

SKRIPSI

**“GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU DAN ANAK YANG
MENJALANI HOSPITALISASI PADA MASA ENDEMIK COVID-19 DI
KOTA MAKASSAR”**



Oleh:

FIRA REZKY AMALIAH

R011181317

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU DAN ANAK YANG
MENJALANI HOSPITALISASI PADA MASA ENDEMIK COVID-19
DI KOTA MAKASSAR**

Oleh :

FIRA REZKY AMALIAH


NIM. R011181317


Disetujui Untuk diajukan Di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19840924 201012 2 003


Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN
NIP. 198909229 201801 6 001

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU DAN ANAK YANG
MENJALANI HOSPITALISASI PADA MASA ENDEMIK
COVID-19 DI KOTA MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Jumat, 19 Agustus 2022

Pukul : 10.30 WITA-selesai

Tempat : Via zoom online

Disusun Oleh:

FIRA REZKY AMALIAH

R011181317

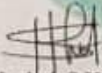
dan yang bersangkutan dinyatakan


LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19840924 201012 2 003


Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN
NIP. 19890229 201801 6 001



Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin


Dr. Yuliana Syam, S. Kep., Ns., M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Fira Rezky Amaliah

Nim : R011181317

Menyatakan dengan yang sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali

Makassar, 23 Agustus 2022

Yang membuat pernyataan

A red 1000 Rupiah stamp is placed over the signature. The stamp features the Garuda Pancasila emblem, the text '1000', 'METER TEMPEL', and the serial number 'CC5A1X57537/201'. The name 'FIRA REZKY Amaliah' is printed at the bottom of the stamp.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Tiada kata yang pantas penulis lafaskan kecuali ucapan puji dan syukur kehadiran Allah subhanah wa taala atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi penelitian yang berjudul **“Gambaran Tingkat Kecemasan pada Ibu dan Anak yang Menjalani Hospitalisasi pada Masa Endemik Covid-19 di Kota Makassar”**. Salam dan shalawat senantiasa tercurahkan untuk baginda Rasulullah Shallallahu ‘alaihi Wa Sallam, keluarga, dan para pengikut beliau. Penyusunan Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Srata-I di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Penyusunan Skripsi ini, tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan sejak awal hingga akhir penyusunan, namun adanya bimbingan, bantuan, dan Kerjasama berbagai pihak sehingga, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi ini. Pada kesempatan ini, perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya pula kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep. dan Ibu Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN. selaku pembimbing pertama dan kedua yang sangat berperan penting dalam penyelesaian Skripsi ini. Selama bimbingan beliau sangat sabar dan baik dalam

memberikan masukan serta motivasi dalam menyelesaikan Skripsi ini.

4. Keluarga tercinta Bapak, Mama, Om Asri, Tante Dewi, serta keluarga tercinta yang senantiasa memberikan kasih sayang, doa, motivasi, dukungan finansial dan mental kepada penulis selama ini.
5. Seluruh Staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
6. Teman-teman tercinta dan tersayang Fitra, Nuge, Asrina, Liya, Warda, Nila, Ina yang selalu mendukung, menghibur, dan memotivasi penulis selama penyusunan Skripsi ini. Terima kasih telah menguatkan dari awal hingga akhir.
7. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu Namanya yang turut membantu dalam penyusunan Skripsi ini. Dari semua bantuan, bimbingan, dan doa yang telah diberikan kepada penulis, semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat, hidaya, dan karunia-Nya kepada kita semua.

Penyusunan Skripsi ini sangat disadari oleh peneliti jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti berharap adanya kritik dan saran yang bersifat membangun untuk peneliti agar penyusunan Skripsi ini dapat dibuat lebih baik lagi. Akhir kata, mohom maaf atas segala kekurangan dan khilaf penulis.

Makassar, 19 Agustus 2022


Fira Rezky Amaliah

ABSTRAK

Fira Rezky Amaliah. R011181317. **GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU DAN ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI PADA MASA ENDEMIK COVID-19 DI KOTA MAKASSAR**, dibimbing oleh Suni Hariati dan Nur Fadilah

Latar Belakang: Ditengah kondisi endemik covid-19, banyak orangtua yang enggan membawa anaknya kerumah sakit dengan alasan karena situasi endemik ini. Anak yang dirawat dirumah sakit akan mengalami kecemasan akibat penyakit yang diderita anak. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi pada masa endemik covid-19 di kota makassar.

Metode: penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dilakukan pada 33 pasien anak yang menjalani hospitalisasi dan 33 ibu yang mendampingi anak yang menjalani hospitalisasi dirumah sakit. Kriteria sampling menggunakan *accidental sampling*. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner karakteristik ibu, kuesioner karakteristik anak, *hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), dan *Zung Self Rating-Scale Anxiety Scale* (ZSAS).

Hasil: mayoritas responden anak memiliki tingkat kecemasan sedang (93,9%) dan ibu yang mendampingi anak mengalami kecemasan sedang pada saat mendampingi anak hospitalisasi (30,3%).

Kesimpulan dan saran: secara umum tingkat kecemasan ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi pada masa endemik covid-19 di kota makassar masih mengalami tingkat kecemasan sedang. Sehingga diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi masa hospitalisasi anak seperti pelayanan kesehatan yang baik dan pemberian informasi yang baik kepada keluarga, serta peneliti selanjutnya dapat melakukan pengambilan data pada suami atau keluarga lain yang mendampingi anak.

Kata Kunci: kecemasan anak, kecemasan ibu, hospitalisasi, covid -19

ABSTRACT

Fira Rezky Amaliah. R011181317. AN OVERVIEW OF THE LEVEL OF ANXIETY IN MOTHERS AND CHILDREN UNDERGOING HOSPITALIZATION DURING THE ENDEMIC PERIOD OF COVID-19 IN MAKASSAR CITY, guided by Suni Hariati and Nur Fadilah

Background: *In the midst of the COVID-19 endemic, many parents are reluctant to take their children to the hospital for reasons of this endemic situation. Children who are treated at home will experience anxiety due to the disease suffered by the child. **Purpose:** to find out a picture of the level of anxiety in mothers and children undergoing hospitalization during the endemic period of COVID-19 in Makassar city.*

Method: *this study is a descriptive study, conducted on 33 pediatric patients undergoing hospitalization and 33 mothers accompanying children who underwent hospitalization at home. The sampling criteria use accidental sampling. The questionnaires used were the maternal characteristics questionnaire, the child characteristics questionnaire, the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), and the Zung Self Rating-Scale Anxiety Scale (ZSAS).*

Results: *the majority of child respondents had moderate anxiety levels (93.9%) and mothers who accompanied children experienced moderate anxiety while accompanying children hospitalized (30.3%).*

Conclusions and suggestions: *in general, the level of anxiety of mothers and children undergoing hospitalization during the endemic period of COVID-19 in Makassar city still experiences moderate levels of anxiety. So it is hoped that the next researcher can examine other factors that affect the child's hospitalization period such as good health services and providing good information to the family, and the next researcher can take data on the husband or other families who accompany the child.*

Keywords: *child anxiety, maternal anxiety, hospitalization, covid-19*

DAFTAR ISI

SAMPUL	
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
Bab II Tinjauan Pustaka.....	8
A. Pandemi Covid-19.....	8
1. Definisi Pandemi Covid-19.....	8
2. Epidemiologi.....	8
3. Dampak Pandemi Covid-19.....	9
4. Penularan.....	10
5. Tata Laksana.....	11
6. Pencegahan.....	12
B. Hospitalisasi Pada Anak.....	12
1. Definisi Hospitalisasi Pada Anak.....	12
2. Angka Kejadian Hospitalisasi.....	13
3. Dampak Hospitalisasi.....	14
4. Pengalaman Anak.....	15
C. Tingkat Kecemasan.....	16
1. Definisi.....	16

2. Tanda Dan Gejala.....	17
3. Faktor Predisposisi.....	18
4. Faktor Presipitasi.....	19
5. Tingkat Kecemasan.....	20
6. Alat Ukur Kecemasan.....	21
7. Kecemasan Pada Ibu.....	22
8. Kecemasan Pada Anak.....	23
D. Kerangka Teori.....	24
Bab III Kerangka Konsep.....	25
1. Kerangka Konsep.....	25
Bab IV Metodologi Penelitian.....	28
A. Rancangan Penelitian.....	28
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	29
C. Populasi Dan Sampel.....	29
D. Estimasi Besar Sampel.....	31
E. Alur Penelitian.....	32
F. Variabel Penelitian.....	33
G. Instrumen Penelitian.....	36
H. Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	38
I. Etika Penelitian.....	40
Bab V Hasil Penelitian Dan Pembahasan.....	43
A. Hasil Penelitian.....	43
1. Karakteristik Responden Anak.....	43
2. Karakteristik Responden Ibu.....	45
3. Gambaran Tingkat Kecemasan Responden Anak.....	45
4. Gambaran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Anak.....	46
5. Gambaran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Ibu.....	47
6. Gambaran tingkat kecemasan anak berdasarkan Tingkat kecemasan Ibu.....	48

B. Pembahasan.....	48
1. Gambaran Karakteristik Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Makassar.....	48
2. Gambaran Karakteristik Ibu Yang Mendampingi Anak Hospitalisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Makassar.....	50
3. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Makassar.....	51
4. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Yang Mendampingi Hospitalisasi Anak Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Makassar.....	52
5. Diketuinya Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Berdasarkan Karakteristik Ibu.....	54
6. Diketahui Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Berdasarkan karakteristik anak.....	56
7. Gambaran tingkat kecemasan ibu berdasarkan Berdasarkan Karakteristik Anak.....	58
C. Keterbatasan Penelitian.....	58
BAB VI Penutup.....	60
1. Kesimpulan.....	60
2. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Anak.....	43
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Ibu.....	44
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Ibu Dan Anak.....	45
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kecemasan Ibu Berdasarkan Karakteristik Ibu.....	46
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kecemasan Anak Berdasarkan Karakteristik Anak.....	47
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Gambaran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Anak Dan Kecemasan Ibu.....	48

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Kerangka Teori	24
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	25
Gambar 4.1 Alur Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 2 Lembar Informed Consent

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 Surat-Surat

Lampiran 5 Master Tabel

Lampiran 6 Hasil Analisis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan bagian dari virus yang pertama kali ditemukan di Wuhan, Cina pada Desember 2019, dan diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2). Menurut data Kementerian Kesehatan RI jumlah kasus di Indonesia per tanggal 12 Maret 2022 sebanyak 5,9 juta kasus terkonfirmasi dan 152 ribu jiwa meninggal dunia. Provinsi Sulawesi Selatan angka terkonfirmasi Covid-19 mencapai 141.787 kasus (Kemenkes, 2022). Kasus Covid-19 merupakan penyakit yang rentan menyerang kalangan anak usia remaja dibawah 18 tahun. Berdasarkan Kompas (2022) data per 07 Februari 2022, sebaran kasus covid-19 pada usia anak sekolah mencapai 7.190 dari seluruh kasus terkonfirmasi positif di Indonesia. Di Indonesia, sejak 22-28 Desember 2021 setiap harinya rata-rata terdapat 378 anak berusia 17 tahun kebawah yang dirawat dirumah sakit. Data ini terus meningkat hingga pertanggal 27 Desember 2021 - 02 Januari 2022 anak yang dirawat dirumah sakit mencapai 672 perharinya (Kompas, 2022).

Adanya perubahan keadaan di Indonesia, menyebabkan siklus Pandemi covid-19 menjadi endemik covid-19. Berdasarkan Kompas (2022) hal ini sejalan dengan pemberitahuan yang dikeluarkan oleh Presiden Indonesia tentang perizinan membuka masker ditempat umum bagi warga Indonesia. Namun belum ada penelitian lebih lanjut mengenai hospitalisasi pada masa endemik covid-19. Oleh karena itu, anak yang menjalani hospitalisasi dirumah sakit saat ini masih terus meningkat.

Hospitalisasi merupakan keadaan yang mengharuskan seseorang untuk menjalani terapi dan perawatan di rumah sakit. Seseorang yang dirawat di rumah sakit menjadi masalah besar dan akan menimbulkan ketakutan dan kegelisahan, terutama bagi anak yang menjalani hospitalisasi (Apriany, 2013). Hospitalisasi menjadi salah satu pengalaman traumatis yang dirasakan anak. Hal ini dikarenakan anak mempunyai ketidakstabilan emosi yang dapat dilihat dari sifat penolakan, menarik diri, hingga enggan bekerjasama dengan sekitar. Selain itu, suasana baru di rumah sakit terutama di masa Pandemi dapat meningkatkan kecemasan pada anak. Sehingga, anak akan rentan mengalami rasa cemas karena berada pada lingkungan yang baru (Utami, 2014).

Hospitalisasi di masa pandemi mengalami beberapa perubahan dibanding sebelum masa pandemi. Diantaranya alur masuk rumah sakit yang harus diawali dengan proses skrining seperti *quick assessment* yang meliputi pemeriksaan suhu, riwayat penyakit, gejala klinis Covid-19, hingga swab. Selain itu, dimasa pandemi Covid-19 rumah sakit dibagi menjadi zona covid-19 dan zona non-covid-19 serta jumlah pengunjung yang dibatasi (Kemenkes, 2019). Perubahan alur, ketatnya protokol kesehatan dan suasana rumah sakit yang menjadi wadah bagi pasien covid-19 membuat hospitalisasi menjadi semakin meresahkan.

Anak merupakan salah satu populasi rentan di masa pandemi seperti saat ini. Berdasarkan Badan Pusat Statistik tahun 2018, sebanyak 30,1 % atau sekitar sepertiga dari penduduk Indonesia adalah anak yang berusia 0-17 tahun dengan total 79,5 juta jiwa. Anak yang sedang berada pada masa perkembangan rentan mengalami kecemasan (Eko Prasetyo et al., 2018).

Kecemasan pada anak merupakan keadaan ketika anak dalam kondisi emosi yang disertai dengan munculnya rasa tidak nyaman dan pengalaman yang baru (Annisa et al., 2016). Diantaranya penyebab kecemasan anak adalah kondisi hospitalisasi, mulai dari cemas terhadap petugas kesehatan seperti dokter, perawat, serta tindakan medis, cemas karena nyeri yang dialami, berada pada tempat dan lingkungan baru dan rasa cemas akibat perpisahan dengan orang terdekat (Pulungan et al., 2017). Terlebih lagi, kondisi hospitalisasi di masa pandemi seperti saat ini.

Kecemasan pada orangtua dapat terjadi ketika anaknya menjalani hospitalisasi dirumah sakit. Beberapa faktor yang mempengaruhi seperti penyakit yang diderita anak, perawatan ataupun pelayanan yang baik, pendapatan ekonomi keluarga, ataupun lain sebagainya yang berkaitan dengan penyembuhan anak. Timbulnya kecemasan juga akan berdampak pada orang tua yang mendampingi hospitalisasi anak, terutama pada ibu yang memiliki kecemasan yang lebih tinggi selama hospitalisasi anak (Annisa et al., 2016). Kejadian ini kerap menjadi persoalan baik itu medis ataupun psikologis bagi anak selama menjalani hospitalisasi dirumah sakit.

Kurangnya kemampuan Ibu dalam merawat anak dapat menyebabkan Ibu merasa marah, cemas, kecewa, takut, hingga menyalahkan dirinya sendiri (Apriany, 2013). Berdasarkan wawancara yang dilakukan Syafrudin (2021), pada salah satu rumah sakit beberapa orangtua yang anaknya sedang dirawat merasa khawatir, cemas, dan takut terhadap kondisi anaknya terutama di masa pandemi seperti saat ini. Beberapa orangtua juga mempertimbangkan untuk membawa anaknya ke rumah sakit yang juga berada dalam lingkungan yang sama dengan pasien Covid-19 (Syafrudin,

2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon di dapatkan data bahwa sebesar (68,2%) anak mengalami tingkat kecemasan sedang selama menjalani hospitalisasi (Purbasari et al., 2019). Dari penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Sumatra Utara sebesar (94,1%) anak mengalami kecemasan sedang saat menjalani perawatan di Rumah Sakit (Sitepu et al., 2021). Pada penelitian yang dilakukan pada anak pra-sekolah di rumah sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan sebesar (50%) mengalami kecemasan sedang (Khairani et al., 2018). Dari data tersebut, dapat di simpulkan bahwa angka kejadian gangguan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi masih tinggi.

Kecemasan juga dialami oleh ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi pada masa endemi covid-19. Penyebab timbulnya kecemasan pada Ibu dan Anak yang berada dirumah rumah sakit. Dari beberapa penelitian sebelumnya yang didapatkan kebanyakan hanya membahas menggambarkan tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi selama masa pandemi Covid-19. Namun, dalam penelitian ini akan dibahas mengenai gambaran tingkat kecemasan pada ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi pada masa endemik covid-19 di kota makassar. Selain itu, saat melakukan penelitian yaitu bulan Juli hingga Agustus 2022 Indonesia sudah memasuki masa endemik covid-19 sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana gambarkan tingkat kecemasan ibu sekaligus anak yang menjalani hospitalisasi selama masa endemik Covid-19. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan

penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan yang dialami ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi selama masa endemik Covid-19 di kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Hospitalisasi dapat menjadi faktor stressor bagi ibu dan anak. Ibu dan anak akan merasakan kecemasan yang akan berdampak pada hal yang sama ketika menjalani hospitalisasi dirumah sakit, terutama pada masa pandemi covid-19 seperti ini. Namun, saat ini telah berubah menjadi masa endemik covid-19. Kesehatan anak merupakan respon umum terhadap kecemasan orang tua. Kurangnya kemampuan Ibu dalam merawat anak dapat menyebabkan Ibu merasa marah, cemas, kecewa, takut, hingga menyalahkan dirinya sendiri. Kecemasan merupakan keadaan ketika seseorang dalam kondisi emosi yang disertai dengan munculnya rasa tidak nyaman, pengalaman yang samar-samar, disertai perasaan tidak mampu untuk melakukan suatu hal terlebih lagi pada masa endemik covid-19 seperti ini. Tingginya kasus anak terkonfirmasi positif membuat orangtua menjadi semakin cemas. Akibatnya, banyak orangtua yang enggan untuk membawa anaknya kerumah sakit untuk berobat.

Sehingga penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi pada masa endemik covid-19 dirumah sakit kota makassar, dengan pertanyaan penelitian “bagaimana gambaran tingkat kecemasan pada ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi pada masa endemik Covid- 19 di Kota Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahuinya gambaran tingkat kecemasan pada ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi selama masa endemik Covid-19 di Kota Makassar.

2. Tujuan khusus

- 1) Diketahuinya gambaran karakteristik ibu yang mendampingi hospitalisasi anak selama masa endemik Covid-19 di kota Makassar.
- 2) Diketahuinya gambaran karakteristik anak yang menjalani hospitalisasi selama masa endemik Covid-19 di kota Makassar.
- 3) Diketahuinya gambaran tingkat kecemasan ibu yang mendampingi hospitalisasi anak selama masa endemik Covid-19 di kota Makassar.
- 4) Diketahuinya gambaran tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi selama masa endemik Covid-19 di kota Makassar.
- 5) Diketahuinya gambaran tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik.
- 6) Diketahui gambaran tingkat kecemasan anak berdasarkan tingkat kecemasan ibu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi bidang pendidikan

Manfaat penelitian ini dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan gambaran tingkat kecemasan pada ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi selama masa endemik Covid-19 sehingga dapat

memberikan gambaran untuk ibu dan anak, serta dapat dijadikan rujukan untuk melakukan penelitian berikutnya.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Manfaat pelayanan kesehatan dalam penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai referensi bagi pihak-pihak terkait kesehatan dalam upaya penanganan dan pengendalian kecemasan pada ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi pada masa endemik Covid-19.

3. Bagi peneliti

Peneliti dapat menambah pengalaman dan pengetahuan baru mengenai tingkat kecemasan pada ibu dan anak yang menjalani hospitalisasi dan diharapkan dapat menambah referensi serta acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pandemi Covid-19

1. Definisi Pandemi Covid-19

Covid-19 merupakan sekumpulan virus yang berasal dari subfamili *Orthocoronavirinae* dalam keluarga *Coronaviridae* dan ordo *Nidovirales* (Yunus, et al, 2020). Virus ini dapat menyerang hewan dan manusia, gejalanya berupa infeksi yang serupa dengan penyakit SARS dan MERS (Wahida et al., 2020). Covid-19 dapat mudah tertular pada anak usia dini karena kurang terpaparnya mereka dengan informasi terkait bahaya dan carapencegahan Covid-19 (Prasetiyo, 2020).

2. Epidemiologi

Kondisi pandemi Covid-19 saat ini sudah menyebar di 210 negara (Nasution et al., 2021). Kasus infeksi pneumonia misterius ini awalnya banyak ditemukan di pasar hewan Wuhan, diduga dibawa oleh kelelawar dan hewan lain yang dimakan manusia sehingga terjadi penularan (Kemenkes RI, 2020). Pada tanggal 14 maret 2022 penyebaran kasus terkonfirmasi Covid-19 menurut WHO 2021 sebesar 460 juta kasus, dengan angka kematian mencapai 6,05 juta jiwa. Menurut data Kementerian Kesehatan RI jumlah kasus di Indonesia per tanggal 12 Maret 2022 sebanyak 5,9 juta kasus terkonfirmasi dan 152 ribu jiwa meninggal dunia. Provinsi Sulawesi Selatan angka terkonfirmasi Covid-19 mencapai 141.787 kasus (Kemenkes, 2022).

Kasus Covid-19 merupakan penyakit yang rentan menyerang kalangan anak usia remaja dibawah 18 tahun. Berdasarkan Kompas (2022) data per 07Februari 2022, sebaran kasus covid-19 pada usia anak sekolah mencapai 7.190 dari seluruh kasus terkonfirmasi positif di Indonesia. Di Indonesia, sejak 22-28 Desember 2021 setiap harinya rata-rata terdapat 378 anak berusia 17 tahun kebawah yang dirawat dirumah sakit. Data ini terus meningkat hingga pertanggal 27 Desember 2021 - 02 Januari 2022 anak yang dirawat dirumah sakit mencapai 672 perharinya (Kompas, 2022). Oleh karena itu, anak yang menjalani hospitalisasi dirumah sakit saat ini masih terus meningkat.

3. Dampak pandemi covid-19

Pandemi Covid-19 memberikan dampak yang cukup signifikan dalam penurunan kualitas hidup manusia dalam berbagai aspek, baik fisik maupun psikologis (Aeni, 2021).

a. Aspek fisik

Pandemi Covid-19 berdampak pada aspek fisik anak. Sistem serba online menyebabkan anak akan kurang melakukan aktivitas fisik (Room, 2021). Kurang aktivitas fisik sendiri dapat menyebabkan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti obesitas karena berat badan bisa menjadi tidak ideal jika kurang beraktivitas fisik (WHO, 2022). Selain itu, kurang aktivitas fisik dapat juga menyebabkan stres dan kecemasan sehingga juga dapat mempengaruhi psikologis seseorang (Room, 2021).

b. Aspek Psikologis

Munculnya berbagai stressor dan kecemasan karena pandemi Covid-19 dapat meningkatkan gejala depresi dan gangguan mental pada anak. Sebuah penelitian di US kepada 1000 orangtua, 14,3% orangtua melaporkan bahwa kesehatan mental anaknya memburuk. Gangguan mental ini dipicu karena durasi kesepian dan penggunaan gadget anak meningkat selama masa pandemi (Room, 2021). Selain itu, orangtua juga mengalami peningkatan kecemasan karena selama masa pandemi beban orangtua meningkat dalam merawat, sekaligus mendidik dalam pembelajaran anak-anaknya. Inilah mengapa pandemi dapat berdampak pada kecemasan Ibu dan Anak (Room, 2021).

4. Penularan

Virus Corona merupakan *zoonosis*, sehingga terdapat kemungkinan virus hewan dan ditularkan ke manusia. Covid-19 ini belum diketahui dengan pasti proses penularan dari hewan ke manusia, namun data filogenetik menyebutkan Covid-19 juga merupakan *zoonosis*. Perkembangan selanjutnya menunjukkan penularan antar manusia (*human to human*), yaitu virus ini dapat menular melalui droplet dan kontak dengan virus yang dikeluarkan oleh droplet. Hal ini sesuai dengan kejadian pada petugas kesehatan yang ditularkan melalui pasien Covid-19 (Ceraolo et al., 2020). Kasus ini dilaporkan bahwa penularannya terjadi pada saat indeks belum mengalami gejala (asintomatik) atau

masih dalam masa inkubasi. Laporan ini berkaitan dengan laporan 9 kasus penularan langsung antar manusia (Liu et al., 2020).

5. Tata laksana

Prinsip tata laksana menurut WHO yaitu, triase: identifikasi pasien segera dan pindahkan pasien dengan *severe acute respiratory infection* (SARI) dan dilakukan dengan memperhatikan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) yang sesuai, terapi suportif dan monitor pasien, pengambilan uji untuk diagnosis laboratorium, tata laksana secepatnya pasien dengan hipoksemia atau gagal napas dan *acute respiratory distress syndrome* (ARDS), syok sepsis dan kondisi lainnya (WHO, 2020).

Hospitalisasi di masa pandemi mengalami beberapa perubahan dibanding sebelum masa pandemi. Diantaranya alur masuk rumah sakit yang harus diawali dengan proses skrining seperti *quick assessment* yang meliputi pemeriksaan suhu, riwayat penyakit, gejala klinis Covid-19, hingga swab. Selain itu, di masa pandemi Covid-19 rumah sakit dibagi menjadi zona covid-19 dan zona non-covid-19 serta jumlah pengujung yang dibatasi (Kemenkes, 2019). Perubahan alur, ketatnya protokol kesehatan dan suasana rumah sakit yang menjadi wadah bagi pasien covid-19 membuat hospitalisasi menjadi semakin meresahkan.

Salah satu yang harus diperhatikan pada tata laksana adalah pengendalian komorbid. Dari gambaran klinis pasien Covid-19 diketahui komorbid berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas

(Ramanathan et al., 2020).

6. Pencegahan

Covid-19 sangat rentan terhadap anak-anak, hingga saat ini tercatat 145 anak meninggal dunia di Indonesia, jauh lebih tinggi dibanding negara-negara lain. Berbagai upaya kebijakan sudah dilakukan oleh pemerintah untuk melindungi anak-anak Indonesia. Dibawah naungan UNICEF dan WHO, negara telah menunjukkan respon yang cepat dengan tindakan membagikan perlengkapan kesehatan esensial untuk keselamatan nyawa, memastikan pelayanan kesehatan dan gizi agar tetap terlaksana. Untuk mendukung upaya yang telah dilakukan pemerintah, maka perlu peran orang tua untuk mengontrol anak. Di tengah kecemasan yang tinggi, tentunya anak akan menjadi perhatian besar bagi keluarga (Aini et al, 2021).

B. Hospitalisasi pada Anak

1. Definisi Hospitalisasi pada Anak

Hospitalisasi pada anak adalah suatu keadaan krisis yang dapat terjadi pada anak. Hospitalisasi merupakan keadaan dimana anak harus dirawat dan tinggal di rumah sakit yang dapat mengakibatkan kondisi stressor bagi anak, orang tua, ataupun keluarga (Suparno et al, 2019). Anak memiliki keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi masalah ataupun kejadian yang sifatnya menekan (Suparno et al, 2019). Anak yang telah menjalani hospitalisasi memiliki kecemasan lebih sedikit dibandingkan dengan anak yang belum menjalani hospitalisasi

sama sekali (Hulinggi et al., 2018).

Stressor pada ibu dan anak dapat meningkat ketika menjalani hospitalisasi, tetapi dapat membantu ibu dan anak lebih dekat secara emosional (Merdekawati et al, 2018). Bagi anak yang memiliki pengalaman buruk terhadap hospitalisasi akan membuat anak menjadi takut dan trauma. Begitupun sebaliknya, jika anak memiliki pengalaman yang menyenangkan ketika menjalani hospitalisasi maka lebih kooperatif (Saputro et al, 2017). Sebagian orang menganggap hospitalisasi merupakan pengalaman buruk dan tidak menyenangkan dan dianggap mengancam. Selama menjalani hospitalisasi, anak akan mengalami pengalaman traumatik seperti, takut ketika melihat perawat, takut ketika diberikan obat-obatan, dan takut bertemu orang disekitarnya (supartini, 2012).

2. Faktor-faktor hospitalisasi

Faktor-faktor yang menimbulkan stress ketika anak menjalani hospitalisasi seperti, lingkungan rumah sakit, berpisah dengan orang tua terutama pada Ibu, kurang informasi, tidak bebas melakukan aktivitas, pengalaman akan pelayanan rumah sakit, dan interaksi kepada pelayanan fasilitas kesehatan (Hulinggi et al., 2018). Menurut (Eko Prasetyo et al., 2018) Ada 3 tahap respon cemas yang akibat berpisah dengan anak, yaitu :

- 1) Tahap protes, pada tahap ini respon anak seperti menangis, menjerit, menendang, dan memanggil ibunya.

- 2) Tahap putus asa, pada tahap ini respon anak mulai memburuk seperti, tegang, menjadi pendiam, kurang komunikasi, putus asa, sedih, dan apatis.
- 3) Tahap keintiman kembali, pada tahap ini anak mulai menerima dan mau berinteraksi dengan orang baru disekitarnya.

3. Angka kejadian hospitalisasi

Angka kejadian hospitalisasi pada anak cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan profile kesehatan Ibu dan Anak, 2018. Ditahun 2016, sebanyak 3,88% anak menjalani hospitalisasi, padatahun 2017 meningkat menjadi 4,43%, dan akhir tahun 2018 meningkat lagi menjadi 5,21%.

4. Dampak hospitalisasi

Dampak hospitalisasi pada anak diantaranya kecemasan, merasa asing dengan lingkungan baru, berhadapan dengan orang yang tidak di kenal, perubahan gaya hidup, bertemu dengan petugas kesehatan. Ketika anak menjalani hospitlisasi akan berdampak pada stress, dimana stress kerap kali dialami oleh anak yang menjalani hospitalisasi dan akan menimbulkan kecemasan pada anak (Noviati, 2018). Dampak negatif yang terjadi akibat hospitalisasi yaitu rasa cemas yang berlebihan pada anak dan ibu. Gangguan perkembangan juga merupakan dampak negatif dari hospitalisasi, semakin sering anak menjalani hospitalisasi maka akan sangat berisiko mengalami gangguan pada motorik (Utami, 2014).

Stress terdiri dari keadaan emosional, dengan komponen psikologis, social dan fisiologis yang berpengaruh pada tiap individu (Vagerinya, 2019). Stress yang dialami anak yang menjalani hospitalisasi mempengaruhi kesembuhannya. Adapun reaksi negatif yang diberikan anak seperti, menendang-nendang, berteriak, dan melakukan perlawanan yang kuat. Menurut (Utami, 2014). Jika anak mengalami perubahan psikis disebabkan karena anak harus berpisah dengan keluarga dan lingkungan bermainnya, kondisi ini anak mengalami perubahan perilaku. Anak bisa saja menolak makan, memberikan reaksi menangis, memanggil orangtua, dan memperlihatkan perilaku yang agresif.

5. Pengalaman anak

Kecemasan anak bisa ditimbulkan karena perpisahan dengan orangtua, tidak bisa mengontrol dirinya, dan takut akibat rasa sakit. Jika anak bertemu dengan orang asing seperti petugas kesehatan atau tenaga kesehatan lainnya akan membuat anak menjadi hilang kendali dalam melakukan aktivitas yang biasa mereka lakukan (Chodidjah, et al, 2015)

Pengalam anak dibagi menjadi 2, yaitu (Chodidjah, et al, 2015) :

1) Pengalaman negatif

Anak memberikan respon perubahan perilaku ketika menjalani hospitalisasi, mereka akan menolak untuk makan, menangis, memanggil orangtuanya, dan menunjukkan tingkah laku agresif. Pengalaman negatif, temper tantrum yang cenderung

destruktif, bergantung terhadap orangtua, takut terhadap petugas kesehatan seperti dokter, perawat, dan rumah sakit pasca anak tersebut dirawat. Trauma anak dapat berlangsung lama bahkan setelah anak sehat dan pulang kerumah. Selain dampak negatif yang terjadi pada psikologis anak, hospitalisasi juga dapat memberikan dampak positif bagi anak (Chodidjah, et al, 2015).

2) Pengalaman positif

Selama masa proses kesehatannya anak akan mengalami sakit dan stress sehingga anak diberikan kesempatan untuk beradaptasi sehingga bisa mengatasi kecemasan yang dirasakan (Chodidjah, et al, 2015).

Bagi anak yang telah menjalani hospitalisasi sebelumnya mempunyai pengalaman kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum memiliki pengalaman hospitalisasi. Anak yang telah menjalani hospitalisasi memiliki respon tingkat sensitif terhadap lingkungan dan mengingat semua kejadian apa yang dialami pada saat hospitalisasi. Pengalaman anak tentang perawatan hospitalisasi akan terus teringat dan menghubungkan dengan kejadian sebelumnya. Anak akan menjadikooperatif ketika mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan (Saputro, et al, 2017).

C. Tingkat Kecemasan

1. Definisi

Tingkat kecemasan adalah ketika seseorang merasa tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons otonom (sumber tidak jelas yang dirasakan oleh individu), serta perasaan takut yang diakibatkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Ini merupakan isyarat kewaspadaan untuk memperingatkan seseorang akan adanya bahaya dan memungkinkan seseorang untuk menghadapi ancaman (NANDA, 2018).

Pengertian kecemasan adalah suatu kondisi dimana seseorang merasabingung akibat ketidaknyamanan dan rasa takut akibat sesuatu hal. Terkadang, seseorang tidak mengetahui penyebabnya. Kecemasan dapat pula diartikan perasaan takut akan suatu hal yang akan terjadi yang disebabkan oleh bahaya. Kecemasan merupakan respon yang muncul untuk memberikan informasi ancaman terhadap individu tersebut (Nurhalimah, 2016).

Pengalaman hidup seperti tuntutan, persaingan, serta bencana akan mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologis. Contoh dampak psikologis yaitu adanya rasa cemas atau ansietas. Hal ini dapat dirasakan oleh manusia (Yusuf et al, 2015).

2. Tanda dan Gejala

Kecemasan dapat ditandai dengan adanya perubahan psikologi seperti perasaan khawatir, memiliki firasat buruk, perasaan mudah

tersinggung, perasaan gelisah dan mudah terkejut, serta takut akan pikirannya sendiri. Selain itu adanya respon fisiologis yang dirasakan seseorang seperti, tegang, tidak tenang, adanya gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan, sulit berkonsentrasi dan daya ingat terganggu, adanya keluhan rasa sakit pada otot dan tulang belakang, pendengaran mendenging, jantung berdebar-debar disertai sakit kepala, susah bernafas dan kadang mengalami gangguan pencernaan. Ketika mengalami kecemasan, seseorang mengatakan kadang takut bila sedang sendiri (Nurhalimah, 2016).

3. Faktor Predisposisi

Kecemasan dibagi kedalam beberapa teori. Menurut Wuryaningsih et al (2020), seperti :

a. Faktor Biologis

Benzodiazepine merupakan reseptor khusus pada otak. Ansietas dibantu oleh reseptor untuk membantu mengatur otak. Penghambat GABA juga memiliki peran utama dalam mekanisme biologis seperti endorfin. Ansietas dapat mengganggu fisik kemudian menurunkan kemampuan seseorang mengatasi stress.

b. Faktor Psikologis

1) Psikoanalitik

Ansietas merupakan konflik emosional antar individu satu dengan lainnya dan elemen kepribadian-id dan superego. Id mencakup dorongan insting dan impuls primitif. Fungsi ego

untuk menengahi tuntutan dari pihak yang bersangkutan dan fungsi ansietas mengingatkan akan ada bahaya.

2) Interpersonal

Ansietas muncul ketika adanya rasa takut terhadap penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan peningkatan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan fisik. Ansietas dengan mudah berkembang pada orang yang mengalami harga diri rendah.

3) Perilaku

Ansietas sangat berpengaruh pada orang frustrasi dan akan mengganggu seseorang dalam mencapai sesuatu yang di inginkan. Menurut pakar perilaku hal tersebut menjadi dorongan belajar. Individu yang paham akan situasi tersebut dihadapkan pada situasi yang berbeda kedepannya.

4) Sosial Budaya

Ansietas sudah sangat sering di temui dalam keluarga. Perbedaan antara gangguan ansietas dan gangguan ansietas dengan depresi. Ansietas berpengaruh terhadap faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan.

4. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi ansietas dibedakan menjadi 2, berdasarkan Modul Kemenkes RI (2016), yaitu :

- a. Ancaman terhadap integritas seseorang, merupakan kondisi dimana seseorang mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari yang

dipengaruhi oleh ketidakmampuan atau menurunnya fungsi fisiologis akibat sakit.

- b. Ancaman karena sistem diri seseorang, ancaman yang akan berakibat pada gangguan terhadap identitas diri, harga diri, dan fungsi sosial individu (Nurhalimah, 2016).

5. Tingkat Kecemasan

Rentang respon tingkat kecemasan dapat dibagi menjadi 4, menurut Yusuf et al (2015), yaitu :

- a. Ansietas ringan

Dalam tingkatan ini, seringkali individu akan menjadi lebih waspada dan memperluas pandangan persepsinya yang diakibatkan oleh ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, kondisi itu dapat memberikan motivasi kepada individu untuk belajar dengan menunjukkan kreativitas serta meningkatkan pertumbuhan.

- b. Ansietas sedang

Pada tingkatan ini memungkinkan perhatian individu terpusatkan pada hal-hal yang penting saja dan mengesampingkan hal yang lain, sehingga individu akan mengalami perhatian yang selektif namun tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

- c. Ansietas berat

Individu akan membutuhkan banyak pengarahan agar dapat memusatkan diri pada area lain, karena pada kondisi ini pandangan atau persepsi individu akan menurun dan memiliki kecenderungan

memutuskan pada hal yang terinci, spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Perilaku yang ditunjukkan individu hanya dilakukan untuk mengurangi ketegangan.

d. Tingkat panik

Perilaku individu yang ditunjukkan pada tingkatan ini yaitu, adanya penurunan kemampuan interaksi dengan orang lain, meningkatnya aktivitas motorik, persepsi menyimpang, serta kehilangan pemikiran rasional. Selain itu, individu akan tampak ketakutan dan mengatakan mengalami teror, tidak dapat melakukan sesuatu meskipun diberikan pengarahan (Yusuf et al, 2015).

6. Alat Ukur Kecemasan

a. *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Kecemasan dapat diukur menggunakan beberapa alat ukur kecemasan, salah satunya dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur *Hamilton Anxiety Scale* (HAS) atau biasa juga disebut dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Alat ukur ini awal mula dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, yang digunakan untuk mengukur gejala kecemasan baik kecemasan psikis maupun somatik. Alat ukur ini terdiri atas 14 item pertanyaan dalam mengukur tingkat kecemasan seseorang. Cara penilaian kecemasan pada alat ini yaitu dengan memberikan nilai dengan kategori:

Skor 0 = Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)

Skor 1 = Ringan	(satu gejala yang ada)
Skor 2 = Sedang	(separuh gejala yang ada)
Skor 3 = Berat	(lebih separuh yang ada)
Skor 4 = sangat berat	(semua gejala ada)

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor

1-14 dengan hasil :

Skor <14	= tidak ada kecemasan
Skor 14-20	= kecemasan ringan
Skor 21-27	= kecemasan sedang
Skor 28-41	= kecemasan berat
Skor 42-56	= kecemasan berat sekali

b. *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)*

ZSAS adalah salah satu alat untuk mengukur tingkat kecemasan. Alat ini pertama kali dikembangkan pada tahun 1971 oleh W.K. Zung. Alat ukur ini berfokus pada bentuk kecemasan secara umum serta pola koping untuk mengatasi stres. Alat ukur ini terdiri atas 20 item pertanyaan, dimana terdiri dari 5 pertanyaan mengenai penurunan kecemasan dan 15 pertanyaan mengenai peningkatan kecemasan (Saputro et al, 2017).

7. Kecemasan Pada Ibu

Orangtua yang mendampingi hospitalisasi anak akan merasa stress dan kecemasan. Orangtua yang cemas dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti lama hari anak dirawat, diagnosa penyakit anak, tingkat

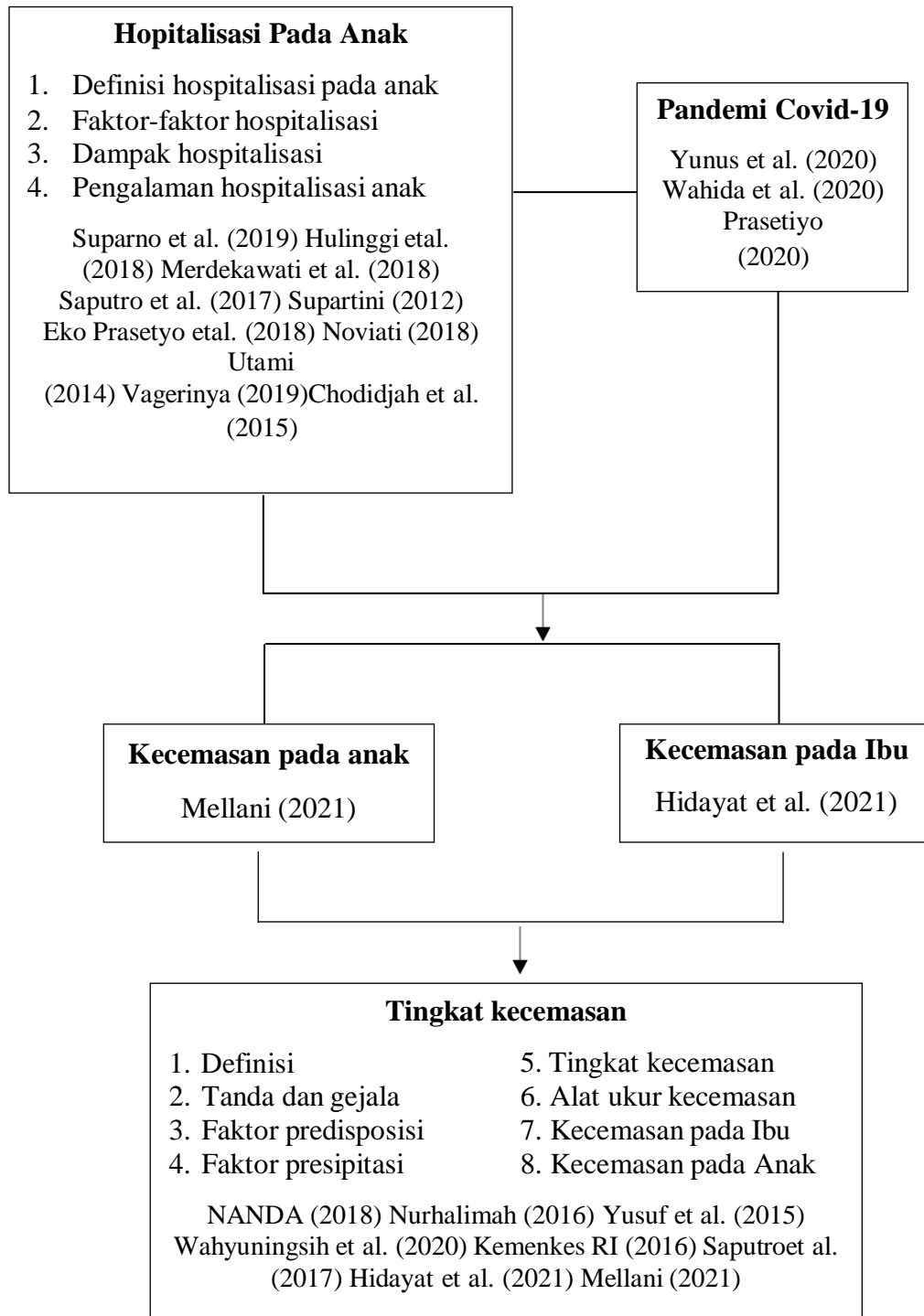
pendidikan orangtua, keadaan ekonomi keluarga, perawatan dan pelayanan buruk dari rumah sakit yang dapat mengganggu pengobatan dan penyembuhan anak (Hidayat et al., 2021). Oleh karena itu, hospitalisasi pada anak selama masa pandemi Covid-19 seperti ini membuat orangtua merasa takut dan cemas (Hidayat et al., 2021).

Masalah yang akan timbul pada orangtua yang anaknya menjalani hospitalisasi berhubungan dengan masa pandemi Covid-19 (Hidayat et al., 2021). Ada beberapa penyebab kecemasan pada orangtua, diantaranya takut anak terinfeksi covid-19, lingkungan rumah sakit yang banyak merawat pasien Covid-19, serta aturan protokol kesehatan yang ketat (Hidayat et al., 2021).

8. Kecemasan pada Anak

Kecemasan anak merupakan keadaan emosi yang muncul dari individu yang stress berdasarkan American Psychological Association (APA). Anak yang merasa cemas akan menunjukkan sikap seperti khawatir, tegang, rasa tidak aman, dan gejala psikologis. Oleh karena itu, anak yang menjalani hospitalisasi harus mendapatkan dukungan dan support yang baik dari orangtua atau lingkungan sekitarnya (Mellani, 2021).

D. Kerangka Teori



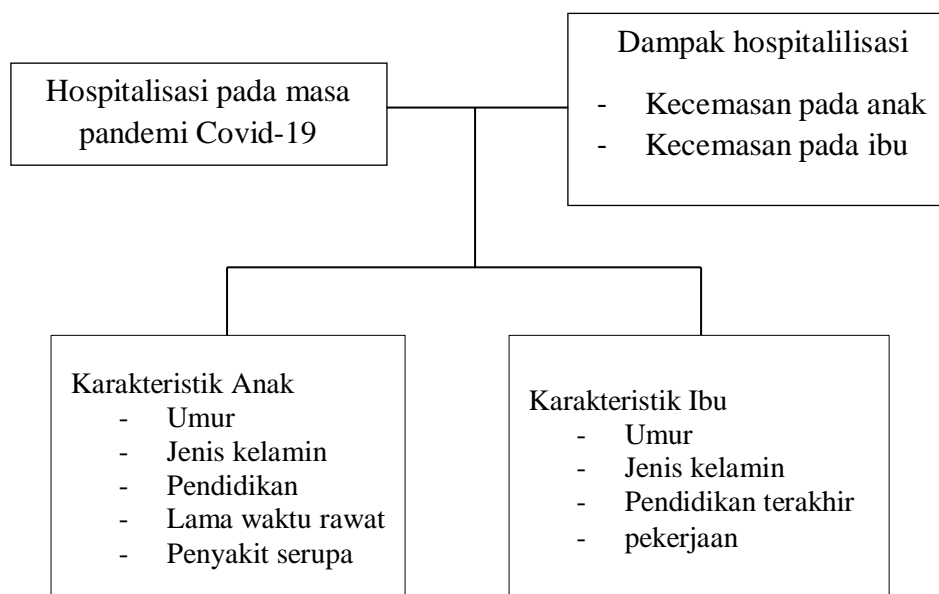
Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yaitu kerangka yang berhubungan antara konsep atau variabel yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (National, et al, 2018).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep