

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Klungkung yang beralamat di Jl. Flamboyan No.40, Semarapura Kauh, Kabupaten Klungkung, Bali, dengan luas lahan 23.885 m² dan luas bangunan 10.480 m², letak lokasi yang sangat strategis serta mudah dijangkau juga. RSUD Klungkung memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang cukup lengkap dengan didukung sekitar 996 tenaga kesehatan dan non kesehatan yang terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, perawat (S1, D3, SPK), Bidan (D3, D1, dan D4), tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, analis laboratorium, serta apoteker. Selain itu, terdapat tenaga penunjang seperti tenaga administrasi, sopir, tenaga kebersihan, petugas keamanan, petugas laundry dan petugas pengelola limbah medis.

RSUD Klungkung menyediakan pelayanan kesehatan meliputi rawat jalan, rawat inap, IGD, ICU, PICU, NICU, ruang isolasi, termasuk pelayanan spesialis anak. Ruang rawat inap anak (Bakas) di RSUD Klungkung menangani berbagai kasus penyakit, salah satunya pneumonia, yang masih sering ditemukan setiap tahunnya. Anak yang menjalani hospitalisasi umumnya memerlukan perawatan intensif serta tindakan medis yang berpotensi menimbulkan kecemasan. Selain itu, RSUD Klungkung melibatkan keluarga dalam proses perawatan anak sebagai bagian dari pendekatan pelayanan. Berdasarkan kondisi tersebut, RSUD Klungkung dipilih sebagai lokasi penelitian karena sesuai dengan karakteristik

responden dan tujuan penelitian. Jumlah kunjungan rawat inap pada bulan Oktober hingga Desember sebanyak 50 pasien dengan sasaran sampel 35 pasien.

2. Hasil pengamatan karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Klungkung melalui penyebaran kuesioner didapatkan hasil karakteristik responden diantaranya umur dan jenis kelamin.

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Hasil pengamatan karakteristik responden berdasarkan usia disajikan dalam tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Responden (Tahun)		
3	8	22.9
4	13	37.1
5	7	20.0
6	7	20.0
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 35 responden, 8 (22,9%) responden memiliki usia 3 tahun, 13 (37,1%) responden memiliki usia 4 tahun, 7 (20%) responden memiliki usia 5 tahun, dan 7 (20%) responden memiliki usia 6 tahun.

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Hasil pengamatan karakteristik responden berdasarkan usia disajikan dalam tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	20	57.1
Perempuan	15	42.9
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 35 responden, 20 (57,1%) responden memiliki jenis kelamin laki – laki, dan 15 (42,9%) responden memiliki jenis kelamin perempuan

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian (Analisis Univariat)

Penelitian ini mengidentifikasi tingkat dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat dengan pneumonia. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

a. Distribusi Statistik Variabel Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan

Hasil distribusi statistik variabel dukungan keluarga dan tingkat kecemasan disajikan dalam tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4
Distribusi Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Pada Anak Yang Dirawat Dengan Pneumonia Di RSUD Klungkung Tahun 2026

Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Minimum	Maksimum
Dukungan Keluarga	98,57	100	4,22	82	100
Tingkat Kecemasan	10,14	9	3,67	5	19

Hasil dari tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) dukungan keluarga sebesar 98,57, median sebesar 100 dengan standar deviasi 4,22, nilai minimum 82 dan maksimum 100. Sedangkan tingkat kecemasan memiliki rata-rata (*mean*) sebesar 10,14, median 9 dengan standar deviasi 3,67, nilai minimum 5 dan maksimum 19.

b. Identifikasi variabel dukungan keluarga

Hasil identifikasi variabel dukungan keluarga disajikan dalam tabel 5, dideskripsikan sebagai berikut.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Anak Yang Dirawat Dengan Pneumonia Di RSUD Klungkung Tahun 2026

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dukungan Kurang	5	14.3
Dukungan Sedang	1	2.9
Dukungan Baik	29	82.9
Total	35	100.0

Hasil dari tabel 5 menunjukkan bahwa dari 35 responden, 5 (14,3%) responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang, 1 (2,9%) responden yang memiliki dukungan keluarga yang sedang dan 29 (82,9%) responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik.

c. Identifikasi variabel tingkat kecemasan pada anak yang dirawat dengan pneumonia

Hasil identifikasi variabel tingkat kecemasan disajikan dalam tabel 6, dideskripsikan sebagai berikut.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Anak Yang Dirawat Dengan Pneumonia Di RSUD Klungkung Tahun 2026

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kecemasan Rendah	15	42.9
Kecemasan Sedang	8	22.9
Kecemasan Tinggi	12	34.3
Total	35	100.0

Hasil dari tabel 6 menunjukkan bahwa dari 35 responden, 15 (42,9%) responden yang memiliki tingkat kecemasan yang rendah, 8 (22,9%) responden memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 12 (34,3%) responden memiliki tingkat kecemasan yang tinggi.

4. Hasil analisis data (Analisis Bivariat)

Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat dengan pneumonia di RSUD Klungkung harus melakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Jika di dapatkan hasil data berdistribusi normal, maka data akan diuji menggunakan uji *Pearson* namun bila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji *Spearman rank*. Berdasarkan data dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada anak yang dirawat dengan pneumonia di RSUD Klungkung yang telah diukur dan telah diuji normalitasnya di dapatkan nilai signifikansi $<0,001$. Tingkat kesalahan dalam penelitian ini $<0,1\%$ maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal selanjutnya data akan diuji dengan menggunakan uji *Spearman Rank*.

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat dengan pneumonia di RSUD Klungkung disajikan pada tabel 7, sebagai berikut :

Tabel 7
Distribusi Silang Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Yang Dirawat Dengan Pneumonia Di RSUD Klungkung Tahun 2026

Dukungan Keluarga		Tingkat Kecemasan			Total
		Kecemasan Rendah	Kecemasan Sedang	Kecemasan Tinggi	
Dukungan Kurang	F	0	1	4	5
	%	0,0%	2.9%	11.4%	14.3%
Dukungan Sedang	F	0	0	1	1
	%	0.0%	0.0%	2.9%	2.9%
Dukungan Baik	F	15	7	7	29
	%	42.9%	20.0%	20.0%	82.9%
Total	F	15	8	12	35
	%	42.9%	22.9%	34.3%	100.0%

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga baik memiliki tingkat kecemasan rendah sebanyak 15

responden (42,9%). Namun, masih terdapat responden dengan dukungan keluarga baik yang mengalami kecemasan sedang dan tinggi masing-masing sebanyak 7 responden (20,0%). Pada responden dengan dukungan keluarga kurang, sebagian besar mengalami kecemasan tinggi sebanyak 4 responden (11,4%). Selain itu, responden dengan dukungan keluarga sedang seluruhnya mengalami kecemasan tinggi sebanyak 1 responden (2,9%).

Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* diperoleh nilai p-value <0,001 yang berarti p-value <0,05 sehingga H_a diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat dengan pneumonia di RSUD Klungkung Tahun 2026. Nilai korelasi diperoleh sebesar ($r = -0,551$) yang termasuk kategori sedang dengan arah hubungan negatif (-). Arah hubungan negatif menunjukkan bahwa kedua variabel bergerak berlawanan arah, dimana semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka semakin rendah tingkat kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi. Sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga maka tingkat kecemasan anak cenderung.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Hasil identifikasi variabel dukungan keluarga

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa nilai rata-rata (*mean*) dukungan keluarga sebesar 98,57 dengan median 100, nilai minimum 82 dan maksimum 100. Selain itu, distribusi frekuensi pada tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 29 responden (82,9%), dukungan keluarga sedang sebanyak 1 responden (2,9%), dan dukungan keluarga kurang sebanyak 5 responden (14,3%) dari total 35 responden di RSUD Klungkung.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik selama menjalani hospitalisasi akibat pneumonia. Nilai *mean* dan median yang tinggi mengindikasikan bahwa mayoritas keluarga memberikan keterlibatan yang optimal selama proses perawatan anak. Berdasarkan hasil kuesioner, sebagian besar orang tua aktif mendampingi anak selama hospitalisasi, memberikan perhatian saat anak merasa takut terhadap tindakan medis, mendengarkan keluhan anak, serta berusaha menenangkan anak selama menjalani perawatan. Dukungan tersebut menunjukkan bahwa keluarga berperan aktif dalam memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan kepada anak selama dirawat di rumah sakit. Namun demikian, masih terdapat beberapa responden dengan dukungan keluarga kurang, yang terlihat dari masih adanya keluarga yang belum optimal dalam mendampingi anak secara emosional selama hospitalisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rumaf (2022) yang menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan dukungan keluarga baik cenderung memiliki tingkat stres hospitalisasi yang lebih rendah. Penelitian tersebut menggunakan desain *cross sectional* pada anak yang menjalani hospitalisasi dan menunjukkan adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap kondisi psikologis anak selama perawatan. Selain itu, penelitian Laela & Fiana (2023) menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga melalui pendekatan *family centered care* berhubungan signifikan dengan penurunan stres hospitalisasi pada anak dengan nilai *p-value* <0,05.

Secara teoritis, dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit baik secara emosional, informasional,

instrumental, maupun penilaian. Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi stres dan masalah kesehatan. Individu yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil dibandingkan individu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga (Kaakinen dkk., 2018). Dalam konteks hospitalisasi anak, dukungan keluarga dapat memberikan rasa aman, nyaman, serta membantu anak beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit (Hodgson *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa tingginya dukungan keluarga menunjukkan adanya peran aktif keluarga dalam proses perawatan anak selama hospitalisasi akibat pneumonia. Kehadiran orang tua yang aktif mendampingi anak, memberikan perhatian, menenangkan anak saat dilakukan tindakan medis, dan meluangkan waktu selama proses perawatan dapat menciptakan rasa aman dan keterikatan emosional pada anak. Kondisi tersebut membantu anak lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit serta menurunkan respon stres selama hospitalisasi.

2. Hasil identifikasi variabel tingkat kecemasan

Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh nilai rata-rata (mean) tingkat kecemasan sebesar 10,14 dengan median 9, nilai minimum 5 dan maksimum 19. Distribusi frekuensi pada tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kecemasan rendah sebanyak 15 responden (42,9%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden (22,9%), dan tingkat kecemasan tinggi sebanyak 12 responden (34,3%) dari total 35 responden di RSUD Klungkung.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki tingkat kecemasan rendah selama menjalani hospitalisasi akibat pneumonia, meskipun

masih terdapat anak dengan tingkat kecemasan sedang dan tinggi. Berdasarkan hasil kuesioner *SCAS Preschool Parent Report*, sebagian besar anak menunjukkan respon seperti takut terhadap tindakan medis, menangis saat dilakukan pemeriksaan, gelisah ketika berada di lingkungan rumah sakit, serta tidak ingin ditinggal oleh orang tua selama proses perawatan. Kondisi tersebut menyebabkan keluarga, khususnya orang tua, cenderung lebih aktif mendampingi anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Namun demikian, beberapa anak tampak lebih tenang dan mampu beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit karena adanya pendampingan keluarga selama hospitalisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lubis (2023) yang menyatakan bahwa hospitalisasi merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan rasa takut, tidak aman, dan kecemasan pada anak akibat lingkungan rumah sakit yang asing serta tindakan medis yang dijalani selama perawatan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang menjalani hospitalisasi mengalami kecemasan ringan hingga sedang selama proses perawatan dengan nilai p -value $<0,001$.

Secara teoritis, kecemasan merupakan respon psikologis yang muncul akibat adanya stresor baik dari lingkungan maupun dari dalam diri individu. Kecemasan ditandai dengan perasaan takut, gelisah, dan ketidaknyamanan yang dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis seseorang (Risal dkk., 2020). Pada anak usia prasekolah, hospitalisasi dapat menjadi stresor karena anak belum mampu memahami situasi yang dihadapi sehingga lebih mudah merasa takut terhadap lingkungan rumah sakit dan prosedur medis yang dijalani (Risal dkk., 2020)

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa hospitalisasi akibat pneumonia tetap menjadi pengalaman yang dapat menimbulkan kecemasan pada anak usia prasekolah. Hasil penelitian ini sebagian besar responden berada pada usia 6 tahun sebanyak 13 responden (37,1%). Pada usia tersebut anak masih cenderung menafsirkan situasi secara konkret dan imajinatif sehingga lebih mudah mengalami rasa takut, gelisah, terhadap lingkungan yang asing dan prosedur medis yang dijalani (Risal dkk., 2020). Namun, rendahnya tingkat kecemasan pada sebagian besar responden kemungkinan dipengaruhi oleh adanya dukungan keluarga selama proses perawatan. Kehadiran orang tua memberikan rasa aman, nyaman, dan membantu anak lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit sehingga respon kecemasan anak dapat menurun selama hospitalisasi.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat dengan pneumonia di RSUD Klungkung

Berdasarkan tabel distribusi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga baik memiliki tingkat kecemasan rendah sebanyak 15 responden (42,9%). Namun, masih terdapat responden dengan dukungan keluarga baik yang mengalami kecemasan sedang dan tinggi masing-masing sebanyak 7 responden (20,0%). Pada responden dengan dukungan keluarga kurang, sebagian besar mengalami kecemasan tinggi sebanyak 4 responden (11,4%). Selain itu, responden dengan dukungan keluarga sedang seluruhnya mengalami kecemasan tinggi sebanyak 1 responden (2,9%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah selama menjalani hospitalisasi akibat pneumonia. Berdasarkan hasil kuesioner dukungan

keluarga, sebagian besar orang tua aktif mendampingi anak selama perawatan, memberikan perhatian ketika anak merasa takut terhadap tindakan medis, mendengarkan keluhan anak, serta berusaha menenangkan anak selama hospitalisasi. Kondisi tersebut membuat anak merasa lebih aman dan nyaman selama menjalani perawatan di rumah sakit. Sebaliknya, pada responden dengan dukungan keluarga kurang ditemukan anak lebih sering menunjukkan perilaku cemas seperti menangis, takut terhadap tindakan medis, gelisah, dan tidak ingin ditinggal orang tua selama hospitalisasi berdasarkan hasil kuesioner tingkat kecemasan anak.

Hasil uji korelasi *Spearman Rank* diperoleh p-value $<0,001$ dengan nilai korelasi ($r = -0,551$). Karena nilai p-value $< \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat dengan pneumonia di RSUD Klungkung. Nilai korelasi sebesar $-0,551$ menunjukkan kekuatan hubungan kategori sedang dengan arah hubungan negatif. Arah hubungan negatif menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka semakin rendah tingkat kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi. Sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga maka tingkat kecemasan anak cenderung meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pujianti dkk., 2025) pada anak yang menjalani hospitalisasi dengan jumlah sampel 67 responden. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan terhadap tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi dengan nilai p-value $<0,001$. Penelitian lain oleh (Pramudito dkk., 2025) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan orang tua dengan kecemasan anak

selama rawat inap dengan nilai p-value <0,001. Selain itu, penelitian (Fatikasari & Solikhah, 2020) memperoleh hasil p-value <0,001 yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam membantu anak merasa lebih aman dan nyaman selama menjalani hospitalisasi.

Secara teoritis, dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit baik secara emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan. Dukungan keluarga berfungsi sebagai faktor protektif yang membantu individu menghadapi stres dan masalah kesehatan. Dalam pendekatan *family nursing*, keluarga dipandang sebagai sistem pendukung utama yang memiliki peran penting dalam membantu anak menghadapi kecemasan selama hospitalisasi (Kaakinen dkk., 2018). Dukungan emosional dari keluarga dapat memberikan rasa aman pada anak, sedangkan dukungan instrumental dan informasional membantu anak lebih mampu beradaptasi dengan proses perawatan di rumah sakit (Fadhilah & Yuliarsih, 2024).

Karakteristik usia responden yang didominasi oleh anak usia 4 tahun sebanyak 13 responden turut memengaruhi hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan anak. Anak usia prasekolah cenderung membutuhkan pendampingan dan rasa aman dari orang tua selama menjalani hospitalisasi, sehingga dukungan keluarga yang baik dapat membantu anak merasa lebih nyaman dan menurunkan kecemasan selama proses perawatan (Kaakinen dkk., 2018; Risal dkk., 2020)

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa keberadaan dan keterlibatan keluarga selama proses perawatan merupakan faktor penting dalam menurunkan tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi akibat pneumonia.

Kehadiran orang tua yang aktif mendampingi anak, menenangkan anak ketika takut terhadap tindakan medis, dan memberikan perhatian selama perawatan dapat membantu anak merasa lebih aman dan nyaman selama dirawat di rumah sakit (Kaakinen dkk., 2018). Meskipun hubungan yang diperoleh berada pada kategori sedang, hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki kontribusi penting terhadap kondisi psikologis anak selama hospitalisasi. Namun demikian, tingkat kecemasan anak tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti kondisi penyakit, pengalaman hospitalisasi sebelumnya, usia anak, karakteristik individu, dan lingkungan rumah sakit (Kaakinen dkk., 2018). Intervensi berbasis *family centered care* perlu dioptimalkan sebagai bagian dari pendekatan *holistic* dalam perawatan anak. Oleh karena itu, perawat perlu melibatkan keluarga secara aktif dalam proses perawatan sebagai upaya meningkatkan kenyamanan dan menurunkan kecemasan pada anak selama hospitalisasi.

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Salah satu keterbatasan dalam penelitian ini terletak pada waktu pelaksanaan yang membutuhkan waktu yang lama dalam pengumpulan data responden serta ketidakpastian ketersediaan responden pada saat penelitian berlangsung.

Selain itu, penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang hanya menggambarkan kondisi pada satu waktu tertentu, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara mendalam. Pengumpulan data juga

menggunakan kuesioner yang bergantung pada persepsi responden, sehingga memungkinkan adanya bias subjektivitas dalam pengisian jawaban.

Meskipun demikian, penelitian ini tetap dapat dilaksanakan sesuai dengan jumlah sampel yang ditentukan dan mampu memberikan gambaran mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat dengan pneumonia di RSUD Klungkung.