakan pemasangan infus.		
	Respon perilaku		
6	Anak saya berusaha melepaskan selang infus, yang terpasang.		
7	Anak saya tidak mau melihat infus berada di dekatnya.		

8	Anak saya menangis setiap kali dilakukan tindakan pengecekan infus		
9	Anak saya melawan ketika sedang dilakukan pemasangan infus.		
10	Anak saya menendang petugas, ketika akan dilakukan pemasangan infus		
	Respon kognitif		
11	Anak saya menangis tanpa alasan setelah dilakukan pemasangan infus		
12	Anak saya selalu ingin keluar kamar perawatan ketika mengetahui akan dilakukan tindakan pemasangan infus		
13	Anak saya tidak mau istirahat di tempat tidur setelah dilakukan pemasangan infus		
14	Anak saya memalingkan muka bila didekati petugas yang melakukan pemasangan infus		
15	Anak saya menangis berlebihan setelah dilakukan pemasangan infus		
	Respon afektif		
16	Anak saya tidak mau menjawab bila ditanya petugas setelah dilakukan pemasangan infus		
17	Anak saya hanya diam, tidak mau melakukan kegiatan setelah dilakukan pemasangan infus		
18	Anak saya terlihat gelisah saat tidur.		
19	Anak saya terlihat sering melamun.		
20	Anak saya diam saja bila didekati petugas.		