

**PERBANDINGAN KECEMASAN ORANG TUA TERHADAP ANAK SEBELUM DAN
SESUDAH DILAKUKAN OPERASI CELAH BIBIR**



**INAYAH AQILAH SALSA
J011211154**

**PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



**PERBANDINGAN KECEMASAN ORANG TUA TERHADAP ANAK SEBELUM DAN
SESUDAH DILAKUKAN OPERASI CELAH BIBIR**

INAYAH AQILAH SALSA

J011211154



**DEPARTEMEN BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**PERBANDINGAN KECEMASAN ORANG TUA TERHADAP ANAK SEBELUM DAN
SESUDAH DILAKUKAN OPERASI CELAH BIBIR**

INAYAH AQILAH SALSA

J011211154

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

pada

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
DEPARTEMEN BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

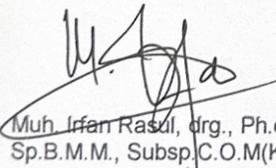
SKRIPSI
PERBANDINGAN KECEMASAN ORANG TUA TERHADAP ANAK SEBELUM DAN
SESUDAH DILAKUKAN OPERASI CELAH BIBIR

INAYAH AQILAH SALSA
J011211154

Skripsi,
 telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kedokteran Gigi pada tanggal bulan tahun dan
 dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
 pada

Program Studi Kedokteran Gigi
 Departemen Bedah Mulut
 Fakultas Kedokteran Gigi
 Universitas Hasanuddin
 Makassar

Menegaskan:
 Pembimbing tugas akhir,


 Muh. Irfan Rasdi, drg., Ph.d.,
 Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M(K)

NIP 198201172009121002

Mengetahui:
 Ketua Program Studi,


 drg. Muhammad Iqbal, Ph.D.
 Pros, Subsp. PKIKG(K)

NIP 19800212009121002



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Perbandingan Kecemasan Orang Tua Terhadap Anak Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Operasi Celah Bibir" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M(K). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan di cantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 27 Agustus 2024



Inayah Aqilah salsa
J011211145

Ucapan Terima Kasih

Segala puji bagi Allah Shubahanahu Wa Ta'ala yang maha pengasih lagi maha penyayang, atas izin dan ridha-Nya telah memberikan kemudahan untuk berpikir dalam setiap proses penelitian. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Allah atas nikmat dalam bentuk keluarga yang selalu memberikan doa dan motivasi kepada penulis sehingga skripsi yang berjudul “Perbandingan Kecemasan Orang Tua Terhadap Anak Sebelum dan Sesudah Dilakukan Operasi Celah bibir”. sebagai salah satu syarat dapat terselesaikan. Shalawat serta salam tak lupa pula penulis haturkan kepada Nabiullah Muhammad SAW yang merupakan sebaik-baiknya suri teladan.

Selama proses penyusunan skripsi ini tidak luput dari bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini, yaitu kepada:

1. Kepada **Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed., Ph.D.**, selaku Dekan Fakultas Kedokteran gigi Univeritas Hasanuddin, dan seluruh civitas akademik atas bantuannya selama penulis menempuh Pendidikan.
2. Kepada Dosen pembimbing saya, yaitu Muh Irfan Rasul, **drg., Ph.D., Sp.B.M.M.,Susp.C.O.M. (K)** yang telah meluangkan banyak waktunya untuk membimbing dan berdiskusi, serta selalu memberikan motivasi kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Kepada Dosen penguji saya, yaitu **Andi Sitti Hajrah Yusuf, drg., M.S** dan **A.Tajrin, M.Kes., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M (K)** yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan ilmu serta masukan dalam penelitian ini.
4. Teruntuk Cinta pertamaku dan surgaku ayahanda **Burhanuddin.SH,MH** dan **ibunda Andi Sitti Faridah.SKM**, kedua orang tua saya yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan dan mendoakan,menemani, serta kesabarannya yang luar biasa dalam setiap Langkah penulis, yang merupakan anugrah terbesar dalam hidup penulis.Terima kasih atas apa yang telah diberikan kepada penulis yang tidak bisa digantikan dengan apapun selamanya.
5. Teruntuk kedua kakak laki-laki penulis **Muh.Fauzi Ramadhan.SH.MH**, dan **Muh.audi nouval.SH**, Terima Kasih selalu memberi motivasi,support dan selalu membantu saat kesusahan dalam mengerjakan skripsi.
6. Kepada sahabat penulis tak kalah penting kehadirannya, **Regina Pingkan Montolalu, Roro Dewiayu, Alya Felita, Nike Gita Armiswari**. Terimakasih selalu ada dalam titik terendah saya dan selalu setia memberikan motivasi, mendukung, dan mensupport apa yang penulis selama ini hadapi. Terimakasih untuk kebersamaan kita.
7. Semua teman-teman yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu memberikan pemikiran demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini
8. Terakhir kepada seseorang yang pernah Bersama penulis dan tidak bisa penulis sebut namanya. Terimakasih untuk patah hati yang diberikan saat proses penyusunan skripsi yang sekarang bisa jadi pengingat untuk saya sehingga dapat membuktikan bahwa anda akan tetap menjadi alasan saya untuk tetap berproses menjadi pribadi yang lebih baik. Terimakasih telah menjadi bagian

menyenangkan dan menyakitkan dari proses pendewasaan penulis. Sampai berjumpa di diversi terbaik menurut takdir. Karena penulis yakin bahwa sesuatu yang ditakdirkan menjadi milik kita akan menuju kepada kita bagaimanapun caranya.

ABSTRAK

INAYAH AQILAH SALSA. **Kecemasan Orang Tua Terhadap Anak Sebelum dan Sesudah Dilakukan Operasi Celah Bibir** (Dibimbing oleh Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D.,Sp.B.M.M.,Subsp.C.O.M. (K))

Latar Belakang: Ketika anak-anak menjalani pembedahan, banyak orang tua merasakan kecemasan sebelum, dan setelah proses operasi pada anak mereka, dengan fokus pada keamanan keseluruhan, efek samping, dan kekhawatiran tentang rasa sakit dan ketidakpastian hasil pembedahan. Orang tua ingin anak yang sempurna, tidak memiliki kelainan baik fisik maupun psikis, kelainan fisik yang dialami oleh anak salah satunya anomali kongenital. anomaly kongenital dapat didefinisikan sebagai anomali struktural atau fungsional. **Tujuan:** Untuk mengetahui perbandingan tingkat kecemasan yang terjadi pada orang tua dari anak penderita celah bibir dan langit-langit baik yang belum maupun telah dilakukan operasi celah bibir. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, dengan metode kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Adapun subjek dalam penelitian ini yaitu 72 sampel dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data yang digunakan yaitu program SPSS versi 22. **Hasil:** tingkat kecemasan orang tua terhadap anak sebelum operasi celah bibir mayoritas berada pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 26 orang (32,9%) dan minoritas berada pada tingkat kecemasan berat sebanyak 9 orang (11,4%). Sedangkan tingkat kecemasan orang tua terhadap anak setelah operasi celah bibir mayoritas berada pada tingkat kecemasan berat sebanyak 24 orang (30,4%) dan minoritas berada pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 15 orang (11,4%). **Kesimpulan:** berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan orang tua terhadap anak sebelum operasi celah bibir mayoritas berada pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 26 orang (32,9%), sedangkan tingkat kecemasan orang tua terhadap anak setelah operasi celah bibir mayoritas berada pada tingkat kecemasan berat sebanyak 24 orang (30,4%).

Kata Kunci: Kecemasan Orang Tua, Celah Bibir, Anak Sebelum dan Sesudah Operasi

ABSTRACT

INAYAH AQILAH SALSA. PARENTS ANXIETY ABOUT CHILDREN BEFORE AND AFTER CLEFT LIP OPERATION WAS PERFORMED (Guided by Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M. (K))

Background: When children undergo surgery, many parents feel anxious before, and after the surgical process on their child, focusing on overall safety, side effects, and concerns about pain and uncertainty of surgical outcomes. Parents want their children to be perfect, with no physical or psychological abnormalities. Congenital anomalies can be defined as structural or functional anomalies. Objective: To determine the differences in anxiety levels that occur in parents of children with cleft lip and palate, whether they have not had or have undergone cleft lip surgery. Method: The type of research used is analytical descriptive, with quantitative methods using a cross sectional design. The subjects in this research were 72 samples using inclusion and exclusion criteria. The data analysis used was the SPSS version 22 program. Results: the level of anxiety of parents towards their children before cleft lip surgery, the majority were at a moderate level of anxiety as many as 26 people (32.9%) and the minority were at a severe anxiety level as many as 9 people (11, 4%). Meanwhile, the majority of parents' anxiety level towards their children after cleft lip surgery was at the severe anxiety level, 24 people (30.4%) and the minority was at the mild anxiety level, 15 people (11.4%). Conclusion: based on the results of the study, it shows that the majority of parents' anxiety level towards children before cleft lip surgery was at a moderate anxiety level of 26 people (32.9%), while the majority of parents' anxiety level towards children after cleft lip surgery was at a severe anxiety level. as many as 24 people (30.4%).

Keywords: Parental Anxiety, Cleft Lip, Children Before and After Surgery

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	I
PERNYATAAN PENGAJUAN	II
HALAMAN PENGESAHAN.....	III
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	IV
UCAPAN TERIMA KASIH.....	V
ABSTRAK.....	VI
ABSTRACT	VII
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR TABEL	X
DAFTAR DIAGRAM	XI
DAFTAR LAMPIRAN	XII
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1 Tujuan Umum	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	2
1.3.3 Tujuan Jangka Panjang	2
1.3.4 Manfaat Akademik	2
1.3.5 Manfaat Praktisi.....	3
BAB II METODOLOGI PENELITIAN	4
2.1 Jenis Penelitian	4
2.2 Waktu dan Tempat Penelitian	4
2.2.1 Waktu Penelitian	4
2.2.2 Tempat Penelitian	4
2.3 Variabel Penelitian	4
2.3.1 Variabel bebas.....	4

2.3.2 Variabel Tergantung	4
2.4 Definisi Operasional	4
2.4.1 Kecemasan Orang Tua	4
2.4.2 Celah Bibir Anak.....	4
2.5 Sampel Penelitian	5
2.6 Kriteria Sampel	5
2.6.1 Kriteria Inklusi	5
2.6.2 Kriteria Eksklusi	5
2.7 Instrumen Penelitian	5
2.8 Analisis Data	5
2.9 Etika Penelitian	6
2.10 Data Penelitian	6
2.11 Prosedur Pengumpulan Data.....	6
BAB III HASIL PENELITIAN	7
3.1 Deskripsi Hasil Penelitian	7
3.2 Analisa Data.....	7
3.3.1 Uji Validitas dan Realibitas	7
3.3.2 Analisa Univariat	8
3.3 Uji Normalitas Data	9
3.4 Paired Sampel T-Test.....	10
BAB IV PEMBAHASAN	11
BAB V KESIMPULAN	14
DAFTAR PUSTAKA	15
LAMPIRAN	16

DAFTAR TABEL

1. Tabel 3.1 Uji Validitas pada Kuesioner dengan Responden Keluarga Anak Celah Bibir 7
2. Tabel 3.2 Uji Reliabilitas pada Kuesioner dengan Responden Keluarga Anak Celah Bibir 7
3. Tabel 3.3 Distribusi Karakteristik Keluarga Anak Celah Bibir dan Langit-Langit 8
4. Tabel 3.4 Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Anak Sebelum Operasi Celah Bibir 8
5. Tabel 3.5 Uji T Berpasangan Pada Tingkat Kecemasan Ibu Dari Anak Celah Bibir 9

DAFTAR DIAGRAM

1. Diagram 3.4 Kecemasan Orang Tua Terhadap Anak Sebelum dan Sesudah Operasi Celah Bibir dan Langit-Langit 9

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1: Surat Tugas.....	17
2. Lampiran 2: Surat Permohonan Rekomendasi Etik.....	18
3. Lampiran 3: Rekomendasi Persetujuan Etik.....	19
4. Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian	20
5. Lampiran 5 : Kartu Kontrol Skripsi.....	21
6. Lampiran 6: Lembar Kuesioner	22
7. Lampiran 7 : Dokumentasi Pengambilan Data.....	23
8. Lampiran 8 : Dokumentasi Pengisian Kuesioner.....	24
9. Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup	25

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Celah bibir dan langit-langit mulut merupakan anomali kongenital serial yang paling umum terjadi pada daerah orofasial. Penyakit ini dapat terjadi sendiri-sendiri atau bersamaan dalam berbagai kombinasi atau bersamaan dengan kelainan lainnya. Pasien dengan kelainan bibir sumbing orofasial perlu dirawat pada waktu dan usia yang tepat untuk mencapai kesejahteraan fungsional dan estetika. Kejadian bibir sumbing orofasial secara keseluruhan adalah sekitar 1,5 per 1000 kelahiran hidup (sekitar 220.000 kasus baru per tahun) angka kejadian tinggi pada penduduk asia (0,82 - 4,04 per kelahiran hidup), tingkat menengah pada penduduk kaukasia (0,9 – 2,69 per 1000 kelahiran hidup) dan rendah pada penduduk afrika (0,18 – 1,67 per 1000 kelahiran hidup) (Vyas *dkk.*, 2020).

CL/P lebih sering terjadi dan lebih parah pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan. Celah unilateral lebih sering terjadi dibandingkan celah bilateral dengan perbandingan 4:1, dan untuk celah unilateral, sekitar 70% terjadi pada sisi kiri wajah. Celah langit-langit mulut lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria. CL/P sering dikaitkan dengan kelainan perkembangan lainnya dan sebagian besar kasus disajikan sebagai bagian dari suatu sindrom bibir sumbing. Meskipun persentase kasus yang terkait langsung dengan faktor genetic diperkirakan sekitar 40% semua celah tampaknya menunjukkan kecenderungan keluarga (Vyas *dkk.*, 2020).

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa, jika salah satu orang tua terkena bibir sumbing mempunyai peluang 3,2% untuk mempunyai anak dengan bibir sumbing dan langit-langit mulut dan 6,8% peluang mempunyai anak dengan celah langit-langit terisolasi Adanya celah pada salah satu orang tua dan salah satu saudara kandung dikaitkan dengan kemungkinan 15,8% anak berikutnya akan mengalami bibir sumbing atau langit-langit mulut, dan 14,9% kemungkinan anak berikutnya akan mengalami celah langit-langit (Vyas *dkk.*, 2020). Oner dan Tastan (2020), mengatakan bahwa bibir sumbing dan langit-langit mulut dianggap sebagai salah satu cacat lahir paling umum yang mengakibatkan masalah medis, psikologis, dan sosial. Penyakit ini memiliki etiologi yang kompleks dan faktor genetik dan lingkungan berperan, faktor risiko seperti kekurangan vitamin, terutama kekurangan asam folat dan ibu yang merokok, konsumsi alkohol, penggunaan narkoba, dan paparan bahan kimia telah dikaitkan dengan perkembangan bibir sumbing dan langit-langit mulut.

Orang tua ingin anak yang sempurna, tidak memiliki kelainan baik fisik maupun psikis, kelainan fisik yang dialami oleh anak salah satunya anomali kongenital. Menurut WHO, anomaly kongenital dapat didefinisikan sebagai anomali struktural atau fungsional (misalnya gangguan metabolisme) yang terjadi selama kehidupan intrauterin dan dapat didefinisikan secara prenatal, saat lahir atau dikemudian hari, contohnya adalah celah bibir/langit-langit (Al-Namankany dan Alhubaishi, 2018). Celah bibir dan langit-langit adalah salah satu kelainan kongenital yang disebabkan tidak menyatunya Sebagian atau seluruh prominensia maksilaris dengan prominensia dengan prominensia nasalis mediana di satu atau kedua sisi (Worley, Patel dan Kilpatrick, 2018). Celah bibir dan langit-langit mengganggu proses yang terjadi dalam mulut. Perawatan yang komprehensif perlu dilakukan untuk memperbaiki masalah yang dialami oleh penderita, salah satu tindakan yang dilakukan adalah operasi yang dapat menyebabkan kecemasan yang dialami oleh anak maupun orang tua yang mendampingi operasi. Orang tua dengan anak yang akan dioperasi sering mengalami kecemasan karena sebagian besar orang tua masih berpikir bahwa operasi merupakan salah satu prosedur yang memiliki resiko tinggi pada anak mereka (Worley, Patel

dan Kilpatrick, 2018).

Aynew *dkk.* (2020) menyatakan bahwa ketika anak-anak menjalani pembedahan, banyak orang tua merasakan kecemasan sebelum, selama dan setelah proses operasi pada anak mereka, dengan fokus pada keamanan keseluruhan, efek samping, dan kekhawatiran tentang rasa sakit dan ketidakpastian hasil pembedahan. Johns *dkk.* (2018), kehadiran kecemasan pada orang tua dapat mengakibatkan manifestasi somatik dan psikologis yang dapat mempengaruhi kemampuan orang tua untuk berfungsi secara normal dan tentu saja menjadi perhatian terhadap keluarga dan juga bagi profesional yang merawat anak. Kecemasan orang tua yang berlebihan akan menjadi hambatan dalam mengasuh anak dan berdampak buruk pada kehidupan orang tua.

Kecemasan merupakan gejala fisik dan psikis yang tidak terbatas yang ditandai dengan perubahan mood, motivasi, pemikiran dan gejala biologis (Sweeney dan Wilson, 2023). Orang tua yang menunjukkan kegelisahan sebelum operasi, anak dapat menangkap emosional yang dialami orang tua dan mulai menunjukkan perilaku dan reaksi yang serupa. Kecemasan orang tua pada anak pre operasi salah satunya dipengaruhi oleh pengalaman individu. Kecemasan yang secara psikologis dialami orang tua dapat berdampak pada suasana hati dan komunikasi, orang tua akan sulit untuk melakukan komunikasi dan menerima informasi umum (Novrianda, Hermalinda dan Fauziah, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan yang terjadi pada orang tua setelah dan sesudah anaknya dilakukan oprasi celah bibir?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan tingkat kecemasan yang terjadi pada orang tua dari anak penderita celah bibir dan langit-langit baik yang belum maupun telah dilakukan operasi celah bibir.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui karakteristik tingkat kecemasan yang terjadi pada orang tua dari penderita celah bibir dan langit-langit yang belum dan telah dilakukan operasi celah bibir.

1.3.3 Tujuan Jangka Panjang

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang bagaimana komunikasi dan informasi dari professional medis memengaruhi tingkat kecemasan orang tua. Manfaat Penelitian

1.3.4 Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini dapat menyediakan pemahaman dan edukasi yang lebih mendalam tentang faktor-faktor bagaimana orang tua merespon situasi medis anak mereka. Ini dapat membantu memperkaya teori psikologi yang berkaitan dengan stress dan kecemasan.

1.3.5 Manfaat Praktisi

Hasil penelitian dapat membantu penyedia layanan Kesehatan dan pekerja sosial dalam memahami kecemasan orang tua yang memiliki anak dengan celah bibir. Ini dapat memungkinkan mereka untuk memberikan dukungan emosional dan informasi yang lebih efektif kepada keluarga tersebut. Dan juga Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan persiapan sebelum dan setelah operasi, yang dapat mengurangi ketidakpastian dan kecemasan orang tua.

BAB II METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik, dan menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang mana mencakup orang tua dari anak penderita celah bibir.

2.2 Waktu dan Tempat Penelitian

2.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai 10 januari 2024 – 23 februari 2024.

2.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Universitas Hasanuddin (RSGMP UNHAS).

2.3 Variabel Penelitian

2.3.1 Variabel Bebas

Variabel bebas (*Independent Variabel*) : adalah variabel yang menentukan arah tertentu dalam variabel terikat sebaliknya variabel independen berada di posisi lain tidak dipengaruhi oleh variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kecemasan orang tua.

2.3.2 Variabel Tergantung

Variabel tergantung (*dependent Variabel*) : adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah anak sebelum dan sesudah operasi celah bibir.

2.4 Definisi Operasional

2.4.1 Kecemasan Orang Tua

Reaksi kecemasan orang tua adalah sensasi yang sering terjadi ketika kesehatan anak dipertaruhkan. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai keadaan, termasuk penyakit anak, perlakuan atau layanan yang tidak menyenangkan, situasi ekonomi keluarga, atau masalah lain yang mengganggu proses penyembuhan anak.

2.4.2 Celah Bibir Anak

Celah bibir adalah kelainan bentuk bawaan yang di mana terdapat gangguan penyatuan pada bibir atas, dengan atau tanpa disertai celah langit-langit lunak (*palatum molle*) dan langit-langit keras (*palatum durum*) rongga mulut.

2.5 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak penderita celah bibir yang akan melakukan atau telah melakukan operasi celah bibir. Penentuan jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini akan menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin adalah suatu teori penarikan subjek yang paling banyak digunakan untuk penelitian kuantitatif (Heriyanto dkk., 2023). Rumus slovin digunakan untuk menentukan jumlah subjek uji agar data yang di gunakan valid. Rumus slovin adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{260}{1+260(0,1)^2}$$

$$n = \frac{260}{1+260(0,01)}$$

$$n = 72$$

2.6 Kriteria Sampel

2.6.1 Kriteria Inklusi

Sampel merupakan orang tua dari anak yang menderita celah bibir dan Memeriksa diri ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut juga Bisa membaca dan menulis.

2.6.2 Kriteria Ekslusi

Sampel tidak bersedia menjadi responden dan sampel hanya fasih berbicara menggunakan bahasa daerah.

2.7 Instrumen penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data berupa pertanyaan atau pernyataan yang disebar melalu google form atau sejumlah lembar kertas yang harus dijawab oleh responden.¹³ Kuesioner digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur kecemasan orang tua anak sebelum dan sesudah operasi celah bibir.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A). Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan sebelum dilakukan operasi celah bibir dan 10 pertanyaan setelah dilakukan operasi celah bibir dimana setiap kelompok item pertanyaannya berupa pilihan gejala kecemasan yang dialami orang tua sebelum dan setelah anaknya menjalani operasi. Skala yang digunakan adalah skala Likert dengan pilihan lima alternatif jawaban mulai dari nilai 0 (tidak ada gejala/tidak ada keluhan), gejala ringan/hampir separuh dari gejala yang ada dengan skor 1, gejala sedang/separuh dari gejala yang ada dengan skor 2, gejala berat/lebih dari separuh gejala yang ada dengan skor 3, dan gejala berat sekali/semua gejala ada dengan skor 4.

2.8 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan program SPSS versi 22. Data yang diperoleh akan dianalisis secara univariat. Menurut Notoadmodjo dalam Widyastuti dkk. (2022) analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian.

2.9 Etika Penelitian

a. *Informed consent*

Informed consent adalah persetujuan antara pihak peneliti dengan pihak responden berbentuk lembaran persetujuan.

b. *Anonymity*

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. *Confidentiality*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

2.10 Data Penelitian

Data penelitian ini diperoleh dari hasil kuesioner yang diisi oleh subjek dalam penelitian. Setelah itu membuat tabulasi data kemudian diolah dan dianalisis serta diuraikan secara sistematis melalui hasil penelitian dan mendistribusikannya ke dalam bentuk table dan diagram.

2.11 Prosedur Pengumpulan Data

- a. Peneliti mengajukan surat izin peneliti dan mengurus surat penugasan serta surat etik penelitian sebagai syarat administrasi penelitian.
- b. Subjek penelitian adalah orang tua atau keluarga dari penderita celah bibir dan langit-langit.
- c. Setelah itu, peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan dari penelitian.
- d. Peneliti juga memberikan penjelasan mengenai informed consent/lembar persetujuan, termasuk hak dan kewajiban responden dalam penelitian ini.
- e. Peneliti membagikan link google form atau lembar kuosioner.
- f. Peneliti mengumpulkan seluruh data hasil kuosioner dan memeriksa setiap jawaban pada kuosioner.
- g. Peneliti melanjutkan ke tahap pengelolaan dan analisis data.
- h. Menyusun laporan hasil penelitian.