

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN ORANGTUA TERHADAP
HOSPITALISASI ANAK DENGAN KEJANG DEMAM DI RUANG ANAK BAWAH
RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

**Ridwan kustiawan
Fajar Firdaus Anshori**

ABSTRAK

Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan tersebut dapat terjadi pada orang tua karena kecemasan orang tua bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya oleh faktor kehidupan anaknya. Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh diatas 38°C. Data yang diperoleh pada tahun 2013, anak yang mengalami kejang demam di RSUD dr. Soekardjo sebanyak 236 kasus dalam satu tahun. Maka dari itu orang tua perlu diukur tingkat kecemasannya dengan menggunakan skala HARS. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak dengan kejang demam di Ruang Anak Bawah RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Dalam penelitian ini selain meneliti tingkat kecemasan orang tua juga meneliti tentang karakteristik orang tua, seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Dilakukan dari bulan April – Mei 2014, dengan populasi orang tua pasien yang anaknya dirawat karena penyakit kejang demam di Ruang Anak. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling, jumlah responden sebanyak 21 orang. Hasilnya menunjukkan bahwa 19% responden mengalami kecemasan ringan, 32,4% mengalami kecemasan sedang, 19% mengalami kecemasan berat dan 9,5% mengalami panik. Saran penulis terhadap hasil penelitian ini diharapkan rumah sakit dapat memperhatikan orang tua pasien khususnya yang rentan mengalami kecemasan dengan cara mengadakan penyuluhan dan konsultasi kesehatan tentang kecemasan.

Kata Kunci: Tingkat Kecemasan, Kejang Demam
Daftar Pustaka, 22 buah (2004-2014)

ABSTRACT

Anxiety is subjective experience from individual and can not observed directly and was a emosional state without specific object. Anxiety can happens to parents because it can be influenced by some factors, there is children's life factor. Febrile seizures is seizure seizures that occur in the temperature rise above 38°C. The date obtained in 2013, children who experience febrile seizures in RSUD dr. Soekardjo that 236 cases of the year. Therefore parents need to measured anxiety levels using a scale Hars. The study was aimed to know parents anxiety levels for children hospitalization with febrile seizures in under pediatric ward RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. In this study in addition examining the parents level of anxiety also examines the characteristics of parents such as age, education, employment and gender. The study using descriptive method. It was conducted in April – May with the population of patients febrile seizures in under pediatric ward. The sampling using accidental sampling technique, amount respondents was 21. The result indicated that 19% of respondents have mild anxiety, 32,4% of respondents have moderate anxiety, and 19% respondents have severe anxiety, and 9,5% respondents have panic. Advice authors for this result of study, Hospitalwas expected can pay attention to parents especially prone to anxiety by way of counseling and health consultation about anxiety.

*Keyword : Anxiety Level, Febrile Seizure
References, 22 book (2004-2014)*

PENDAHULUAN

Kecemasan orang tua bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya oleh faktor kehidupan anaknya (Supartini, 2004). Kehidupan anak juga dipengaruhi oleh ada tidaknya dukungan dari orang tua, apabila dukungan orang tua kurang

baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya yang dapat mengganggu psikologis anak (Alimul. 2005). Orang tua merupakan unsur penting dalam perawatan, khususnya perawatan pada anak. Oleh karena anak merupakan bagian darikeluarga, maka

perawat harus mampu mengenal orang tua sebagai tempat tinggal atau konstanta tetap dalam kehidupan anak terutama kehidupan anak di rumah sakit. Populasi anak yang dirawat di rumah sakit menurut Wong (2009), mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Persentase anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi tahun-tahun sebelumnya. Mc Cherty dan Kozak mengatakan hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi (Lawrence J. Cit Hikmawati. 2003). Rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari.

Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniatur dari orang dewasa atau dewasa kecil. Waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak dari pada waktu untuk merawat orang dewasa (Speirs, cit Hikmawati 2003). Peran orang tua pada saat hospitalisasi mempunyai peran penting, seperti halnya dikatakan oleh para ahli bahwa peran orang tua pada saat hospitalisasi bagi anak dapat menjadi motivator bagi anak untuk dapat kooperatif saat hospitalisasi berlangsung, selain itu peran orang tua menurut para ahli pada saat hospitalisasi dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak untuk dapat kembali pada keadaan stabil. Namun pada saat anak bersikap tidak kooperatif justru orang tua anak merasa cemas pada keadaan anaknya, kecemasan tersebut dapat terjadi karena tingkat penyakit yang diderita oleh anak memang cukup berat, atau kecemasan itu dapat timbul karena ketidaktahuan mengenai penyakit yang dideritanya sedangkan penyakit yang diderita mempunyai tingkat keparahan yang rendah. Hospitalisasi anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit dan menjalani terapi atau perawatan (Supartini, 2004).

Kejang Demam keadaan yang paling dikhawatirkan para orang tua saat anak

mengalami demam yang tinggi, Kejang karena demam tersebut seringkali terjadi pada usia anak tertentu. Kejadian kejang demam pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun hampir 2 – 5% (Ngastiyah 2005). Data yang diperoleh pada tahun 2013, Anak yang mengalami kejang demam di RSUD dr Soekardjo sebanyak 236 kasus dalam satu tahun terakhir atau berada di urutan kedua terbanyak setelah penyakit diare. Angka kejadian hospitalisasi anak dengan kejang demam yang tinggi ini disebabkan oleh tingginya kekhawatiran orang tua terhadap kesehatan anaknya. Kekhawatiran tersebut disebabkan oleh rasa takut akan dampak yang terjadi akibat penyakit kejang demam yang tidak ditangani. Kejang demam yang tidak ditangani akan mengakibatkan kerusakan pada otak, retardasi mental, epilepsi, bahkan menyebabkan kematian dan itulah yang membuat orang tua menjadi cemas (Mansjoer, 2005). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan cara mengamati perilaku orang tua pasien yang mengalami hospitalisasi anak dengan penyakit kejang demam di Ruang Anak Bawah RSUD dr Soekardjo dan diklarifikasi dengan wawancara pada 5 orang tua pasien, diketahui sebanyak 3 orang tua masuk kedalam karakteristik cemas sedang yaitu 60% dan 2 orang tua lainnya masuk kedalam karakteristik cemas ringan yaitu 40 %.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak dengan penyakit kejang demam di Ruang Anak Bawah RSUD dr Soekardjo.

Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran tingkat kecemasan orang tua pasien berdasarkan karakteristik orang tua (usia, pekerjaan, tingkat pendidikan dan jenis kelamin).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif, dan memecahkan masalah atau menjawab

permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dan Sample

Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua pasien kejang demam yang dirawat di Ruang Anak Bawah RSUD dr Soekardjo.

Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*, yang merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Maka Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua (ibu atau ayah) pasien anak yang di rawat karena penyakit kejang demam dan yang bersedia menjadi responden berjumlah 21 orang.

Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner (daftar pertanyaan) tentang tingkat kecemasan yang sudah baku yakni menggunakan skala HARS.

Analisis Data

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variable yang diteliti. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variable (Notoatmodjo, 2012).

Untuk mengetahui tingkat kecemasan responden dihitung skor penilaian derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item soal 1-14 dengan hasil :

<14 : Tidak ada kecemasan

14-20 : Kecemasan ringan

21-27 : Kecemasan sedang
28-41 : Kecemasan berat
42-56 : Panik

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Tingkat kecemasan Orang Tua di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode April-Mei Tahun 2014

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Prosentase
Kecemasan Ringan	4	19.0%
Kecemasan Sedang	11	52.4%
Kecemasan Berat	4	19.0%
Panik	2	9.5%
	21	100%

Tabel 1 diatas menunjukkan jumlah responden berdasarkan tingkat kecemasan. Ini menggambarkan bahwa responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang adalah yang paling banyak yaitu 11 orang (52.4%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Anak Bawah RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode April-Mei Tahun 2014

Usia	Frekuensi	Prosentase
< 20 tahun	2	9.52%
21-30 tahun	9	42.86%
31-40 tahun	7	33.33%
> 40 tahun	3	14.29%
	21	100%

Tabel 2 diatas menunjukkan jumlah responden berdasarkan usia. Ini menggambarkan bahwa responden yang berusia 21-30 tahun paling banyak dengan jumlah 9 orang (42.86%) dari jumlah responden 21 orang

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Anak Bawah RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode April-Mei Tahun 2014

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
SD	5	23.8%
SMP	8	38.1%
SMA	5	23.8%
PT	3	14.3%
	21	100%

Tabel 3 Menunjukkan jumlah responden berdasarkan pendidikan terakhir. Inimenggambarkan bahwa pendidikan

terakhir responden paling banyak adalah SMP sebanyak 8 orang (38.1%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Anak Bawah RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode April-Mei Tahun 2014

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
bekerja	12	57.1%
Tidak bekerja	9	42.9%
	21	100%

Tabel 4. diatas menunjukan jumlah responden berdasarkan pekerjaan. Ini menggambarkan bahwa yang dominan adalah responden yang bekerja yaitu sebanyak 12 orang (57.1%).

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Anak Bawah RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode April-Mei Tahun 2014

Jenis kelamin	frekuensi	Prosentase
Laki-laki	8	38.1%
perempuan	13	61.9%
	21	100%

Tabel 5. diatas menunjukan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin. Ini menggambarkan bahwa yang dominan adalah responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 13 orang (61.9%).

PEMBAHASAN

Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Berdasarkan Karakteristik Orang Tua

Berdasarkan karakteristik usia menunjukan bahwa tingkat kecemasan orang tua dengan usia 21-30 tahun adalah yang paling tinggi yaitu dengan jumlah 9 responden (43%). Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Yandi (2009) tentang tingkat kecemasan orang tua pasien diare di RS Prof dr.Margono Purwokerto menunjukan bahwa dari 40 orang responden terdapat 16 orang (40%) yang mengalami kecemasan adalah responden dengan usia 21-30 tahun. Kusmarjathi (2009), mengemukakan hal yang serupa bahwa kematangan usia berpengaruh terhadap seseorang dalam menyikapi situasi atau kondisi dalam

mengatasi kecemasan yang dialami. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Lutfa (2008) bahwa gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia namun lebih sering pada usia dewasa karena banyak masalah yang dihadapi.

Kaplan & Saddock, 1997 juga mengungkapkan hal yang serupa bahwa usia merupakan salah satu faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan pada orang tua. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Haryanto (2002) bahwa umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Sawitri (2008) tentang tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit bronchopneumonia di Ruang Anak RSU Islam Kustari Surakarta didapatkan responden yang banyak mengalami kecemasan adalah dengan tingkat kecemasan sedang.

Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Makmuri (2011) tentang tingkat kecemasan orang tua pasien demam typoid di RS Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukan bahwa dari 40 orang responden terdapat 16 orang (40%) mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang. Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas penulis beranggapan bahwakematangan usia responden berpengaruh terhadap seseorang dalam menyikapi situasi atau suatu penyakit dan dalam mengatasi kecemasan yang dialaminya, hal itu dibuktikan dari hasil penelitian di atas bahwa responden dengan usia 21-30 tahun adalah yang paling banyak mengalami kecemasan, Berdasarkan penelitian di atas juga menunjukan bahwa responden dengan usia 21-30 tahun adalah responden yang paling banyak mengalami kecemasan sedang, mungkin hal itu terjadi karena usia responden tersebut belum mengalami kematangan.

Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Berdasarkan karakteristik Tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden yang pendidikan terakhirnya SMP adalah yang paling banyak mengalami kecemasan dengan jumlah 8 responden (38%). Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Yandi (2009) tentang tingkat kecemasan orang tua pasien diare di RS Prof dr.Margono Purwokerto menunjukkan bahwa dari 40 orang responden terdapat 15 orang (37.50%) yang mengalami kecemasan adalah responden dengan pendidikan terakhirnya SMP. Hal ini juga serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Sawitri (2008) tentang tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit bronchopneumonia di Ruang Anak RSU Islam Kustari Surakarta didapatkan responden yang paling banyak mengalami kecemasan adalah responden dengan pendidikan terakhirnya SMP.

Penelitian yang serupa tentang gambaran tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit demam typoid oleh Agus (2008) di Ruang Anak RSUD kabupaten serang di dapatkan hasil bahwa responden dengan pendidikan terakhir SMP adalah responden yang paling banyak mengalami kecemasan sedang. Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas penulis beranggapan bahwa pendidikan seseorang adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, hal ini menunjukkan bahwa tidak semua responden yang memiliki pendidikan tinggi tidak mengalami kecemasan begitu juga responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang hospitalisasi akan mengalami kecemasan berat. Berdasarkan penelitian di atas juga menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir SMP adalah responden yang paling banyak mengalami kecemasan sedang.

Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan menunjukkan responden yang bekerja adalah yang paling banyak mengalami kecemasan yaitu dengan jumlah responden 12 orang (57%) sedangkan responden yang tidak bekerja (ibu rumah tangga)

dengan jumlah 9 responden (43%). Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yasin (2011) tentang tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di Ruang Flamboyan III RSUD Kabupaten Serang menunjukkan bahwa dari 30 orang responden terdapat 18 orang (60%) adalah responden yang bekerja. Hal ini sesuai dengan dengan teori yang dikemukakan Maryaningtyas (2005) diketahui bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap kecemasan. Teori ini dikuatkan dalam penelitian, bahwa faktor pekerjaan adalah salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan.

Tetapi hal ini tidak serupa dengan teori yang dinyatakan oleh Kusmarjathi, 2009 bahwa jenis pekerjaan di swasta yang mempunyai penghasilan tidak menentu dapat mempengaruhi perilaku responden dalam menentukan pengobatan, membeli obat, biaya perawatan di rumah sakit, dan biaya pengobatan yang tinggi dapat menambah tingkat kecemasan responden. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Sawitri (2008) tentang tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit bronchopneumonia di Ruang Anak RSU Islam Kustari Surakarta didapatkan responden yang bekerja adalah yang paling banyak mengalami kecemasan sedang.

Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Makmuri (2011) tentang tingkat kecemasan orang tua pasien demam typoid di RS Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa dari 30 orang responden yang bekerja terdapat 15 orang (50%) mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang. Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas penulis beranggapan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan hal ini mungkin dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya pengalaman kerja serta wawasan tentang pengetahuan yang berhubungan dengan faktor kecemasan. Berdasarkan penelitian di atas juga menunjukkan bahwa responden yang bekerja adalah responden yang paling banyak mengalami kecemasan sedang.

Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan adalah yang paling banyak mengalami kecemasan yaitu dengan 13 responden (62%). Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yasin (2011) tentang tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di Ruang Flamboyan III RSUD Kabupaten Serang menunjukkan bahwa dari 30 orang responden terdapat 18 orang (60%) adalah responden dengan jenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sawitri (2008) tentang gambaran tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit bronchopneumonia di ruang anak RSU Islam Kustati Surakarta didapatkan responden yang banyak mengalami kecemasan adalah perempuan yaitu sebanyak 67.2%. Hal ini sangat sesuai dengan teori yang dikemukakan Videbeck (2008) bahwa laki-laki dan perempuan mempunyai perbedaan tingkat kecemasan, dimana perempuan lebih mudah tersinggung, sangat peka dan menonjolkan perasaannya. Sedangkan laki-laki memiliki karakteristik maskulin yang cenderung dominan, aktif, lebih rasional dan tidak menunjukkan perasaan. Hal serupa dengan teori yang diungkapkan Myers (1983) mengatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, karena laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan.

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Makmuri (2011) tentang tingkat kecemasan orang tua pasien demam typoid di RS Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa dari 30 orang responden yang berjenis kelamin perempuan terdapat 15 orang (50%) mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang. Hal ini mungkin semakin menegaskan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi kecemasan hal ini terlihat

dari beberapa teori dan penelitian lain yang menyatakan bahwa perempuan lebih mudah cemas dibandingkan laki-laki ini disebabkan karena laki-laki lebih rileks dalam menghadapi

masalah sedangkan perempuan lebih sensitif dalam menghadapi masalahnya. Berdasarkan penelitian di atas juga menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan adalah responden yang paling banyak mengalami kecemasan sedang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada bulan April 2014 terhadap 21 responden di Ruang Anak Bawah RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya, Peneliti menarik kesimpulan bahwa gambaran tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak dengan kejang demam di RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya, dengan hasil sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak dengan kejang demam di Ruang Anak Bawah RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2014 yang paling banyak adalah responden dengan tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 11 orang (52.4%).
2. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan orang tua berdasarkan karakteristik orang tua yaitu
 - 1) Berdasarkan usia yang paling banyak mengalami kecemasan yaitu responden dengan usia 21-30 tahun dengan jumlah 9 responden (43%).
 - 2) Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami kecemasan adalah yang pendidikan terakhirnya SMP yaitu dengan jumlah 8 responden (38%).
 - 3) Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa responden yang bekerja adalah yang paling banyak mengalami kecemasan yaitu dengan jumlah responden sebanyak 12 orang (57%).
 - 4) Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden yang jenis kelaminnya perempuan adalah yang paling banyak mengalami kecemasan yaitu dengan jumlah sebanyak 13 responden (62%).

5.2 Saran

Peneliti Selanjutnya Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai gambaran tingkat kecemasan orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta

Atkinson. (2004). *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Azwar, S. (2007). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Hawari, D. (2006). *Psikiatrik Manajemen Stres, Cemas & Depresi*. Jakarta :FKUI.

Mansjoer, A. (2005). *Kapita Selekta Kedokteran*. (Edisi 3). Jakarta : FKUI.

Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak Sakit*. (Edisi 2). Jakarta : EGC.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Soetjiningsih. (2003). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Suliswati. (2004), *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. (Edisi 5). Jakarta : EGC.
- Supartini, Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- Suprajitno.2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga:Aplikasi DalamPraktik*. Jakarta:EGC.
- Wiramihardja, S. (2005). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Wong. (2009), *Pedoman Klinis Perawatan Pediatrik Edisi Buku Kedokteran*. Jakarta : EGC.
- Yandi, A (2009). *Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Diare di RS Prof dr.Margono Purwokerto Tahun 2009*.PANMED, Vol 2 (2), 1909-