



**HUBUNGAN PENERAPAN *CARATIVE CARING* PERAWAT
DENGAN KECEMASAN ORANG TUA PASIEN DI
RUANG NICU RSPAD GATOT SOEBROTO**

SKRIPSI

**RISKA WULANDARI
2114201038**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA
KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025**



**HUBUNGAN PENERAPAN *CARATIVE CARING* PERAWAT
DENGAN KECEMASAN ORANG TUA PASIEN DI
RUANG NICU RSPAD GATOT SOEBROTO**

SKRIPSI

**RISKA WULANDARI
2114201038**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Riska Wulandari
NIM : 2114201038
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Angkatan : 2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Penerapan *Carative Caring* Perawat Dengan Kecemasan Orang tua Pasien Di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 06 Februari 2025

Yang menyatakan,



Riska Wulandari
2114201038

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENERAPAN *CARATIVE CARING* PERAWAT DENGAN KECEMASAN ORANG TUA PASIEN DI RUANG NICU RSPAD GATOT SOEBROTO

SKRIPSI

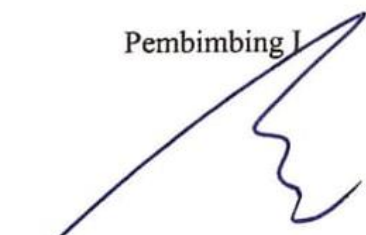
RISKA WULANDARI

2114201038

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan ujian sidang skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 06 Februari 2025

Pembimbing I



Ns. Titik Setiyaningrum, M.Kep
NIDN. 0308058607

Pembimbing II



Ns. Ira Kusumawati, M.Kep
NIDN. 0307078104

HALAMAN PENGESAHAN

Disertasi ini diajukan oleh :

Nama : Riska Wulandari

NPM : 2114201038

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Penerapan *Carative Caring* Perawat Dengan Kecemasan Orang tua Pasien Di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

1. Ketua Penguji

Ns. Titik Setiyaningrum, M.Kep

NIDN. 0308058607

2. Penguji I

Ns. Lela Larasati, M.Kep., Sp.Kep.Mat

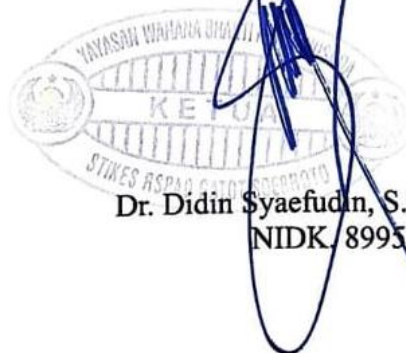
NIDK. 8839380018

3. Penguji II

Ns. Ira Kusumawati, M.Kep

NIDN. 0307078104

Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., M.A.R.S
NIDK. 8995220021

RIWAYAT HIDUP

Nama : Riska Wulandari
Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 06 Oktober 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Rumah : Jl. Swadaya 1 Rt001/Rw002,
Kel. Jatibening Baru, Kec.
Pondok Gede. Bekasi



Riwayat Pendidikan :

1. SDN Jatibening Baru III Lulus Tahun 2015
2. MTsN 21 Jakarta Lulus Tahun 2018
3. MAN 18 Jakarta Lulus Tahun 2021

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Hubungan Penerapan *Carative Caring* Perawat Dengan Kecemasan Orang tua Pasien Di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto”. Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya penelitian ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp.,S.H.,M.A.R.S, selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Ns. Imam Subiyanto, M. Kep., Sp. Kep. MB, selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
3. Ns. Titik Setyaningrum, M.Kep , selaku Dosen Pembimbing pertama yang telah memberikan arahan serta motivasi kepada kami selama penyusunan skripsi
4. Ns. Ira Kusumawati, M.Kep , selaku Dosen Pembimbing kedua yang telah memberikan arahan serta motivasi kepada kami selama penyusunan skripsi
5. Ns. Lela Larasati, M.Kep., Sp.Kep.Mat, selaku Dosen Penguji yang telah memberi saran dan masukan supaya penulisan skripsi menjadi lebih baik
6. Direktur RSPAD Gatot Soebroto dan bagian Diklat RSPAD Gatot Soebroto yang mengizinkan saya untuk melakukan penelitian disana
7. Seluruh Dosen dan staf karyawan Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto atas pemberian ilmu, bimbingan, dan bantuannya selama perkuliahan.

8. Kedua Orang tua dan keluarga yang senantiasa telah memberikan doa, dukungan, motivasi, dan kepercayaan yang sangat besar sehingga penulis bisa sampai pada tahap ini.
9. Kepada seluruh teman-teman Angkatan 1 tahun 2021 Program S1 Keperawatan dan Profesi Ners yang sudah memberikan dukungan sampai akhir kepada penulis.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 06 Februari 2025

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Riska Wulandari

NIM : 2114201038

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exslusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

HUBUNGAN PENERAPAN *CARATIVE CARING* PERAWAT DENGAN KECEMASAN ORANG TUA PASIEN DI RUANG NICU RSPAD GATOT SOEBROTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*, merawat dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 06 Februari 2025

Yang menyatakan,



Riska Wulandari

ABSTRAK

Nama : Riska Wulandari
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Hubungan Penerapan *Carative Caring* Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Pasien Di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto

NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*) adalah ruangan yang menangani pasien kritis bayi dan bayi yang sedang memerlukan perawatan dan pengobatan yang terbaik. Pentingnya perilaku *caring* perawat bagi keluarga pasien yaitu dapat membantu memberikan rasa aman dan nyaman sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan, Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan penerapan *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto. **Desain Penelitian** ini merupakan penelitian kuantitatif dengan correlational/studi korelasi menggunakan pendekatan *cros sectional*. **Sampel** dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto sebanyak 20 responden. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner KPCP (Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat) dan Kuesioner ZSAS (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*). **Data Analisa** dengan menggunakan uji *Rank Spearman*. **Hasil** menunjukkan bahwa orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto yang mengatakan *caring* perawat baik yaitu sebanyak 12 responden (60.0%) dan orangtua yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 14 responden (70.0%). Hasil analisis uji *Spearman Rank* didapatkan nilai sig. value 0.000 ($p \leq 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto. Angka koefisien korelasi pada hasil diatas bernilai negative (-) yaitu 0.713, sehingga hubungan antar kedua variabel memiliki hubungan yang kuat, dan bersifat hubungan yang tidak searah, yang berarti semakin baik *caring* perawat, maka semakin berkurang kecemasan orang tua pasien.

Kata Kunci : *Carative Caring* Perawat; Kecemasan Orangtua; NICU

ABSTRACT

Name : Riska Wulandari
Study Program : Bachelor of Nursing
Title : The Relationship Between the Application of Carative *Caring* by Nurses and Parental Anxiety in the NICU at RSPAD Gatot Soebroto

NICU (Neonatal Intensive Care Unit) is a room that handles critically ill infants and babies who require the best care and treatment. The importance of nurses' caring behavior for patients' families is that it can help provide a sense of safety and comfort, thereby reducing anxiety levels. The study aims to determine the relationship between the application of carative caring by nurses and the anxiety of patients' parents in the NICU at RSPAD Gatot Soebroto. **The design of this research** is a quantitative study with a correlational/correlation study using a cross-sectional approach. **The sample** in this study used a total sampling technique, which included all parents in the NICU of RSPAD Gatot Soebroto, totaling 20 respondents. The research instruments used were the KPCP (Nurse Caring Behavior Questionnaire) and the ZSAS (Zung Self-Rating Anxiety Scale). **Data analysis** was conducted using the Spearman Rank test. **The results** show that parents in the NICU RSPAD Gatot Soebroto who said the nurses' caring was good numbered 12 respondents (60.0%) and parents who had mild anxiety numbered 14 respondents (70.0%). The results of the Spearman Rank test analysis showed a sig. value of 0.000 ($p \leq 0.05$), indicating a significant relationship between nurse caring and parental anxiety in the NICU at RSPAD Gatot Soebroto. The correlation coefficient in the above results is negative (-) at 0.713, indicating a strong relationship between the two variables, and it is an inverse relationship, meaning that the better the nurse's caring, the less anxiety the parents of the patients experience.

Keywords: Carative Caring Nurse; NICU; Parental Anxiety

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS....Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA	
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SKEMA.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat	6
1. Teoritis.....	6
2. Praktisi.....	6
BAB II LANDASAR TEORI	7
A. Tinjauan Teori	7
1. Konsep NICU	7
2. Konsep <i>Caring</i>	10
3. Konsep Kecemasan	15
B. <i>State Of Art</i>	21
C. Kerangka Teori.....	24
D. Kerangka Konsep	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
A. Rancangan Penelitian.....	25
B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan	26
1. Tempat Penelitian	26
2. Waktu Penelitian.....	26
C. Populasi dan Sampel	26
1. Populasi Penelitian	26
2. Teknik Pengambilan Sampel	26
D. Variabel Penelitian	27
E. Hipotesis Penelitian	28
F. Definisi Konseptual dan Operasional	28
1. Definisi Konseptual.....	28
2. Definisi Operasional.....	29
G. Pengumpulan Data	29

1. Instrumen Penelitian.....	29
2. Teknik Pengumpulan Data	30
3. Prosedur Penelitian.....	31
H. Etika Penelitian	34
I. Analisa Data.....	36
1. Pengolahan Data.....	36
2. Analisa Data	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Hasil Penelitian	41
1. Analisa Univariat.....	41
2. Analisa Bivariat.....	44
B. Pembahasan.....	45
C. Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran	63
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)	41
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)	42
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)	42
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)	42
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)	43
Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Orang tua dengan pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)	43
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Penerapan Caratif <i>Caring</i> Perawat	43
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)	44
Tabel 4. 9 Hubungan Penerapan Carative <i>caring</i> Perawat Dengan Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto.....	44

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	24
Skema 2. 2 Kerangka Konsep.....	24
Skema 3. 1 Rancangan Penelitian.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian.....	70
Lampiran 2 Inform Consent	73
Lampiran 3 Kuesioner Karakteristik Responden	74
Lampiran 4 Kuesioner Perilaku Caring Perawat (KPCP)	76
Lampiran 5 Kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)	78
Lampiran 6 Kisi-Kisi Kuesioner	80
Lampiran 7 Surat Permohonan Izin Study Pendahuluan	82
Lampiran 8 Surat Permohonan Uji Valid Kuesioner.....	83
Lampiran 9 Uji Validitas & Reabilitas Kuesioner.....	84
Lampiran 10 Surat Permohonan Izin Penelitian	85
Lampiran 11 Surat Uji Etik Penelitian	86
Lampiran 12 Surat Balasan Penelitian RS	87
Lampiran 13 Master Tabel Penelitian	87
Lampiran 14 Analisa SPSS	91
Lampiran 15 Kartu Bimbingan	93
Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian.....	95
Lampiran 17 Turnitin	96
Lampiran 18 Manuscript	100

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Unit Perawatan *Intensif Neonatal* adalah unit perawatan kritis untuk bayi hingga usia 28 hari yang membutuhkan perhatian dan perawatan ekstra untuk mencegah dan mengobati kegagalan organ-organ penting mereka. Bayi baru lahir dengan sejumlah penyakit perlu dirawat di unit perawatan intensif (NICU), termasuk bayi dengan berat lahir rendah, bayi dengan masalah sistem pernapasan (asfiksia), bayi yang mengalami masalah setelah melahirkan, dan bayi prematur. Di NICU bayi baru lahir dengan masalah medis harus menerima perawatan (Nurlinda, 2023).

Sebagian besar kematian 27.530 (80,4%) dari semua kematian yang terjadi selama masa baru lahir (0–28 hari), sedangkan 4.915 kematian (14,4%) terjadi sepanjang periode neonatal (29 hari–11 bulan). Pada tahun 2023, kematian neonatal sebanyak 1% disebabkan oleh masalah pernapasan dan kardiovaskular. Selanjutnya, berat lahir rendah serta prematuritas berkontribusi sebesar 0,7%, diikuti oleh kelainan bawaan dan infeksi masing-masing sebesar 0,3%. Gangguan neurologis serta penyakit pada sistem saraf pusat menyumbang 0,2%, begitu pula dengan komplikasi intrapartum. Sementara itu, penyebab yang tidak diketahui mencakup 14,5% dari total kematian, sedangkan kategori lainnya mencapai 82,8% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2020 di NICU 312 pasien sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 336 pasien. Pada 2024 kasus yang terjadi pada *neonatal*, 2 bulan terakhir pada periode september-oktober ada 99 pasien, kasus terbanyak adalah prematuritas

& BBLR (35,35%), pneumonia neonatal (18.18%), TTN (16.16%), PJB (11,11%), HMD (6.06%), *malformasi of GI Tract* (6,06%), hiperbilirubinemia (4.04%), dan yang terendah pada *malformasi anorektal* (3.03%).

Perhatian khusus diperlukan untuk bayi di NICU atau unit perawatan intensif, karena prosedur perawatan khusus di rumah sakit yang membuat orang tua cemas, para ibu dan orang tua lainnya tidak dapat berinteraksi dengan bayi mereka dengan baik. Ketakutan akan bayi mereka meninggal, ketidakpercayaan terhadap situasi anak mereka, dan kekhawatiran tentang rasa sakit yang dialami bayi mereka adalah hal-hal yang membuat orang tua cemas (Wilujeng, 2019).

Menurut Hermalinda (2019) data dari RSUP Dr. M.Djamil Padang, mayoritas orang tua mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan yang tinggi. Ketakutan bahwa bayi akan meninggal dan kemungkinan bahwa penyakit bayi akan memburuk adalah penyebab utama kecemasan pada orang tua. Menurut penelitian lain oleh Sumiyati di Kabupaten Tangerang, orang tua bayi yang sakit kritis dan menerima perawatan di NICU mengalami kecemasan ringan akibat tekanan psikologis (Sumiyati *et al.*, 2024).

Perawat selain merawat pasien, mereka juga harus memperhatikan kecemasan keluarga di unit perawatan intensif. Anggota keluarga pasien mungkin mengalami stres emosional, kelemahan, dan kelelahan akibat kecemasan jangka panjang saat menunggu pasien di rumah sakit (Pardede, 2020).

Menurut peneliti *caring* perawat penting bagi keluarga yang menunggu pasien yaitu dapat membantu memberikan rasa aman dan nyaman sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan, membantu orang tua supaya dapat

mengetahui kondisi bayinya sekalipun berada diruangan yang berbeda, dan yang paling penting yaitu menjalin kepercayaan kepada orang tua supaya mereka mempercayakan kondisi bayinya kepada tenaga kesehatan.

Jeon Watson (2012) mengemukakan 10 faktor *carative caring* meliputi membentuk system nilai *humanisticaltruistik*, menanamkan keyakinan dan harapan (*faith-hope*), mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain, membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*helping-trust*), meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negative. Faktor yang lain yaitu menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan proses belajar-mengajar interpersonal, menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual, membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia serta mengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis (Firmansyah *et al.*, 2019).

Perawatan dan perhatian yang tidak memadai dari perawat dapat menyebabkan orang tua merasa tertekan dan tidak berdaya, stres dan khawatir tentang kesehatan bayi, serta berkomunikasi dengan buruk dengan perawat, yang dapat mengakibatkan kesalahpahaman tentang kebutuhan bayi. Orang tua sangat terpengaruh ketika perawat gagal memberikan perawatan, karena itu sangat penting bagi staf medis untuk memberikan perhatian yang cukup agar mereka merasa di *support* dan terlibat dalam perawatan bayi (Kemenkes RI, 2022).

Fenomena ini dapat dipengaruhi oleh faktor komunikasi, kurangnya kesadaran perawat, sarana dan prasarana yang berfungsi sebagai hambatan bagi perawat dalam menerapkan sikap *caring*, dan kesadaran perawat akan perannya

yang berfungsi sebagai dasar ketidakpedulian perawat terhadap pasien (Suryadin *et al.*, 2022). Fasilitas, sumber daya manusia, dan faktor administratif adalah faktor-faktor yang menghambat penyediaan layanan kepada pasien (Kendeng *et al.*, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2024 menjelaskan bahwa kesadaran diri terhadap lingkungan, kepedulian terhadap orang lain, aturan dan prosedur yang ketat, sistem pemantauan, hubungan interpersonal, motivasi, dan beban kerja adalah beberapa faktor yang menghalangi perawat dalam memberikan perawatan, dan juga dapat mempengaruhi kapasitas perawat dalam memberikan *caring* (Judha *et al.*, 2024).

RSPAD Gatot Soebroto adalah rumah sakit yang terletak di Jakarta, tepatnya di Jakarta Pusat yang sudah memiliki Layanan Perinotologi dan NICU. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan orang tua yang menunggu bayinya yang dirawat di NICU, pada tanggal 13 November 2024 peneliti melakukan wawancara dan didapatkan data 6 dari 7 Orang tua yang bayinya dirawat mengatakan cemas, karna memikirkan kondisi bayinya, Orang tua mengatakan jika cemas Orang tua selalu berdo'a dan mendengarkan sholawat, 5 Orang tua mengatakan bahwa perilaku *caring* perawat di ruang NICU tergolong cukup seperti perawat menunjukkan perhatian tetapi tidak konsisten, lalu 2 Orang tua mengatakan *caring* perawat kurang seperti perawat jarang menunjukkan empati, tidak melibatkan orang tua dalam diskusi. Oleh sebab itu, peneliti ingin lebih mengeksplor apakah perilaku *caring* yang ditunjukkan oleh perawat dapat membantu mengurangi kecemasan orang tua dengan bayi yang dirawat di NICU. Penelitian ini diharapkan dapat mendorong peningkatan sikap *caring* di

kalangan perawat NICU, sehingga tingkat kecemasan orang tua pasien dapat berkurang.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berminat meneliti lebih dalam tentang “Hubungan Penerapan *Carative caring* Perawat dengan Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Penerapan *Carative caring* Perawat dengan Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Teridentifikasi hubungan penerapan *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto?

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik responden (inisial nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, hubungan dengan bayi, pekerjaan) yang memiliki bayi di NICU RSPAD Gatot Soebroto
- b. Teridentifikasi *carative caring* perawat di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto
- c. Teridentifikasi kecemasan orang tua pasien Di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto
- d. Teridentifikasi hubungan, tingkat kekuatan dan arah hubungan pada *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto

D. Manfaat

1. Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan memberikan tambahan referensi dan pengembangan penelitian yang berkaitan dengan *carative caring* dengan kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi penelitian dasar dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan melanjutkan penelitian berikutnya dimasa depan.

2. Praktisi

Memberikan wawasan dan saran kepada tenaga kesehatan, terutama perawat, mengenai pentingnya meningkatkan perilaku *caring* dalam upaya mencegah serta mengurangi kecemasan, baik pada bayi maupun orang tua yang mendampingi.

BAB II

LANDASAR TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Konsep NICU

NICU adalah fasilitas atau unit terpisah yang dirancang untuk Pasien neonatal yang menderita masalah medis atau situasi mengancam jiwa lainnya dan membutuhkan perawatan, pemantauan ketat, serta terapi khusus. Untuk menurunkan angka kematian, NICU telah menetapkan kriteria layanan dan fasilitas yang harus ada sesuai dengan tingkatannya (Kemenkes RI, 2024).

Bayi baru lahir yang sakit parah dan bayi yang membutuhkan perawatan dan pengobatan terbaik ditangani di Ruang Perawatan Intensif Neonatal, atau NICU. Baik pasien maupun keluarga mereka mengalami dampak fisik dan psikologis dari NICU, jika kebutuhan mereka tidak terpenuhi, efek psikologis pada keluarga akan semakin memburuk (Nupus *et al.*, 2022).

Bayi prematur atau yang membutuhkan perawatan khusus dirawat di NICU, bayi harus memenuhi beberapa persyaratan sebelum keluar dari NICU. Bayi dianggap sudah boleh keluar dari NICU setelah persyaratan ini terpenuhi, yaitu standar-standar ini didasarkan pada kondisi bayi, berat badan bayi, dan usia bayi (Mataniari & Rahayuningsih, 2018)

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa NICU adalah ruang terpisah yang khusus untuk menangani kondisi bayi yang kritis, di NICU banyak menggunakan alat-alat medis guna untuk membantu kelangsungan hidup bayi.

a. Faktor yang berhubungan lama hari rawat di NICU

Menurut Amalia (2022) beberapa hal yang berhubungan lama rawat inap neonatal di NICU yaitu :

1) Usia gestasi

Waktu antara pembuahan dan kelahiran janin dikenal sebagai periode gestasi. Kehamilan umumnya berlangsung selama 240 hari (setara dengan 40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama siklus menstruasi terakhir. Kehamilan berlangsung sekitar 280–300 hari hingga saat persalinan, seperti yang ditentukan oleh rumus berikut :

- a) Keguguran terjadi pada usia kehamilan 28 minggu dengan berat janin mencapai 100 gram.
- b) Persalinan prematur berlangsung pada rentang usia kehamilan antara 29 hingga 36 minggu.
- c) 37–42 minggu kehamilan disebut aterm
- d) Kehamilan post-term atau serotinus adalah kehamilan lebih dari 42 minggu.

2) Berat Badan Lahir

Lama tinggal di rumah sakit secara signifikan berkorelasi dengan berat lahir. Berat badan bayi adalah salah satu penanda kapan mereka akan diperbolehkan pulang dari rumah sakit. Bayi seberat 2000 gram dapat pulang dalam kondisi stabil dan sehat. Oleh karena itu, kemungkinan bayi pulang lebih cepat meningkat seiring dengan berat lahir. Penting untuk memperhatikan berat lahir bayi karena bisa menyebabkan pada pertumbuhan dan perkembangan mereka di masa

depan. Selama perawatan pascanatal, kegagalan pertumbuhan pada bayi dengan berat lahir sangat rendah terkait dengan defisit pertumbuhan persisten, peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, masalah syaraf, dan retinopati prematuritas.

3) Pemberian ASI

Dalam perawatan kritis neonatus, dukungan untuk nutrisi yang sehat sangat penting. Bayi yang menerima nutrisi yang tidak cukup mungkin berkembang dengan buruk. Asupan nutrisi pada tahun-tahun awal sangat penting karena dapat berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir.

4) Penyakit Bayi

Penyakit penyerta dapat menjadi infeksi atau non-infeksi. Dengan berbagai penyakit penyerta, beberapa seperti hiperbilirubinemia, anemia, kelainan bawaan, dehidrasi, dan asfiksia, sangat banyak energi diperlukan untuk penyembuhan, pertahanan, dan pemulihan, yang berdampak pada lama rawat inap. Penyakit infeksi pada bayi baru lahir merupakan sindrom klinis dari penyakit sistemik yang disertai bakteri dalam satu bulan pertama kehidupan. Infeksi seperti sepsis, pneumonia, tetanus, dan diare berkontribusi terhadap 36% kematian pada neonatus.

b. Lama perawatan di NICU

Lama perawatan untuk pasien bayi tentu saja tergantung pada kasusnya, bayi akan dipulangkan ketika kondisinya stabil, organ vitalnya berfungsi dengan baik, dan berbagai risiko telah diminimalkan.

Salah satu faktornya adalah kemampuan bayi untuk menyusui atau buang air besar dan kecil dengan baik (Amalia, 2022).

2. Konsep *Caring*

a. Definisi *Caring*

Tindakan memberikan perlindungan emosional dan fisik yang tulus kepada orang lain dikenal sebagai *caring*. Seorang perawat seharusnya lebih memperhatikan pasien, dan *caring* adalah hal mendasar dalam proses keperawatan (Kusnanto, 2019).

Caring dapat dilihat sebagai kemampuan untuk berbakti kepada orang lain, pemantauan yang penuh perhatian, empati terhadap orang lain, dan rasa cinta atau kasih sayang. *Caring* didefinisikan sebagai tindakan kepedulian, sebuah pola pikir yang menghargai dan menghormati orang lain (Ratih Wiharni, 2022).

Dalam membangun hubungan terapeutik, perawat perlu menunjukkan kepedulian, perhatian, dan mempertimbangkan perasaan pasien, sikap ini dikenal sebagai *caring* (Bastina, 2022)

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa *caring* merupakan sikap empati dan kepedulian perawat ketika memberikan asuhan keperawatan, membantu oranglain baik secara emosional, fisik, maupun sosial.

b. Komponen *Carative caring*

10 Faktor *Carative Caring* yang Watson ciptakan, adalah komponen yang membentuk sikap *caring* dalam dunia keperawatan (Wiharni, 2022). Berikut adalah 10 Faktor *Carative caring* :

1) Membentuk sistem nilai *humanistic-altruistik*

Dalam situasi seperti ini, perawat dapat memberikan perhatian dan terbuka kepada klien mereka.

2) Menanamkan keyakinan dan harapan (*faith-hope*)

Perawat melakukan hal ini dengan menjalin hubungan terapeutik dengan klien dengan tujuan untuk menawarkan bantuan. Hal yang sangat penting dalam carative adalah positif thinking perawat yang ditularkan kepada klien untuk mendukung kesembuhan dan kesejahteraan klien.

3) Mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain

Untuk menjadi lebih simpatik, tulus, dan nyata, perawat belajar untuk memahami emosi pasien mereka. Contoh bagaimana perilaku ini digunakan seperti menjaga sikap tenang dan sabar, mendukung atau menemani pasien, menawarkan bantuan, dan memenuhi kebutuhan mereka.

4) Membina hubungan saling percaya dan saling membantu (*helping-trust*)

Perilaku *caring* perawat berdasarkan pengertian mengembangkan hubungan saling percaya dan membantu adalah menyapa dan memperkenalkan diri mereka, menyetujui dan mengikuti kontrak yang disepakati bersama, mempertahankan kontak mata, berbicara lembut, menghadap klien, menjelaskan prosedur, mengorientasikan klien, dan melakukan terminasi

- 5) Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif
Selain mendengarkan semua keluhan pasien, perawat harus mampu memahami perilaku oranglain, menghormati dan menjaga perasaan orang lain.
- 6) Menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan
Melaksanakan proses keperawatan sesuai dengan masalah pasien, memenuhi kebutuhan pasien, melibatkan pasien, bekerja sama dengan pasien untuk membuat rencana perawatan keperawatan, dan melibatkan pasien serta keluarga dalam semua tindakan dan evaluasi tindakan.
- 7) Meningkatkan proses belajar-mengajar interpersonal
Untuk memberikan pendidikan kesehatan, perawat menciptakan situasi yang ramah. Dengan memberikan pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk memberdayakan pasien agar dapat memenuhi kebutuhan mereka sendiri dan memberikan perawatan mandiri, perawat membantu pasien dengan memberikan informasi.
- 8) Menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan atau memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual
Perawat perlu memahami bahwa kesehatan dan kondisi pasien dipengaruhi oleh baik lingkungan internal maupun eksternal mereka. Keyakinan pasien, elemen sosiokultural, kesehatan mental, dan spiritualitas semuanya adalah konsep yang relevan dengan

lingkungan internal. Pada saat yang sama, lingkungan eksternal mencakup kebersihan, keamanan, privasi, kenyamanan, dan estetika.

9) Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia

Mendapatkan dukungan manusia dengan membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar mereka (biofisik, psikofisik, psikologis, dan interpersonal) sambil mempertahankan sikap *caring* perawat.

10) Mengembangkan faktor kekuatan eksistensial fenomenologis

Memungkinkan pasien dan keluarga mereka untuk terlibat dalam aktivitas ritual, mendukung keinginan mereka untuk menerima terapi alternatif yang mereka pilih, mendorong mereka untuk menyerahkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan mempersiapkan mereka dalam fase berduka.

c. Faktor *Caring*

Faktor yang mempengaruhi *caring* antara lain faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi (Laksono *et al.*, 2024).

1) Faktor Individu

Faktor individu yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* yaitu, faktor demografis, seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, serta aspek pribadi, seperti kecerdasan emosional, latar belakang, dan bakat, dapat berpengaruh terhadap perilaku *caring*.

2) Faktor Psikologis

Faktor psikologis yang berpengaruh terhadap perilaku *caring* mencakup keluarga, status sosial, dan karakteristik demografis. Selain itu, aspek seperti motivasi, sikap, dan kepribadian juga dapat memengaruhi tingkat kepedulian seseorang.

3) Faktor Organisasi

Faktor organisasi yang dapat memengaruhi perilaku *caring* meliputi pekerjaan, struktur, insentif, kepemimpinan, serta sumber daya manusia.

d. Klasifikasi *Caring*

Klasifikasi *caring* ada 3 antara lain *caring* kurang, *caring* cukup dan *caring* baik (Laksono *et al.*, 2024).

- 1) Kurang : Perawat jarang menunjukkan empati, tidak melibatkan orang tua dalam diskusi, atau hanya fokus pada tugas teknis tanpa perhatian emosional.
- 2) Cukup : Perawat memperhatikan pasiendan oarng tua tetapi hanya dalam situasi tertentu.
- 3) Baik : Perawat secara konsisten menunjukkan kasih sayang, mendengarkan, melibatkan orang tua, dan menawarkan dukungan emosional yang tulus.

e. Alat ukur *Caring*

Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat (KPCP) dikembangkan oleh Christine Lamrotua Saragih pada tahun 2018. Kuesioner ini disusun berdasarkan 10 faktor carative *caring* dan terdiri dari 20 pertanyaan dengan skala Likert 1–4. Pilihan jawaban dalam kuesioner ini mencakup kategori tidak pernah (TP), kadang-kadang (KK), sering (SR), dan selalu (SL). Interpretasi hasil pengukuran instrumen ini dikategorikan sebagai perilaku *caring* kurang jika memiliki rentang skor 20-40, perilaku *caring* cukup dengan skor 41-60, dan perilaku *caring* baik dengan skor 61-80. Kuesioner ini di uji validitas dengan hasil 0,374 dan uji reliabilitas

dengan hasil 0,789 (Saragih, 2018). Kuesioner KPCP ini sudah di uji ulang oleh peneliti di RSPAD Gatot Soebroto di Ruang Inap Paviliun Ade Irma Suryani dengan hasil uji validitas 0,374 dan uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach Alpha* 0,964.

3. Konsep Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Ketika kita cemas atau ketakutan tentang sesuatu, kita mengalami gangguan kecemasan. Gangguan psikologis yang memicu kecemasan di mana perasaan takut dan kepanikan terkait dengan peristiwa yang tidak teridentifikasi atau kejadian yang belum pasti terjadi (UNICEF, 2022).

Setiap individu dapat mengalami kecemasan dengan cara dan tingkat yang bervariasi. Tanda-tanda kecemasan meliputi ketegangan, rasa khawatir, serta gejala fisik seperti peningkatan tekanan darah dan detak jantung yang lebih cepat (*American Psychological Association*, 2022).

Individu yang mengalami kecemasan cenderung merasakan ketakutan atau kekhawatiran yang berlebihan dan berkelanjutan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Pada penderita gangguan kecemasan, serangan panik yang berlangsung lama dan sulit dikendalikan dapat terjadi (Kemenkes RI, 2023).

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa kecemasan merupakan perasaan gelisah, stres dan khawatir seseorang yang muncul sebagai respons dalam berbagai situasi, kecemasan adalah reaksi yang normal tetapi jika berlebihan dapat mengganggu kehidupan sehari-hari.

b. Tanda & Gejala Kecemasan

Gejala kecemasan dapat bersifat kompleks dan bahkan muncul lama setelah peristiwa yang menimbulkan stres terjadi. Berikut ini adalah beberapa tanda dan gejala umum kecemasan (Kemenkes RI, 2023).

1) Respon Fisiologis

Kecemasan dapat menyebabkan perubahan fisiologis, termasuk palpitasi, denyut nadi yang lebih lemah, tekanan darah yang meningkat atau menurun, wajah pucat, sulit tidur, sesak dada, kesulitan bernapas, pernapasan yang dangkal dan cepat, serta nafsu makan yang menurun atau bahkan hilang.

2) Respon Perilaku

Respon perilaku terkait kecemasan dapat mencakup ketegangan dan ketidaknyamanan, kesulitan berkonsentrasi, ketakutan, perilaku menghindar, ketegangan fisik, keterasingan sosial, dan melarikan diri dari masalah.

3) Respon Kognitif

Kesulitan berkonsentrasi, kesulitan membuat keputusan, pelupa, persepsi yang menurun, kreativitas dan produktivitas yang menurun, disorientasi, kehilangan kendali, dan kadang-kadang ketakutan terhadap gambar visual, ketakutan akan bahaya, atau bahkan ketakutan akan kematian, hal tersebut adalah ciri – ciri dari respon kognitif pada seseorang yang mengalami kecemasan.

c. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Ada 4 tingkat kecemasan sebagai berikut (Stuart, 2016) :

1) Kecemasan ringan

Tingkat kecemasan ini terkait dengan kehidupan sehari-hari. Orang-orang yang mengalami kecemasan ringan membuat mereka menjadi lebih waspada, lebih kreatif, dan lebih termotivasi untuk belajar.

2) Kecemasan sedang

Orang-orang dengan tingkat kecemasan sedang mampu menyingkirkan hal-hal lain dan berkonsentrasi pada masalah yang lebih penting. Orang-orang dengan tingkat kecemasan ini dapat fokus pada berbagai topik jika diperintahkan untuk melakukannya, tetapi mereka juga menderita ketidakperhatian selektif.

3) Kecemasan berat

Tingkat kecemasan berat membuat orang lebih cenderung untuk berkonsentrasi pada sesuatu yang lebih fokus dan terperinci, menghalangi pikiran lainnya. Seseorang memerlukan banyak bimbingan agar dapat tetap fokus pada hal-hal lain.

4) Tingkat panik

Kecemasan pada tahap ini berhubungan dengan, ketakutan, terperangah dan merasa diteror. Spesifikasinya berlebihan, sering kehilangan kendali, menjadi panik, dan tidak mampu mengikuti perintah. Kepanikan mengakibatkan persepsi yang terdistorsi, hilangnya pemikiran rasional, peningkatan aktivitas fisik, penurunan hubungan interpersonal, dan kekacauan kepribadian.

d. Faktor-Faktor Kecemasan

Kecemasan seringkali berkembang secara bertahap dan sebagian besar dipengaruhi oleh pengalaman hidup seseorang. Serangan kecemasan dapat dimulai lebih cepat dalam keadaan atau kejadian tertentu (Muyasaroh *et al.*, 2020). Ada sejumlah indikator yang menunjukkan bahwa orang tua mengalami reaksi kecemasan menurut (Woldegerima *et al.*, 2018) yaitu :

1) Usia

Menurut Woldegerima dkk (2018) perbedaan usia mungkin menjadi faktor penyebab bagi mereka yang cemas akibat stres dan penuaan. Tahun-tahun awal dewasa (20–40 tahun), ketika pergeseran dari ketergantungan ke kemandirian terjadi, dikenal sebagai usia produktif. Pengambilan keputusan cenderung lebih logis dan kurang impulsif pada rentang usia ini karena kapasitas otak untuk berpikir kritis dan kreatif berada pada puncaknya, bersama dengan stabilitas emosional yang kuat (Jannah *et al.*, 2021). Menurut (Kemenkes RI, 2020), usia dibagi menjadi kategori-kategori berikut :

- a) Remaja akhir : usia 17 hingga 25 tahun
- b) Dewasa awal : usia 26 hingga 35 tahun
- c) Dewasa akhir : usia 36 hingga 45 tahun
- d) Lanjut usia awal : usia 46 hingga 65 tahun

2) Jenis Kelamin

Wanita lebih mungkin mengalami kecemasan karena sensitivitas emosional mereka yang lebih tinggi dan banyaknya faktor stres. Wanita biasanya bereaksi lebih kuat terhadap stres dan situasi yang

tidak menyenangkan serta lebih terlibat secara emosional. Tingkat kecemasan mungkin meningkat akibat kecenderungan mereka untuk menggunakan emosi dalam menyelesaikan masalah dan seringnya kepekaan mereka terhadap kekurangan diri. Namun, pria dapat menangani kecemasan mereka dengan lebih baik karena mereka lebih cenderung bersikap logis dan fokus pada penyebab mendasar dari masalah

3) Tingkat Pendidikan

Salah satu faktor yang sering dianggap berperan dalam memengaruhi kecemasan adalah tingkat pendidikan, tingkat pendidikan yang lebih rendah akan mengakibatkan kecemasan yang berlebihan. Secara umum, tingkat pendidikan orang tua berpengaruh besar terhadap cara mereka mendidik anak serta mengelola kekhawatiran saat anak dirawat di rumah sakit. Dengan meningkatnya kesadaran, orang tua dapat mengambil peran aktif dalam perawatan anak-anak mereka, mengurangi stres, dan meningkatkan kesehatan mereka. Standar Kompetensi Lulusan dalam Jenjang pendidikan, mulai dari Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar (Sekolah Dasar hingga Sekolah Menengah Pertama), Pendidikan Menengah (Sekolah Menengah Atas), hingga Pendidikan Tinggi (Diploma hingga Sarjana), dijelaskan dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 5 Tahun 2022. Pada tingkat ini, mereka menunjukkan kemampuan untuk mengkomunikasikan konsep-konsep unik dan terbiasa mencari pendekatan yang berbeda ketika

menghadapi hambatan. Keterampilan lainnya adalah kemampuan untuk menemukan informasi yang relevan (Kemendikbudristek, 2022).

4) Ekonomi

Tingkat kecemasan orang tua dapat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, dan orang-orang dengan pendapatan rendah biasanya mengalami tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan orang-orang dengan pendapatan tinggi. Ketika seorang anak dirawat di rumah sakit, keluarga dengan pendapatan yang lebih rendah mungkin merasa lebih cemas karena beban membayar perawatan medis. Di sisi lain, keluarga yang lebih kaya dapat memiliki akses yang lebih mudah ke dukungan emosional dan sumber daya kesehatan, yang mungkin dapat mengurangi kecemasan. Menurut data di Jakarta dikatakan bahwa Upah Minimum Provinsi DKI Jakarta yaitu Rp. 4.901.798/bulan (Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta, 2023)

5) Pekerjaan

Tingkat stres orang tua dapat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan mereka, meskipun pekerjaan secara umum tidak langsung memengaruhi mereka. Sementara orang tua dengan jadwal kerja yang kaku merasa tertekan untuk menyeimbangkan pekerjaan dan kesehatan anak mereka, orang tua dengan jadwal yang lebih fleksibel memiliki lebih banyak waktu untuk melihat anak mereka di rumah sakit.

6) Kondisi Penyakit

Kecemasan orang tua terhadap anak mereka yang dirawat di rumah sakit adalah respons emosional yang normal dan dapat memiliki konsekuensi serius. Gangguan ini, yang juga dikenal sebagai kecemasan terkait rawat inap atau kecemasan orang tua, adalah refleksi dari ketidakberdayaan, ketegangan, dan kekhawatiran yang dirasakan orang tua ketika anak mereka memerlukan perhatian medis.

f. Alat ukur kecemasan

Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) dikembangkan oleh Zung pada tahun 1971 berdasarkan gejala kecemasan yang tercantum dalam *DSM-II (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)*. Kuesioner ini merupakan instrumen standar untuk mengukur tingkat kecemasan dan telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh *WHO*. Instrumen ini terdiri dari 20 pertanyaan, dengan 15 item mengarah pada peningkatan kecemasan dan 5 item mengarah pada penurunan kecemasan. Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert, di mana 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, dan 4 = selalu. Rentang skor ZSAS berkisar antara 20–80 dan diklasifikasikan ke dalam empat kategori: cemas ringan (20–44), cemas sedang (45–59), cemas berat (60–74), dan panik (75–80). Nilai uji validitas kuesioner ini pada tabel sebesar 0,394 sedangkan nilai reabilitas diperoleh nilai *Cronbach Alpha* 0,658 (Setyowati *et al.*, 2019).

B. State Of Art

State of the art adalah langkah untuk mempresentasikan kebaruan dari hasil penelitian yang dilakukan. Menjadi yang pertama mencetuskan sesuatu ide,

produk dan pemecahan masalah merupakan dasar dari adanya penelitian (Harys, 2020). *State Of The Art* diambil dari beberapa penelitian terdahulu sebagai acuan untuk penelitian yang akan dilakukan dan perbandingan dalam melakukan penelitian ini. Dalam penelitian ini terdapat 3 jurnal nasional penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan *Caring* perawat dan kecemasan orang tua.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Theresia dkk (2024) yaitu Hubungan Sikap *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja. Telah ditemukan hubungan yang signifikan, positif, dan kuat antara sikap *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Antonio Baturaja. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah adanya kesamaan tentang *caring* perawat. Perbedaan dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah berbeda pada variabel *dependent*, peneliti mengambil kecemasan orang tua sebagai variabel *dependent*.

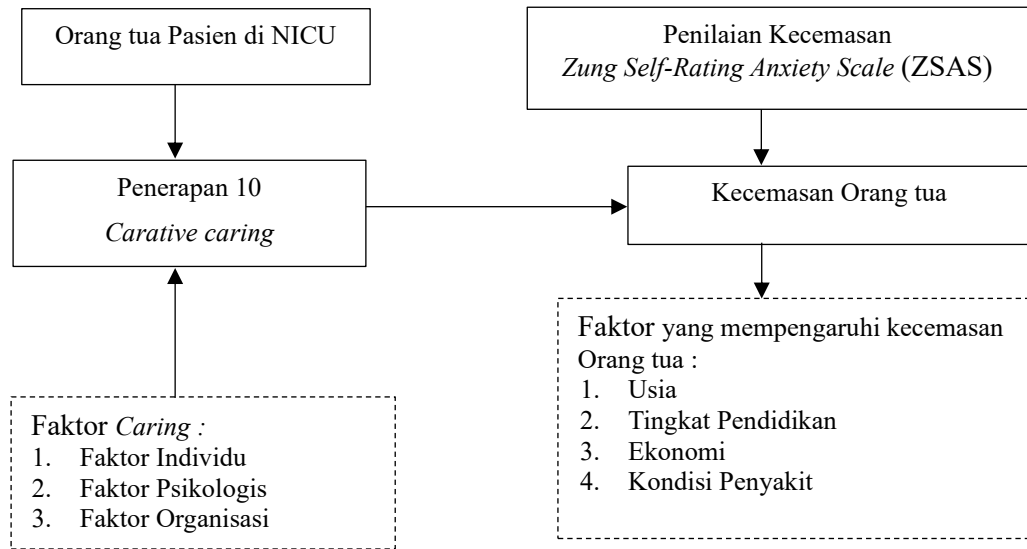
Penelitian kedua yaitu Hubungan *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Koma Di Ruang Intensif yang dilakukan oleh Agustin dkk (2020). Hasil dari penelitian ini adalah *caring* perawat sebagian besar masuk dalam kategori *caring* cukup, tingkat kecemasan keluarga pasien sebagian besar masuk dalam kategori kecemasan sedang. Telah ditemukan adanya hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien.

Persamaan dari peneliti ini dengan peneliti yang akan dilakukan yaitu variabel *independent* menggunakan 10 *carative caring*, dan metode yang digunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross-Sectional*. Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah peneliti sebelumnya menggunakan variabel *dependent* yaitu kecemasan keluarga pasien di ruang IGD sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah kecemasan pada orang tua pasien di *NICU*.

Penelitian ketiga yang dilakukan oleh Roufuddin dkk (2021) yaitu Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Orang tua Di Ruang Rawat Inap Bayi. Metode yang dipakai dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian ini adalah perilaku *caring* perawat menunjukkan bahwa sebagian besar *caring* perawat dalam kategori baik, tingkat kepuasan orang tua sebagian besar merasa sangat puas. Diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan orang tua.

Persamaan dari penelitian ini dengan peneliti yang akan dilakukan yaitu salah satu variabel menggunakan penerapan *caring*. Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah variabel *dependent* menggunakan tingkat kepuasan orang tua, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah kecemasan orang tua pasien di *NICU*.

C. Kerangka Teori



Skema 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : (Laksono *et al.*, 2024); (Woldegerima *et al.*, 2018); (Ratih Wiharni, 2022); (*American Psychological Association*, 2022)

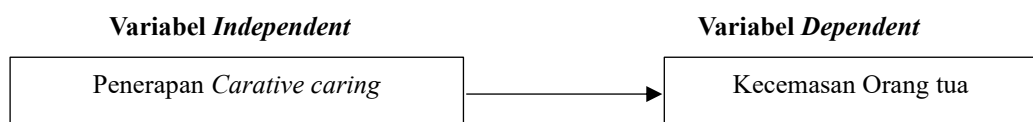
Keterangan :

: Yang diteliti

: Yang tidak diteliti

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep secara konseptual menggambarkan hubungan antara variabel dalam penelitian, menghubungkan berbagai teori, serta menjelaskan keterkaitan antara dua atau lebih variabel, seperti variabel bebas dan variabel terikat (Ishak *et al.*, 2023)



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

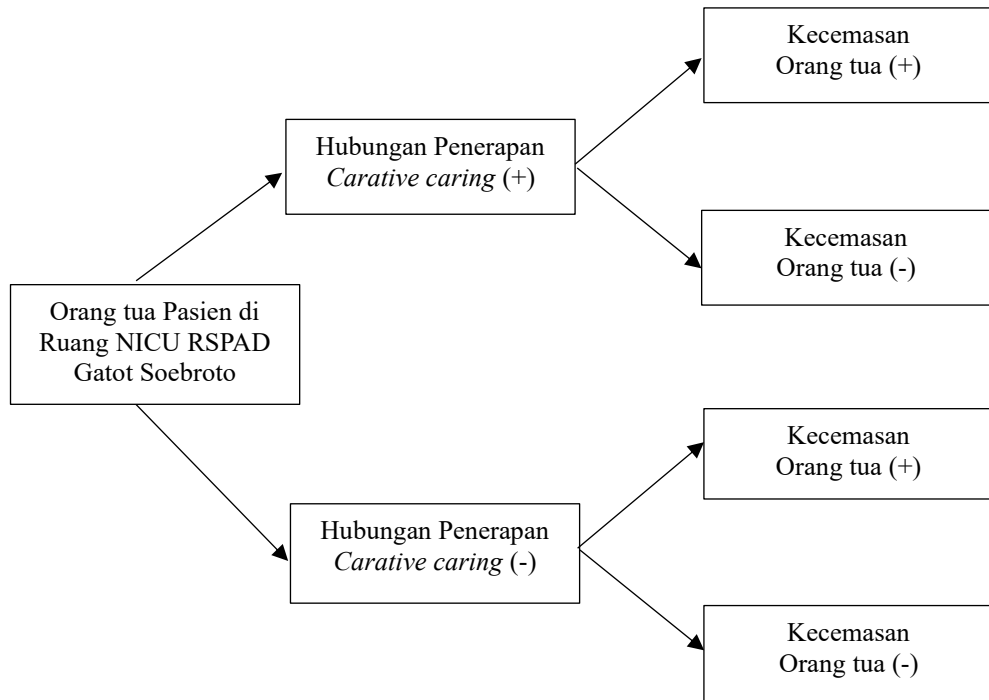
: Yang diteliti

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dan menggunakan metodologi cross sectional dengan analisis corelational/korelasi. Desain penelitian ini melibatkan pengumpulan data secara bersamaan pada suatu waktu tertentu untuk menyelidiki hubungan antara variabel paparan atau risiko (independen) dan hasil atau efek (dependen) (Paramita *et al.*, 2021). Berikut adalah desain penelitian:



Skema 3. 1 Rancangan Penelitian

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di NICU RSPAD Gatot Soebroto Provinsi DKI Jakarta.

2. Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilakukan pada periode Oktober 2024 -Februari 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek atau jumlah total objek penelitian diwilayah yang akan diteliti (Amelia *et al.*, 2023). Populasi dalam penelitian ini yaitu orang tua pasien yang di rawat di NICU RSPAD Gatot Soebroto. Populasi tidak dapat ditentukan dengan pasti (*infinite population*), populasi orang tua pasien dalam 1 bulan secara keseluruhan yang dirawat di NICU RSPAD Gatot Soebroto rata-rata sebanyak 20 pasien (menurut data pada bulan Oktober 2024).

2. Teknik Pengambilan Sampel

Sebuah sampel adalah sebagian kecil yang diambil dari populasi yang perlu secara tepat mencerminkan karakteristik agar hasilnya dianggap valid. Sebuah sampel hanyalah sebagian kecil dari ukuran dan komposisi pada populasi (Sihotang, 2023). Sampel keseluruhan diambil jika populasi kurang dari 100, namun, jika populasi lebih dari 100, 10%–15% atau 20%–25% dari total populasi dapat diambil (Arikunto, 2016). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik total *sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel. Sampel dalam penelitian

ini adalah seluruh Orang tua pasien di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto. Sampel ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kondisi atau syarat yang harus dipenuhi oleh peserta agar dapat diikutsertakan dalam penelitian (Pradono *et al.*, 2018). Berikut adalah kriteria inklusi untuk studi ini. Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu :

- 1) Orang tua yang sehat (tidak sedang sakit)
- 2) Orang tua yang bersedia menjadi responden dan dibuktikan dengan *informed consent*
- 3) Orang tua yang bisa mengoperasikan handphone
- 4) Orang tua yang anaknya dirawat minimal 3 hari di NICU

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Orang tua yang tidak bersedia menjadi responden

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang menjadi subjek pengamatan penelitian atau fokus utama dari studi, yang kemudian akan digunakan sebagai objek dalam mengidentifikasi tujuan penelitian (Paramita *et al.*, 2021). Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas (*Independent*) dan variabel terikat (*Dependent*).

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel independen adalah variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi variabel lainnya (Rofiqoh & Zulhawati, 2020). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *independent* adalah penerapan *carative caring*.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain. Dengan kata lain, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan apakah terdapat hubungan dengan variabel independen (Rofiqoh & Zulhawati, 2020). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kecemasan orang tua.

E. Hipotesis Penelitian

Kata hipotesis dalam bahasa Yunani, dengan kata "hypo" yang berarti di bawah dan "thesis" yang berarti pendirian, kepercayaan yang diterima, dan kepastian. Oleh karena itu, hipotesis adalah pendapat yang kebenarannya masih diperdebatkan. Sebuah teori harus dievaluasi secara empiris untuk menentukan kebenarannya (Sihotang, 2023). Adapun hipotesis dalam penelitian ini, yaitu :

Ho : Tidak ada hubungan penerapan *carative caring* dengan kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto

Ha : Ada hubungan penerapan *carative caring* dengan kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto

F. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan elemen penelitian yang menjelaskan permasalahan yang akan diteliti. Berikut ini adalah definisi konseptual dari setiap variabel berdasarkan landasan teoritis yang telah dipaparkan sebelumnya.

- a. *Caring* memberikan perawatan keperawatan, perawat harus memiliki sikap empatik dan peduli yang membantu orang secara emosional, fisik, dan sosial.

- b. Kecemasan adalah reaksi terhadap berbagai keadaan yang muncul sebagai rasa gelisah, ketegangan, dan kecemasan. Meskipun kecemasan adalah emosi yang alami, jika terlalu berlebihan dapat mengganggu fungsi sehari-hari.

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel <i>independent</i> : penerapan <i>carative caring</i>	Tindakan yang dilakukan oleh perawat saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien mencerminkan perilaku <i>caring</i>	Kuesioner Perilaku <i>Caring</i> Perawat (KPCP)	Ordinal	Perilaku <i>caring</i> kurang = 20-40 Perilaku <i>caring</i> cukup = 41-60 Perilaku <i>caring</i> baik = skor 61-80
Variabel <i>dependent</i> : Kecemasan Orang tua	Respon yang membuat penderitanya merasa cemas atau takut secara berlebihan dan terus menerus dalam menjalani aktivitas sehari-hari.	Kuesioner ZSAS (<i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i>)	Ordinal	Skor ZSAS dengan kategori : cemas ringan = 20 –44 cemas sedang = 45-59 cemas berat = 60-74 panik = 75-80

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Alat pengumpul data dikenal sebagai instrumen penelitian. Kuesioner, formulir observasi, dan bentuk-bentuk lain yang berkaitan dengan pencatatan data adalah contoh instrumen penelitian. Lembar kuesioner adalah alat yang digunakan dalam penelitian ini. Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat (KPCP) Christine Lamrotua Saragih mengembangkan kuesioner ini pada tahun 2018. Kuesioner yang memiliki 20 item atau pertanyaan dengan rentang Likert dari 1 hingga 4, dikembangkan berdasarkan 10 faktor *caring*. Pertanyaan dengan kriteria tidak pernah (TP), kadang kadang (KK),

sering (SR), hingga selalu (SL), kuesioner ini di uji validitas dengan hasil 0,374 dan uji reliabilitas dengan hasil 0,789 (Saragih, 2018). Kuesioner KPCP ini sudah di uji ulang oleh peneliti di RSPAD Gatot Soebroto di Ruang Rawat Inap Paviliun Ade Irma Suryani dengan hasil uji validitas dengan hasil 0,374 dan uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach Alpha* 0,964.

Penilaian kecemasan diukur menggunakan kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS). Instrumen ini terdiri dari 20 pertanyaan, 15 di antaranya adalah pernyataan yang meningkatkan kecemasan dan 5 di antaranya adalah pernyataan yang mengurangi kecemasan. Penilaian menggunakan skala likert, dengan 1 menunjukan (tidak pernah), 2 (kadang – kadang), 3 (sering), dan 4 (selalu). Nilai uji validitas kuesioner ini pada tabel sebesar 0,394 sedangkan nilai reabilitas diperoleh nilai *Cronbach Alpha* 0,658 (Setyowati *et al.*, 2019). Pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, kuesioner ZSAS ini tidak akan diuji validitas dan reabilitas lagi karena kuesioner ini sudah baku. Karena instrumen yang saat ini tersedia biasanya sudah distandarisasi, para peneliti dapat menggunakannya secara langsung (Santoso & Madiistriyanto, 2021).

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, kuesioner digunakan sebagai metode pengumpulan data. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data di mana responden diberikan daftar pernyataan atau pertanyaan tertulis untuk diisi. (Sugiyono, 2019). Data tentang *carative caring*, kekhawatiran orang tua, dan karakteristik responden (nama, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan ekonomi) dikumpulkan melalui kuesioner dalam penelitian ini

3. Prosedur Penelitian

a. Tahap Persiapan

- 1) Tahap ini dimulai dengan pengurusan surat perizinan dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto untuk studi pendahuluan kepada KA Instal RSPAD Gatot Soebroto diteruskan ke bagian Diklat RSPAD Gatot Soebroto
- 2) Peneliti melaksanakan studi pendahuluan di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto setelah mendapatkan izin untuk studi pendahuluan.
- 3) Setelah melakukan sidang proposal, peneliti membuat surat untuk izin penelitian dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto kepada KA instal RSPAD Gatot Soebroto yang di teruskan ke bagian Diklat RSPAD Gatot Soebroto
- 4) Setelah mendapat surat izin, peneliti mengurus uji etik penelitian kepada komite etik RSPAD Gatot Soebroto
- 5) Setelah dinyatakan lulus uji etik dan mendapatkan izin melakukan penelitian di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto, lalu peneliti melaksanakan penelitian dengan mengumpulkan data penelitian yang telah ditentukan

b. Tahap pelaksanaan

Langkah-langkah pengambilan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Tahap Pra-Orientasi
 - a) Memilih responden yang memenuhi kriteria hasil inklusi

- b) Peneliti menyiapkan lembar kuesioner KPCP dan ZSAS untuk diberikan kepada responden
- c) Peneliti memastikan ketersediaan kuesioner yaitu Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat (KPCP) dan Kuesioner ZSAS (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*) menggunakan *google form* dengan link : <https://forms.gle/P8hrRbsQyciZepGS6>

2) Tahap Orientasi

- a) Memperkenalkan diri kepada calon responden serta membina hubungan saling percaya, memohon persetujuan dari calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian serta memberikan penjelasan mengenai manfaat, tujuan, prosedur penelitian, jadwal pelaksanaan, dan hak etik yang dimiliki responden.
- b) Orang tua dan bayi yang masuk kategori responden penelitian, diminta persetujuan *informed consent* sebagai tanda bahwa Orang tua bersedia sebagai responden
- c) Menjadwalkan kesepakatan waktu dengan responden untuk pengisian kuesioner.

3) Tahap Kerja

- a) Memberikan Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat (KPCP) dan Kuesioner ZSAS (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*) yang berbentuk *google form* dengan link : <https://forms.gle/P8hrRbsQyciZepGS6> kepada responden. Peneliti menjelaskan pada responden untuk mengisi kuesioner,

lalu responden mengisi *link google form* tersebut dengan di dampingi peneliti. Peneliti juga menyiapkan kuesioner berupa barcode supaya responden mudah untuk mengisi linknya dengan *men-scan*

- b) Responden mengisi kuesioner di lokasi penelitian sesuai kontrak waktu yang telah disepakati.
 - c) Saat penelitian ada beberapa responden yang ingin dikirimkan saja link gformnya melalui *WhatsApp*, karena sedang terburu-buru, responden mengatakan akan mengisinya nanti jika sudah memiliki waktu luang
 - d) Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu berturut-turut untuk memenuhi responden yang dibutuhkan
- 4) Tahap Evaluasi
- a) Setelah seluruh kuesioner selesai diisi, peneliti mengecek kembali kelengkapan isi kuesioner. Jika ada jawaban yang belum diisi maka peneliti akan meminta orang tua untuk mengisi kembali jawaban yang belum diisi.
 - b) Ucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya
 - c) Tahap pelaksanaan ini terus diulang hingga mencapai jumlah sampel yang telah ditentukan
 - d) Setelah semua data terkumpul, data tersebut diolah dan disajikan dalam tabel hasil pengumpulan data penelitian.

H. Etika Penelitian

Peneliti akan memastikan perlindungan serta pemenuhan hak dan kewajiban responden sebagai sumber informasi dalam penelitian ini. Oleh karena itu peneliti mempertimbangkan prinsip-prinsip etika dalam melakukan penelitian ini menggunakan *The five right of human subjects in research* (Nursalam, 2020), yaitu :

1. Hak Untuk *Self Determination*

Responden berhak membuat keputusan secara sadar untuk menerima atau menolak berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan mengenai proses penelitian, termasuk pengisian kuesioner, kemudian responden diberikan kebebasan untuk menentukan kesediaannya dalam mengikuti penelitian tersebut, jika responden bersedia maka dibuktikan dengan *inform consent*.

2. Hak Terhadap *Privacy* dan *Dignity*

Responden berhak dihargai atas partisipasi mereka serta atas jawaban yang mereka berikan dalam kuesioner.. Responden mempunyai hak dalam memutuskan untuk mengikuti penelitian ini, mengajukan pertanyaan, serta menolak untuk memberikan informasi. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden bahwa data yang mereka berikan akan dijaga dengan baik dan tidak akan disalahgunakan tanpa izin dan menghormati keputusan responden, lalu peneliti akan memberi waktu supaya responden dapat mengisi kuesioner dengan nyaman.

3. Hak Terhadap *Anonymity* dan *Confidentiality*

Menurut prinsip etika penelitian tentang *anonymity*, baik lembar pengumpulan data maupun hasil penelitian yang diberikan tidak boleh mengandung nama responden. *Confidentiality* merupakan kerahasiaan hasil penelitian terhadap responden baik dalam bentuk informasi ataupun masalah-masalah yang lain akan terjamin kerahasiaannya oleh peneliti dengan menggunakan kode responden. Peneliti menjelaskan kepada responden identitasnya akan terjamin kerahasiaannya. Dalam penelitian ini, identitas responden akan dirahasiakan dan hanya akan direpresentasikan menggunakan kode angka sebagai nomor subjek penelitian. Seluruh informasi yang diperoleh akan disimpan oleh peneliti dalam file pribadi, dan hanya data tertentu yang akan disajikan dalam hasil penelitian.

4. Hak Untuk Mendapatkan Penanganan Yang Adil

Hak ini mencerminkan prinsip perlakuan yang adil, di mana setiap individu memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih atau berpartisipasi dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi. Peneliti memberikan kesempatan yang sama dan adil terhadap setiap responden serta responden berhak mendapat perlakuan yang baik tanpa dibedakan. Semua responden yang memenuhi syarat memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian dan tidak membedakan berdasarkan latar belakang, sosial, ekonomi, ras atau faktor lain.

5. Hak Terhadap Perlindungan Dari Ketidaknyamanan Atau Kerugian

Penelitian ini dilakukan tidak akan membahayakan ataupun merugikan responden. Peneliti akan melindungi responden terhadap bahaya atau

ketidaknyamanan. Peneliti akan menjelaskan bahwa penelitian ini mengenai pendapat responden terkait dengan penerapan *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua yang akan dilakukan dengan cara mengisi kuesioner, sehingga hal ini tidak memiliki risiko yang akan didapatkan. Seluruh responden akan mendapatkan informasi mengenai hasil akhir dari penelitian ini sehingga akan merasakan *caring* perawat dalam melakukan asuhan keperawatan.

I. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2018) pengolahan data merupakan salah satu proses penting dalam memperoleh data mentah penelitian dengan tujuan menyajikannya sebagai hasil yang berkualitas tinggi. Berikut ini adalah beberapa langkah yang terlibat dalam proses pengolahan data penelitian :

a. *Editing* (Penyuntingan data)

Pemilihan data dilakukan selama fase pengeditan untuk memudahkan evaluasi dan konfirmasi bahwa semua informasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan penelitian telah lengkap. Hanya informasi yang benar-benar diperlukan dan objektif yang dikumpulkan selama prosedur pengeditan data. Pada tahap ini, kuesioner yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapannya dengan meneliti dan melakukan koreksi.

b. *Coding* (Membuat lembaran kode)

Pengkodean, yang merupakan proses mengubah data dalam bentuk huruf atau kalimat menjadi data atau angka numerik, dilakukan setelah

semua kuesioner telah ditinjau atau diperbaiki. Pengkodean berikut digunakan dalam penelitian ini:

1) Usia Orang tua

17-25 thn = 1

26-35thn = 2

36-45 thn = 3

46-55 thn = 4

2) Jenis Kelamin Orang tua

Laki-laki = 1

Perempuan = 2

3) Pendidikan Orang tua

Pendidikan Rendah = 1

Pendidikan Menengah = 2

Pendidikan Tinggi = 3

4) Pekerjaan Orang tua

Bekerja = 1

Tidak Bekerja = 2

5) Penghasilan Orang tua

< UMP (Upah Minimul Provinsi) Rp. 4.901.798 = 1

≥ UMP (Upah Minimum Provinsi) Rp. 4.901.798 = 2

6) Hubungan dengan pasien

Ayah = 1

Ibu = 2

7) Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat (KPCP)

Tidak Pernah (TP) = 1

Kadang-kadang (KK) = 2

Sering (SR) = 3

Selalu (SL) = 4

8) *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS)

Tidak Pernah (TP) = 1

Kadang-kadang (KK) = 2

Sering (SR) = 3

Selalu (SL) = 4

c. *Data Entry* (Memasukan data)

Data ini melibatkan memasukkan data yang telah dikodekan dari setiap responden (huruf atau angka) ke dalam program komputer atau perangkat lunak. Program statistik terkomputerisasi (SPSS) adalah salah satu program yang sering digunakan untuk data penelitian.

d. *Cleaning* (Pembersihan data)

Setelah seluruh data dari responden terkumpul, perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, atau masalah lainnya, langkah berikutnya adalah proses pembersihan data.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Teknik univariat digunakan dalam analisis ini untuk menggambarkan atau menjelaskan sifat-sifat dari setiap variabel

penelitian. Distribusi frekuensi dari setiap variabel jenis kelamin, usia, penghasilan pendidikan terakhir, pekerjaan, data tentang *carative caring*, dan kecemasan orang tua dihasilkan dalam analisis univariat (Notoadmojo, 2018).

b. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini, analisis yang digunakan adalah uji Rank Spearman. Uji korelasi Rank Spearman digunakan untuk mengukur hubungan antara penerapan *carative caring* oleh perawat (variabel independen) dengan kecemasan orang tua pasien (variabel dependen), serta menentukan tingkat kekuatan hubungan antar variabel tersebut. Karena data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat non-parametrik dan menggunakan skala pengukuran kategorikal seperti ordinal, uji Rank Spearman adalah uji yang tepat untuk digunakan dan tidak harus di uji normalitas. Menurut Amrudin *et al* (2022) berdasarkan perbandingan antara nilai signifikansi (2-tailed) dengan α (0,05):

- 1) Jika nilai signifikansi (*2-tailed*) kurang dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel yang diuji.
- 2) Jika nilai signifikansi (*2-tailed*) lebih dari 0,05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan antara variabel yang diuji.

Untuk menentukan tingkat kekuatan hubungan antara variabel, dapat mengacu pada nilai koefisien korelasi yang diperoleh dari output SPSS, dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Nilai koefisien korelasi sebesar $0,00 - 0,199 =$ hubungan sangat lemah
- 2) Nilai koefisien korelasi sebesar $0,20 - 0,399 =$ hubungan lemah
- 3) Nilai koefisien korelasi sebesar $0,40 - 0,599 =$ hubungan cukup kuat
- 4) Nilai koefisien korelasi sebesar $0,60 - 0,799 =$ hubungan kuat
- 5) Nilai koefisien korelasi sebesar $0,80 - 0,99 =$ hubungan sangat kuat
- 6) Nilai koefisien korelasi sebesar $1,00 =$ hubungan sempurna

Koefisien korelasi mencerminkan baik kekuatan maupun arah hubungan antara variabel. Nilainya berkisar antara +1 hingga -1. Jika koefisien korelasi bernilai positif (+), maka kedua variabel memiliki hubungan searah, di mana peningkatan pada satu variabel diikuti oleh peningkatan pada variabel lainnya. Sebaliknya, jika koefisien korelasi bernilai negatif (-), maka hubungan antar variabel bersifat berlawanan, yang berarti ketika satu variabel meningkat, variabel lainnya justru menurun.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan berdasarkan data primer yang dikumpulkan melalui survei, dengan tujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik variabel yang diteliti. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan ditampilkan dalam tabel persentase. Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hubungan Penerapan *Carative caring* Perawat Dengan Kecemasan Orang tua Pasien di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto dengan jumlah responden 20 diperoleh data usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, penghasilan orang tua, pekerjaan orang tua, dan hubungan orang tua dengan pasien sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)

Usia	Frekuensi	Persentase %
17-25 Tahun	4	20.0
26-35 Tahun	10	50.0
36-45 Tahun	5	25.0
46-55 Tahun	1	5.0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik usia responden yang terbanyak adalah pada usia 26-35 tahun, yaitu sebanyak 10 responden (50.0%), sedangkan responden dengan usia 46-55 tahun memiliki jumlah yang paling sedikit, yaitu sebanyak 1 responden (5.0%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase %
Laki-laki	8	40.0
Perempuan	12	60.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, yaitu terdapat 12 responden (60.0%), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden (40.0%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
Pendidikan Rendah	6	30.0
Pendidikan Menengah	9	45.0
Pendidikan Tinggi	5	25.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan pendidikan menengah memiliki jumlah terbanyak, yaitu 9 responden (45.0%), dan pendidikan tinggi memiliki jumlah yang paling sedikit, yaitu terdapat 5 responden (25.0%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)

Penghasilan	Frekuensi	Persentase %
< UMP DKI (Rp. 4.901.798)	8	40.0
≥ UMP DKI (Rp. 4.901.798)	12	60.0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan penghasilan $\geq$ UMP memiliki jumlah terbanyak, yaitu

terdapat 12 responden (60.0%), dan penghasilan < UMP memiliki jumlah sedikit, yaitu terdapat 8 responden (40.0%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto

Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
Bekerja	12	60.0
Tidak Bekerja	8	40.0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden yang bekerja memiliki jumlah terbanyak, yaitu terdapat 12 responden (60.0%), dan yang tidak bekerja memiliki jumlah sedikit, yaitu terdapat 8 responden (40.0%).

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Orang tua dengan pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto

Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Orang tua dengan pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)

Hubungan	Frekuensi	Persentase %
Ayah	8	40.0
Ibu	12	60.0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi hubungan orang tua dengan pasien yang jumlah paling banyak, yaitu ibu sebanyak 12 responden (60.0%), dan ayah yaitu 8 responden (40.0%).

g. Distribusi Frekuensi Penerapan *Caratif Caring* Perawat di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Penerapan *Caratif Caring* Perawat di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)

<i>Caring</i>	Frekuensi	Persentase %
Kurang	3	15.0
Cukup	5	25.0
Baik	12	60.0

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 20 orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto yang mengatakan *caring* baik sebanyak 12 responden (60.0%) dan *caring* kurang memiliki jumlah paling sedikit yaitu sebanyak 3 responden (15.0%).

h. Distribusi Frekuensi Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)

Kecemasan	Frekuensi	Persentase %
Ringan	14	70.0
Sedang	3	15.0
Berat	2	10.0
Panik	1	5.0

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kecemasan orang tua pasien yang memiliki jumlah terbanyak yaitu kecemasan ringan sebanyak 14 responden (70.0%), dan panik memiliki jumlah paling sedikit yaitu sebanyak 1 responden (5.0%).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Penerapan *Carative caring* dengan Kecemasan Orang tua Pasien di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto, dengan menggunakan uji *Rank Spearman* sebagai berikut :

Tabel 4. 9 Hubungan Penerapan *Carative caring* Perawat Dengan Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto (n=20)

			<i>Caring</i>	Kecemasan
<i>Spearman's rho</i>	<i>Caring</i>	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	-.713**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	.000
		N	20	20
	Kecemasan	<i>Correlation Coefficient</i>	-.713**	1.000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000	.
		N	20	20

**. *Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).*

Hasil analisis data dengan menggunakan uji *Rank Spearman (Spearman Rho)* didapatkan nilai *sig. value* 0.000 ($p \leq 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto. Selain itu, didapatkan nilai *r (Correlation Coefficient)* senilai -0.713 yang menunjukkan bahwa hubungan antara penerapan *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto tergolong kuat. Nilai *r (Correlation Coefficient)* bertanda negatif yang artinya semakin baik *caring* perawat, maka semakin berkurang kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto.

B. Pembahasan

1. Mengidentifikasi Karakteristik Meliputi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Penghasilan, Pekerjaan, Hubungan dengan pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto

a. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik usia responden yang terbanyak adalah pada usia 26-35 tahun, yaitu sebanyak 10 responden (50.0%), sedangkan responden dengan usia 46-55 tahun memiliki jumlah yang sedikit, yaitu sebanyak 1 responden (5.0%). Usia mempengaruhi kecemasan, kecemasan cenderung lebih tinggi pada usia muda karena kurangnya pengalaman dan kemampuan adaptasi, pada usia dewasa awal mereka lebih bisa mengatur emosi, dan kecemasannya karena pada usia tersebut sudah bisa lebih mengatur emosi dan stresor yang didapat. Selain faktor usia, kecemasan juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan atau

kemampuan kognitif individu. Melalui pendidikan, orang tua diharapkan lebih mudah memperoleh informasi dan memahami berbagai hal dengan lebih baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Khamdalah, dkk (2024) yang menemukan bahwa mayoritas orang tua berusia 26-35 tahun (dewasa awal). Seseorang di tahun-tahun awal dewasa mereka sudah memiliki kontrol emosional yang lebih baik dan lebih siap untuk menghadapi tuntutan, tanggung jawab, dan kesulitan yang datang dengan menjadi orang tua, ketika usia berkorelasi dengan pendidikan dan pengalaman hidup.

Menurut penelitian Intani (2022) sebagian besar keluarga pasien yang menunggu berusia 30-35 tahun, semakin dewasa atau semakin berumur dan berpendidikan orang tua maka semakin besar dampaknya terhadap konsep diri. Kematangan psikologis seseorang meningkat seiring bertambahnya usia. Biasanya, orang dewasa memiliki lebih banyak pengalaman hidup, yang membantu dalam memecahkan masalah.

Orang yang lebih tua menyelesaikan kesulitan dengan lebih terampil karena mereka memiliki lebih banyak pengalaman dalam menghadapi berbagai situasi yang menantang. Di sisi lain, orang yang lebih muda lebih rentan terhadap kecemasan karena mereka sering kali kurang pengalaman dalam mengelola tekanan. Orang biasanya menjadi lebih matang secara psikologis seiring bertambahnya usia. Kecemasan mereka cenderung menurun seiring dengan semakin siapnya mereka

untuk menghadapi stres dan masalah. Ketika dibandingkan dengan usia yang lebih muda, seorang dewasa awal sudah bisa mengatur emosi yang lebih baik seiring mereka dewasa. Kemampuan seseorang untuk mengelola stres meningkat seiring bertambahnya usia (Susiana & Lannasari, 2023)

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui distribusi frekuensi responden dengan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan, terdapat 12 responden (60.0%), dan responden jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden (40.0%). Perempuan lebih sering menunggu bayinya di rumah sakit. Setelah melahirkan, banyak ibu merasa cemas atau khawatir jika jauh dari bayinya, terutama jika bayi berada dalam kondisi yang memerlukan perhatian intensif. Perasaan ini membuat ibu selalu ingin dekat dengan bayinya di NICU. Mayoritas ibu memiliki lebih banyak kesempatan untuk berada di rumah sakit, terutama saat mereka sedang menjalani cuti melahirkan. dibandingkan ayah biasanya tetap bekerja untuk memenuhi kebutuhan finansial keluarganya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pardede & Simamora (2020) yang menunjukkan bahwa mayoritas orang tua dalam penelitian ini adalah perempuan, perempuan sering memiliki naluri keibuan yang kuat untuk merawat dan melindungi anak mereka. Hal ini membuat mereka lebih ingin berada di sisi bayi selama masa-masa sulit, seperti saat dirawat di NICU.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dkk (2020) mayoritas orang tua pasien berjenis kelamin perempuan, dan menjelaskan bahwa

perempuan lebih mungkin daripada laki-laki mengalami kecemasan. Orang tua yang secara alami cemas juga akan merasa lebih gugup dalam situasi tertentu, seperti ketika anak mereka akan berperilaku buruk atau ketika kesehatan mereka tidak stabil, dan lain hal.

Tingkat kekhawatiran orang tua berkorelasi dengan jenis kelamin mereka, perempuan lebih banyak bertanya tentang anak-anak mereka yang sakit dibandingkan pria. Perempuan bereaksi lebih kuat terhadap stres dan situasi yang tidak menyenangkan serta umumnya lebih aktif secara emosional. Menurut penelitian, sistem limbik dan daerah otak terkait emosi lainnya lebih aktif dalam kondisi stress pada perempuan (Azizah, 2023).

c. Pendidikan

Pada tabel 4.3 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan pendidikan menengah memiliki jumlah terbanyak, yaitu 9 responden (45.0%), dan pendidikan tinggi memiliki jumlah yang paling sedikit, yaitu terdapat 5 responden (25.0%). Orang tua dengan pendidikan menengah dan perguruan tinggi biasanya memiliki rasa tanggung jawab dalam merawat anak mereka. Biasanya yang memiliki pekerjaan yang baik dipengaruhi oleh pendidikan yang dimiliki. Mereka menyadari pentingnya informasi yang kurang mereka pahami akan kondisi bayinya adalah hal yang harus ditanyakan untuk mengurangi stresor yang dirasakan. Orang tua dengan pendidikan yang cukup dan orang tua yang usianya sudah dewasa akan lebih mudah untuk menerima informasi dalam menunggu bayinya yang dirawat.

Karena orang tua yang berpendidikan dan memiliki umur yang cukup akan lebih paham dalam menyelesaikan masalah yang terjadi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pardede (2020) menunjukkan bahwa mayoritas orang tua berada di tahun-tahun awal dewasa mereka dan telah menyelesaikan pendidikan menengah (SMA). Orang tua yang berada di usia dewasa awal dan mereka yang memiliki pendidikan menengah cenderung lebih peduli terhadap kesehatan anak mereka, mereka bertanya kepada perawat tentang kondisi bayi mereka. Ini membuat mereka lebih mengandalkan *caring* dari perawat untuk menjelaskan dan memberikan rasa aman.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sabirin dkk (2021) Pendidikan memiliki dampak signifikan terhadap cara berpikir seseorang; ketika dihadapkan dengan suatu masalah, individu yang terdidik akan berusaha berpikir se kreatif mungkin untuk menemukan solusi. Orang-orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih mungkin dapat menyelesaikan masalah dengan tenang dan cepat menemukan solusinya.

Orang tua yang berpendidikan menengah lebih mungkin bekerja di sektor yang tidak terorganisir atau dalam posisi yang lebih fleksibel seperti buruh, atau pekerja lepas. Jika dibandingkan dengan orang-orang yang bekerja di sektor resmi dengan norma-norma ketat. Pekerjaan yang fleksibel memungkinkan kita untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan pekerjaan atau bekerja dengan lebih mudah. Orang tua yang berpendidikan menengah lebih aktif terlibat dalam perawatan

anak mereka di rumah sakit, mereka lebih mungkin untuk mendampingi anak, memberikan dukungan emosional, dan bekerja sama dengan perawat selama perawatan rumah sakit bayi, menunjukkan keterlibatan aktif mereka dalam perawatan anak. Partisipasi perawat dapat membantu orang tua merasa kurang cemas, orang tua yang memiliki pendidikan lebih tinggi lebih mampu mengatur waktu mereka antara bekerja dan merawat anak mereka (Marhaeni *et al.*, 2020).

d. Penghasilan

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan penghasilan $\geq$ UMP memiliki jumlah terbanyak, yaitu terdapat 12 responden (60.0%), dan penghasilan $<$ UMP memiliki jumlah sedikit, yaitu terdapat 8 responden (40.0%). Penghasilan orang tua memiliki kesinambungan dengan pekerjaan, semakin baik pekerjaan yang dimiliki maka penghasilan kian membaik. Penghasilan bisa mempengaruhi kecemasan dikarenakan memikirkan biaya rumah sakit selama bayinya dirawat, biaya untuk kebutuhan orang tua yang menunggu bayinya seperti untuk membeli makan dan biaya transportasi, biaya untuk kebutuhan bayinya seperti membeli popok dan susu formula. Namun untuk orang tua yang berpenghasilan $<$ UMP ada beberapa orang tua yang memiliki BPJS yang dapat membantu setiap keluarga dalam membayar biaya rumah sakit.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Rahayu (2021) mengatakan bahwa sejumlah besar orang tua yang bekerja juga menggunakan BPJS atau asuransi untuk membayar tagihan rumah sakit karena hal ini secara signifikan menurunkan biaya perawatan rumah sakit. Memiliki asuransi

dapat membantu menutupi biaya ketika anak dirawat di rumah sakit karena masih banyak tuntutan, termasuk kebutuhan pasien dan kebutuhan orang tua yang menunggu anak mereka.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syafta & Hasan (2021) didapatkan hasil bahwa mayoritas orang tua yang bekerja memperoleh lebih dari UMP (Upah Minimum Provinsi), dan mereka yang berpenghasilan lebih rendah mengalami tingkat kekhawatiran yang lebih tinggi. Kecemasan sebagian terkait dengan karakteristik ekonomi pada ibu yang bayinya menerima perawatan NICU dalam kasus ini, para ibu harus membayar lebih untuk kebutuhan mereka sendiri dan kebutuhan bayi selama perawatan, yang memicu kecemasan.

Rendahnya pendapatan tidak hanya berdampak pada kesehatan finansial, tetapi juga pada kecemasan. Karena ketidakmampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan dasar, orang-orang dengan sumber pendapatan yang rendah lebih mungkin merasa cemas, menghindari masalah keuangan, dan menderita jika mengalami pengeluaran yang tinggi (Sekarkinasih, 2021)

e. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden yang bekerja memiliki jumlah terbanyak, yaitu terdapat 12 responden (60.0%), dan yang tidak bekerja memiliki jumlah sedikit, yaitu terdapat 8 responden (40.0%). Mayoritas responden yang bekerja memiliki pendidikan menengah, dimana kedua hal tersebut saling berkaitan, karena semakin baik pendidikan orang tua maka semakin baik pula pekerjaannya. Banyak orang tua yang sibuk bekerja pula

masih bisa untuk menemani atau mengunjungi bayinya di NICU. Mereka memiliki koping keluarga yang baik dengan cara bergantian untuk menjaga dan menemani bayinya sekalipun hanya menunggu di ruang tunggu NICU sampai waktu jam berkunjung tiba.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningsih (2021) didapatkan hasil bahwa banyak orang tua yang bekerja sebagai wiraswasta dan ibu rumah tangga memiliki pendidikan SMP, dengan latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang mereka lakukan, didapatkan bahwa pekerjaan mereka lebih fleksibel memungkinkan mereka berbagi tanggung jawab dengan pasangan, sehingga mereka dapat membagi waktu lebih baik untuk bekerja dan menunggu bayinya di rumah sakit.

Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syafta & Hasan (2021) yang menunjukkan bahwa wanita pekerja lebih mungkin mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu rumah tangga, Menurut peneliti, ibu-ibu yang tidak bekerja tidak menderita kecemasan karena mereka tidak diwajibkan untuk memenuhi dua tanggung jawab, yaitu bekerja dan mengasuh anak.

Tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh pekerjaan orang tua yang diwajibkan merawat bayi di rumah sakit dan juga memenuhi tugas sebagai pekerja lebih mungkin mengalami kecemasan. Sementara orang tua dengan jadwal kerja yang kaku mengalami stres akibat harus menyeimbangkan pekerjaan dan kesehatan anak mereka, orang tua dengan jadwal yang lebih fleksibel memiliki lebih banyak waktu untuk mengunjungi anak mereka di rumah sakit (Putra *et al.*, 2021).

f. Hubungan dengan pasien

Pada tabel 4.6 diketahui bahwa distribusi frekuensi hubungan orang tua dengan pasien mayoritas yaitu ibu sebanyak 12 responden (60.0%), dan ayah yaitu 8 responden (40.0%). Ibu dapat berinteraksi langsung dengan bayi mereka ketika mereka berada di NICU. Meningkatkan pendekatan pada bayi dengan cara *skin to skin* dan menyusui adalah dua cara di mana ibu dapat berpartisipasi dalam proses perawatan, yang sangat penting untuk perkembangan ikatan antara ibu dan anak. Untuk memastikan perawatan yang diterima anak mereka, ibu juga dapat bertanya langsung kepada perawat dan dokter.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kaban dkk (2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas hubungan dengan pasien paling banyak yaitu ibu. Ibu merasa bahwa kehadiran mereka di samping bayi adalah bagian penting dari tanggung jawab sebagai orang tua, keterhubungan fisik dan emosional dengan bayi dapat membantu ibu dalam proses pendekatan orang tua dengan bayinya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Intani *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa mayoritas hubungan dengan pasien paling banyak yaitu ibu. Sama seperti seorang wanita yang bertanggung jawab merawat suami dan anaknya, seorang suami memiliki tanggung jawab untuk pekerjaan dan penghasilannya.

Dari bayi hingga dewasa, orang tua yang memiliki ikatan emosional terkuat dengan anaknya adalah ibu.. Karena ibu harus terus-menerus menyusui anak atau memproduksi susu dan menjalin ikatan dengan bayi melalui kontak *skin to skin*, seorang ibu memainkan peran penting dalam

perkembangan awal anak. Selain itu, ibu juga memiliki kewajiban menjaga keluarga serta merawat anak (Pratama, 2023).

2. Mengidentifikasi Distribusi Frekuensi Penerapan *Carative caring* Perawat di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto

Pada tabel 4.7 diketahui bahwa dari 20 orang tua di NICU RSPAD Gatot Soebroto yang mengatakan *caring* baik sebanyak 12 responden (60.0%) dan *caring* kurang memiliki jumlah paling sedikit yaitu sebanyak 3 responden (15.0%). Orang tua mengatakan bahwa perawat secara teratur mendengarkan, merawat bayi mereka, melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan, menunjukkan empati, dan menawarkan dukungan emosional yang tulus. Pasien merasa didengar, dihormati, dan dipahami berkat sikap penuh kasih para perawat. Membangun kepercayaan responden terhadap tenaga kesehatan sangat penting, terutama dalam situasi medis yang menantang di mana perawat dapat menunjukkan kasih sayang, pemahaman, pendidikan kesehatan yang jelas, dukungan emosional yang kuat, dan respons yang lembut serta tidak menghakimi terhadap kekhawatiran keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hikmawati *et al.*, (2024) mengatakan bahwa sebagian besar orang tua berpendidikan menengah dan memasuki usia dewasa awal lebih mengerti terkait kondisi di rumah sakit dan lebih mudah mencari dan memperoleh informasi. Orang tua mengatakan perilaku *caring* perawat tergolong baik, perawat berpartisipasi dalam memenuhi kebutuhan pasien, perawat memberikan informasi yang jelas terkait kondisi anaknya, profesionalitas, dan berempati pada orang tua pasien. Kualitas pelayanan keperawatan tercermin dari pelaksanaan asuhan

keperawatan yang profesional, perawat sebagai garda terdepan yang memberikan pelayanan kesehatan mempunyai peran penting, salah satu peran penting perawat adalah tetap memberikan *caring* yang baik kepada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Roufuddin *et al.*, (2021) bahwa mayoritas orang tua berpendidikan menengah, mereka memiliki pemahaman dan penghargaan yang lebih besar terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh perawat. Mereka juga percaya bahwa sebagian besar perawat memberikan perawatan yang baik, dan perawat di ruangan mendengarkan kekhawatiran orang tua mereka dan memperhatikannya sehingga orang tua tidak khawatir tentang keadaan anak mereka. Orang tua percaya bahwa perawat memenuhi harapan mereka dengan dapat diandalkan dan Amanah dalam memberikan layanan.

Sebagai ukuran kepuasan pasien, rumah sakit bekerja keras untuk memberikan perawatan dengan kualitas tertinggi. Salah satu ukuran kualitas perawatan rumah sakit yang dipersepsikan oleh masyarakat adalah perilaku penuh kasih dari perawatnya. Inti dari keperawatan yang membedakan perawat dari profesi lain adalah perilaku peduli. Fokus utama praktik keperawatan adalah memberikan perawatan. Untuk membantu perawatan pasien dan keluarga, perawat perlu memiliki pengetahuan, memahami, menunjukkan. Oleh karena kepedulian kepada pasien dan keluarga, perawat perlu mampu memberikan perawatan keperawatan dan bertindak dengan penuh kasih sayang terhadap pasien dan keluarga (Putri *et al.*, 2022).

3. Mengidentifikasi Distribusi Frekuensi Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto

Pada tabel 4.8 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kecemasan orang tua pasien yang memiliki jumlah terbanyak yaitu kecemasan ringan sebanyak 14 responden (70.0%), dan panik memiliki jumlah paling sedikit yaitu sebanyak 1 responden (5.0%). Orang tua pasti memiliki kecemasan disaat bayinya dirawat, terlebih lagi apabila bayinya mengalami masa kritis. Kekhawatiran akan kondisi kesehatan bayinya, takut dengan kematian bayi, merasa tidak percaya dengan kondisi bayinya. Pada saat penelitian mayoritas orang tua mengalami kecemasan ringan hal ini bisa dikarenakan karena orang tua berpendidikan menengah, dan usia orang tua termasuk dewasa awal. Pada usia dewasa awal orang tua sudah bisa beradaptasi dengan informasi yang dialami bayinya sehingga akan mempengaruhi pada tingkat kecemasannya. Orang tua yang berpendidikan biasanya lebih bisa mengatur koping individu dalam memecahkan masalah, mereka masih bisa melakukan aktifitas sehari-hari, tidak mengalami gejala susah tidur di malam hari, dan jarang mengalami kegelisahan. Kecemasan setiap individu berbeda-beda, maka selain pendidikan dan usia orang tua penting juga perilaku *caring* perawat terhadap orang tua pasien untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Pare (2023) bahwa sebagian besar orang tua mengatakan kecemasannya tergolong ringan, mereka mengalami kecemasan tetapi mereka masih dapat berkonsentrasi, tidak mengalami gangguan tidur, dan merasakan kekhawatiran yang tidak mengganggu

aktivitas sehari-hari mereka. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa sebagian besar responden telah menyelesaikan sekolah menengah, karena pendidikan memiliki dampak signifikan terhadap cara orang mengatasi stres.

Penelitian dengan variabel yang sama dilakukan Putra dkk (2021) mengatakan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan tingkat sedang, mereka lebih memfokuskan pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain. Beberapa orang mengalami tangan bergetar, tekanan darah naik dan denyut nadi yang meningkat, kegelisahan, dan palpitasi. Ini disebabkan oleh fakta bahwa tingkat kecemasan bervariasi dari orang ke orang.

Banyak orang tua merasa takut akan kehilangan anak mereka, terutama jika anak dalam kondisi kritis atau mengalami penyakit serius. Rasa takut ini sangat mempengaruhi tingkat kecemasan mereka. Ada beberapa faktor terhadap kekhawatiran orang tua yang mungkin menghalangi perawatan dan pemulihan anak, seperti lama waktu dalam perawatan, tingkat keparahan penyakit, status keuangan mereka, tidak adanya *support* dari keluarga lain dan kualitas perawatan yang mereka dapatkan (Choerunisa et al., 2022).

4. Mengetahui Hubungan Penerapan *Carative caring* Perawat Dengan Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RSPAD Gatot Soebroto

Hasil analisis data dengan menggunakan uji *Rank Spearman* (*Spearman Rho*) didapatkan nilai *sig. value* 0.000 ($p \leq 0.05$) yang artinya bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara penerapan *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto.

Perawat di NICU RSPAD Gatot Soebroto selalu memberikan *caring* kepada pasien dan orang tua, seperti melibatkan orang tua dalam mengambil keputusan, memberikan edukasi terkait pemberian asi dan pendekatan pada bayi dengan cara *skin to skin*, perawat juga selalu menyempatkan waktunya untuk mendengarkan keluhan orang tua dan memberikan *support* kepada orang tua pasien. Perawat memiliki peran penting dalam menurunkan tingkat kecemasan orang tua pasien, dengan memberikan perhatian penuh, empati, dan komunikasi yang baik, perawat mampu menciptakan rasa percaya, aman, dan dukungan emosional bagi orang tua. Hubungan antara *caring* perawat dan penurunan kecemasan ini menunjukkan bahwa aspek empati dan perhatian dalam pelayanan kesehatan adalah bagian yang penting untuk memberikan perawatan holistik kepada pasien dan keluarganya.

Sebagian besar penerapan *carative caring* perawat di NICU RSPAD Gatot Soebroto dalam kategori *caring* perawat baik sehingga hal ini bisa mempengaruhi kecemasan orang tua akan mengalami penurunan. Sesuai dengan hasil Nilai r (*Correlation Coefficient*) senilai -0.713 menunjukkan hubungan antara penerapan *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien tergolong kuat dan memiliki tanda negatif, yang menunjukkan bahwa semakin baik perilaku *caring* perawat, maka kecemasan orang tua pasien semakin berkurang.

Faktor lain yang dapat berdampak pada kecemasan orang tua di NICU adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, dan pekerjaan juga dapat mempengaruhi kecemasan orang tua. Sebagian besar orang tua di

NICU RSPAD Gatot Soebroto memiliki kecemasan ringan hal ini karena sebagian orang tua sudah memasuki usia dewasa awal, yang dimana di usia dewasa awal sudah bisa menerima informasi secara baik dan lebih mudah untuk beradaptasi pada kondisi rumah sakit. Orang tua di NICU juga berpendidikan menengah, hal ini sangat berkaitan dengan cara orang tua mengatur kesibukannya walaupun mereka bekerja dan merawat bayinya. Hal ini karena orang tua yang berpendidikan bisa lebih berfikir luas tentang cara untuk menghadapi masalah, mereka cenderung lebih mudah untuk menyelesaikan masalah dan lebih mudah untuk mengatasi stres atau kecemasan yang sedang dialami. Orang tua pasien yang bekerja juga masih bisa meluangkan waktunya untuk menunggu atau saling bergantian dengan anggota keluarga yang lain dalam menunggu bayinya di NICU. Kecemasan yang timbul tergantung cara setiap individu mengatasi stresor yang didapat, pengalaman yang dirasakan, dan proses menerima informasi. Setiap individu tingkat kecemasannya berbeda-beda, dan cara dalam mengolah koping pun berbeda tergantung individu.

Sejalan dengan penelitian Irfanudin dkk (2020) mayoritas responden berada dalam usia dewasa, yang dianggap sebagai tahap kematangan dalam menghadapi berbagai permasalahan hidup. Usia juga berperan dalam menentukan strategi koping yang digunakan dalam menyelesaikan masalah. Selain itu, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yang memungkinkan mereka untuk mengelola emosi dengan baik serta menggunakan kemampuan kognitif secara tepat saat mendampingi pasien. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara

perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga. Perilaku *caring* perawat tergolong tinggi, mencakup sikap menghargai, memberikan penjelasan mengenai kondisi pasien, serta kesiapan dalam memberikan bantuan. Hal ini membuktikan bahwa perilaku *caring* perawat memiliki pengaruh besar, karena orang tua yang kurang mendapatkan dukungan emosional dari tenaga kesehatan cenderung menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Jika perilaku *caring* perawat rendah, maka kecemasan responden akan meningkat, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif terhadap penanganan pasien, termasuk berkurangnya dukungan keluarga terhadap pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti & Husain (2023) dikatakan bahwa kecemasan yang dialami keluarga pasien tidak semata-mata disebabkan oleh perilaku *caring* perawat. Hal ini dapat terjadi karena adanya berbagai faktor lain yang dapat memicu perasaan cemas pada keluarga pasien. Mereka mengungkapkan bahwa kecemasan yang dirasakan terutama disebabkan oleh ketakutan akan kemungkinan kehilangan anggota keluarga yang sedang dirawat di ruang ICU. Perasaan cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah dapat timbul. *Caring* perawat yang baik sangat berperan dalam kecemasan orang tua, orang tua dapat merasa percaya akan perawatan anaknya, merasa tenang dan puas dengan kinerja perawat dalam merawat anaknya. Saat melakukan asuhan keperawatan, perawat selalu memberitahu dan menginformasikan kepada orang tua apa yang akan dilakukan kepada anaknya, dan selalu memberikan kesempatan untuk orang tua bertanya jika kurang mengerti.

Orang tua sering mengalami kecemasan yang tinggi ketika anak mereka dirawat di rumah sakit. Kecemasan mendalam mungkin disebabkan oleh ketidakpastian tentang kesehatan dan proses perawatan. Tenaga kesehatan berusaha menenangkan orang tua dengan memberikan informasi yang jelas dan jujur ketika mereka menghadapi tantangan di NICU dan ketika mereka memerlukan informasi serta dukungan emosional. Mengoptimalkan *caring* perawat adalah salah satu cara untuk mengurangi kecemasan orang tua. perilaku *caring* termasuk empati, dorongan, komunikasi yang baik, kenyamanan, perhatian, kasih sayang, dan pemeliharaan kesehatan semuanya dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan (Klawetter *et al.*, 2022).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dalam pelaksanaannya, yaitu karena ada beberapa orang tua yang tidak menunggu bayinya setiap waktu di ruang tunggu membuat peneliti sedikit kesulitan untuk bertemu orang tua pasien, akan lebih baik jika menemui orang tua pasien pada jam yang sudah ditentukan rumah sakit untuk menjenguk bayinya, karena biasanya orang tua akan ada di ruang tunggu sebelum jam besuk tiba.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang “Hubungan Penerapan *Carative Caring* Perawat dengan Kecemasan Orang Tua Pasien di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto,” hasilnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dan tingkat kecemasan orang tua pasien di NICU. Hal ini karena dipengaruhi oleh mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan, berusia dewasa awal, memiliki latar belakang berpendidikan menengah, rata-rata orang tua bekerja dan berpenghasilan >UMP hal ini akan berpengaruh pada pembentukan mekanisme koping individu dalam mengatasi kecemasan saat bayi di rawat di rumah sakit. Oleh sebab itu, mengoptimalkan *caring* perawat dalam asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan pada orang tua pasien.

Penelitian ini memberikan implikasi yang signifikan dalam bidang kesehatan, terutama dalam penerapan *carative caring* perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua pasien. Temuan dalam penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan perilaku *caring* perawat yang berorientasi pada mengurangi kecemasan orang tua. Upaya yang dapat dilakukan perawat yaitu dengan komunikasi yang baik, edukasi kesehatan yang jelas, dan dukungan emosional yang baik. Hasil penelitian ini bisa membantu perawat dalam pekerjaannya, orang tua yang mendapatkan dukungan emosional lebih cenderung mengikuti anjuran medis dengan baik, dengan pendekatan *carative caring* perawat membuat pengalaman orang tua dalam layanan kesehatan menjadi lebih positif. Tenaga kesehatan yang menerapkan

carative caring tidak hanya membantu orang tua dalam mengatasi kecemasannya tetapi dengan menciptakan hubungan yang lebih baik dengan keluarga, membuat stress perawat dalam pekerjaan dapat dikurangi.

Pada penelitian ini terdapat hambatan dalam penelitian, yaitu sulitnya mendapatkan jaringan di ruang tunggu NICU, sulitnya mengisi kuesioner dari gform karna link terkadang tidak bisa dipencet harus di salin terlebih dahulu ke google, maka di hari selanjutnya peneliti membuat barcode supaya kuesioner bisa langsung di scan. Akan lebih baik jika saat mengisi kuesioner bisa diawasi oleh peneliti supaya bisa membantu orang tua saat tidak mengerti untuk mengisi kuesioner, dan membantu memberikan penjelasan apabila orang tua salah pemahaman tentang kuesioner yang diberikan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi materi tambahan dalam pembelajaran pada RPS bagi institusi pendidikan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang profesional dengan cara meningkatkan *caring* seorang perawat dalam melakukan asuhan keperawatan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan serta dapat dikembangkan lebih lanjut dengan menambahkan variabel lain atau meneliti faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kecemasan orang tua pasien. Selain itu, penelitian lanjutan juga dapat dilakukan untuk mengeksplorasi faktor yang memengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan *caring* dalam asuhan keperawatan.

3. Bagi Praktisi

Hasil penelitian ini dapat menjadi fokus utama dalam bidang keperawatan, di mana penerapan *carative caring* oleh perawat dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, W. R., Istiningtyas, A., Ekacahyaningtyas, M., & Safitri, W. (2020). Hubungan *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Koma Di Ruang Intensif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 9(1), 27–36. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v9i1.212>
- Alam Putra, F., Indriyati, & Widayanti, I. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Bayi Di Kamar Bayi Resiko Tinggi. *Jurnal Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 14(2), 34–43.
- Amalia, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lama Rawat Inap Hospitalisasi Bayi Prematur. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 9(2), 127–137. <https://doi.org/10.33867/jka.v9i2.338>
- Amelia, D., Setiaji, B., Jarkawi, J., Primadewi, K., Habibah, U., Peny, T. L., Rajagukguk, K. P., Nugraha, D., Safitri, W., Wahab, A., Larisu, Z., & Dharta, F. Y. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif. In Ariawan (Ed.), *Metpen* (1st ed.). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. <https://penerbitzaini.com/>
- American Psychological Association. (2022). *Anxiety*. <https://www.apa.org/topics/anxiety>
- Amrudin, Priyandi, R., Agustina, T. S., Ariantini, N. S., Rusmayanti, G. A. L., Aslindar, D. A., Ningsih, K. P., Wulandari, S., Putranto, P., Yuniati, I., Untari, I., Mujiani, S., & Wicaksono, D. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif. In F. Sukmawati (Ed.), *Pradina Pustaka* (Edisi 1). Pradina Pustaka.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Astuti, I., & Husain, F. (2023). Hubungan *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Icu. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(2), 83–91.
- Azizah, N. (2023). *Hubungan Caring Islami Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Anaknya Akan Dilakukan Tindakan Operasi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang* (Vol. 01).
- Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. (2023). *Upah Minimum Provinsi DKI Jakarta*. <https://jakarta.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTIzNiMy/upah-minimum-provinsi-dki-jakarta.html>
- Bastina, N. (2022). *Pentingnya Konsep Caring dalam Asuhan Keperawatan*. Dinas Kesehatan. <https://dinkes.babelprov.go.id/content/pentingnya-konsep-caring-dalam-asuhan-keperawatan#:~:text=Dapat dikatakan bahwa caring merupakan,pasien untuk menciptakan hubungan terapeutik.>
- Choerunisa, T., Netra Wirakhmi, I., & Suryani, R. L. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak Di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(5), 40–48.
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Harys. (2020). State Of The Art. *JOPGlass*, 1(1), 1.
- Hikmawati, A. N., Octavia, N. A., Amalia, D., & Pamungkas, F. J. (2024). *Korelasi caring perawat dengan tingkat kecemasan orang tua di bangsal anak*. 8(3), 165–172.

- Intani, S., Wahyuningsih, I. S., & Amal, A. I. (2022). Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unite Rsi Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 70, 1065–1075.
- Irfanudin, M., Hamid, A. Y. S., & Ungsianik, T. (2020). Hubungan Antara Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga (Primary Caregiver) Yang Anggota Keluarganya Dirawat Di Instalasi Gawat Darurat. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 212–221. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.617>
- Ishak, S., Choirunissa, R., Agustiawan, Purnama, Y., Achmad, V. S., Mua, E. L., Heryyanoor, Syamil, A., Ludji, I. D. R., Sekeon, R. A., Wardhana, A., Dafroyati, Y., Fahmi, A., Avelina, Y., Nurbaety, Anggreyni, M., & Lubis, H. (2023). Metodologi Penelitian Kesehatan. In S. Bahri (Ed.), *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. CV. MEDIA SAINS INDONESIA.
- Judha, M., Setiawan, A., Imam, K., & Erikawati, N. P. (2024). Fenomena Pengalaman Perilaku *Caring* Keperawatan Perawat Indonesia. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 242–247.
- Kaban, A. R., Damanik, V. A., & Siahaan, C. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang tua Terhadap Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 1–10. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.550>
- Kemendikbudristek. (2022). Standar kompetensi Lulusan Pendidikan Paud, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 10. jdih.kemdikbud.go.id
- Kemenkes RI. (2020). *Kategori Umur*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia>
- Kemenkes RI. (2022). *Pentingnya Konsep Caring Dalam Asuhan Keperawatan*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/176/pentingnya-konsep-caring-dalam-asuhan-keperawatan/1000
- Kemenkes RI. (2023a). *Mengenal Gangguan Mental*. [https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2697/mengenal-gangguan-mental#:~:text=Gangguan kecemasan merupakan gangguan mental,berlangsung lama dan sulit dikendalikan](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2697/mengenal-gangguan-mental#:~:text=Gangguan%20kecemasan%20merupakan%20gangguan%20mental,berlangsung%20lama%20dan%20sulit%20dikendalikan.).
- Kemenkes RI. (2023b). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kemenkes RI. (2024). *Understanding Better Of NICU*. <https://lms.kemkes.go.id/courses/f45236ba-de9e-4789-acdc-bdb31a3985eb>
- Kendeng, M., Erfina, E., & Yusuf, S. (2023). Tantangan dan Hambatan Perawat Manajer dalam Penerapan Praktik Berbasis Bukti: Tinjauan Penjajakan. *Jurnal Keperawatan*, 15 (1), 237–246.
- Khamdalah, R. M., Suhari, Rachmawati, Y., & Muhammad Alfarizi. (2024). Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang tua Akibat Hospitalisasi Pada Anak di Rumah Sakit Islam Lumajang. *Jurnal Nurse Lentera*, 12(1).
- Klawetter, S., Cetin, N., Ilea, P., McEvoy, C., Dukhovny, D., Saxton, S. N., Rincon, M., Rodriguez-JenKins, J., & Nicolaidis, C. (2022). “All these people saved her life, but she needs me too”: Understanding and responding to parental mental health in the NICU. *Journal of Perinatology*, 42(11), 1496–1503. <https://doi.org/10.1038/s41372-022-01426-1>

- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional* (Edisi 1). Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP).
- Laksono, A. D., Suparmanto, G., & Utami, R. D. P. (2024). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Caring Perawat di Rumah Sakit Umum Assalam Gemolong*. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/5967/>
- Marhaeni, P. A., Susilowati, Y., & Septimar, Z. M. (2020). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Peran Orang tua Dalam Menurunkan Stressor Hospitalisasi Pada Pasien Anak Di RS Mayapada Tangerang Tahun 2020*.
- Mataniari, S., & Rahayuningsih, S. I. (2018). Penerapan Discharge Planning Di ruang Neonatal Intensive Care Unit. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 3(4), 114–122.
- Muyasaroh Hanifah, & Baharudin Yusuf Hasan, Fadjarin Nanda Noor, Pradana Tatang Agus, R. M. (2020). *Kajian jenis kecemasan masyarakat cilacap dalam menghadapi pandemi covid 19*.
- Ningsih, S. W. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Ruang Rawat Inap Rsud Kab. Aceh Singkil*. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/5587>
- Notoadmojo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan* (1st ed.). PT. Rineka Cipta. https://id.scribd.com/embeds/378259162/content?start_page=1&view_mode=scroll&access_key=key-ffexxf7r1bzEfWu3HKwf
- Nupus, J., Nasution, T. H., & Hanifah, I. (2022). Gambaran Kebutuhan Keluarga Pasien di Picu dan Nicu RSUD Ulin Banjarmasin. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 12(1). <https://doi.org/10.31941/pmjk.v12i1.2153>
- Nurlinda, J. (2023). *Faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat inap BBLR di ruang NICU*.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Paramita, R. W. D., Rizal, N., & Sulistyan, R. B. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Widya Gama Press.
- Pardede, J. A. (2020). Perilaku Caring Perawat Dengan Koping dan Kecemasan Keluarga. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 011(1), 42–47.
- Pardede, J. A., & Simamora, M. (2020). Caring Perawat Berhubungan dengan Kecemasan Orang tua yang Anaknya Hospitalisasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(2), 171–178. <https://doi.org/10.37287/jpppp.v2i2.93>
- Pare, N. (2023). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Selama Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak*. Perpustakaan UBT : Universitas Borneo Tarakan. https://repository.ubt.ac.id/?p=show_detail&id=/index.php?p=show_detail&id=15117&keywords=
- Pradono, J., Hapsari, D., Supardi, S., & Bidiarto, W. (2018). Panduan Manajemen Penelitian Kuantitatif. In Trihono (Ed.), *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)*.
- Pratama, E. H. (2023). Peran Ibu Dalam Perkembangan Motorik Halus Pada Anak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(1), 12–44.
- Putri, M. A., Eko, A. T., & Priyoto. (2022). Persepsi Pasien Mengenai Perilaku Caring Perawat Di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun. <https://e->

- journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/212/199
- Rahayu, T. S. (2021). Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Rsud Sultan Imanuddin
- Rahayu, U. H., Ernawati, & Tafwidyah, Y. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Anak di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(2).
- Ratih Wiharni. (2022). *Pentingnya Konsep Caring Dalam Asuhan Keperawatan*. Kemenkes RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/176/pentingnya-konsep-caring-dalam-asuhan-keperawatan
- Rofiqoh, I., & Zulhawati. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran* (1st ed.). Pustaka Pelajar.
- Roufuddin, Abd.Mannan, Kaonang, M. P., & Widoyanti, V. (2021). *Hubungan Prilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Orang Tua Di Ruang Rawat Inap Anak*. 2(2).
- Sabirin B. Syukur, & Asnawati, R. (2021). Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pada Pasien Yang Di Rawat Di Ruang Perawatan Khusus RSUD MM Dunda Limboto. *Jurnal Zaitun*, 1–10.
- Santoso, I., & Madiistriyanto, H. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (A. Rachmatullah (ed.)). Indigo Media.
- Saragih, C. L. (2018). Hubungan Perilaku *Caring* Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Diruang ICU. *Skripsi Jurnal Keperawatan*, 10– 35. <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/5429/1311010.pdf>
- Sekarkinasih, J. (2021). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kecemasan Keuangan pada Remaja Kota Surabaya. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 9(2), 511. <https://doi.org/10.26740/jim.v9n2.p511-521>
- Setyowati, A., Chung, M. H., & Yusuf, A. (2019). Development of self-report assessment tool for anxiety among adolescents: Indonesian version of the zung self-rating anxiety scale. *Journal of Public Health in Africa*, 10(S1). <https://doi.org/10.4081/jphia.2019.1172>
- Sihotang, H. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif. In E. Murniarti (Ed.), *Pusat Penerbitan dan Pencetakan Buku Perguruan Tinggi Universitas Kristen Indonesia Jakarta* (1st ed.). UKI Press. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Buku* (Edisi 1). elseive. http://digilib.univbsi.id//index.php?p=show_detail&id=2877
- Sumiyati, Nurry Ayuningtyas Kusumastuti, & Ria Setia Sari. (2024). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Orang Tua Pasien Di Perinatal Nicu RSUD Kabupaten Tangerang. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 345–358. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i1.158>
- Suryadin, A., Nurjaman, U., Barlian, U., & Soro, S. (2022). Strategi peningkatan perilaku peduli dalam pengasuhan pada mahasiswa keperawatan di Stikes Permata Nusantara. *Jurnal Keperawatan Malahayati*, 4 (11), 3058-3065.
- Susiana, D., & Lannasari, L. (2023). Tingkat Pengetahuan berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat terhadap Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(2), 216–225. <https://doi.org/10.53801/jnep.v2i2.126>
- Syafta, S., & Hasan, N. (2021). Hubungan karakteristik dengan tingkat kecemasan

- ibu bayi yang dirawat di ruang NICU RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2(3), 1–7.
- UNICEF. (2022). *What is anxiety?* <https://www.unicef.org/indonesia/mental-health/article/anxiety>
- Wilujeng, I. (2019). *Pengalaman Ibu Dalam Mendampingi Bayi Dengan Sepsis Di Ruang Nicu*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Woldegerima, Y. B., Fitwi, G. L., Yimer, H. T., & Hailekiros, A. G. (2018). Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among elective surgical patients at University of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, 2017. A cross-sectional study. *International Journal of Surgery Open*, 10, 21–29. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2017.11.001>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN KEPADA RESPONDEN

Saya Riska Wulandari dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto akan melakukan penelitian dengan judul Hubungan Penerapan *Caratif Caring* Perawat dengan Kecemasan Orang tua Pasien di ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto.

Saya akan memberikan informasi kepada (Bapak/Ibu/Saudara) mengenai penelitian ini dan mengundang (Bapak/Ibu/Saudara) untuk menjadi bagian dari penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani formulir ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara kapan saja boleh menghentikan penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara menolak untuk berpartisipasi atau menghentikan penelitian ini, keputusan tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu/Saudara dengan saya dan tidak akan berdampak pada pelayanan yang berlaku di rumah sakit ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara tidak mengerti setiap pernyataan dalam formulir ini, Bapak/Ibu/Saudara dapat menanyakan kepada saya.

1. Tujuan penelitian

Untuk mengetahui kecemasan yang dialami, faktor yang mempengaruhi kecemasan, dan mengetahui perilaku *caring* perawat menurut Bapak/Ibu/Saudara saat menunggu pasien yang dirawat.

2. Partisipasi dalam penelitian

Penelitian ini akan melibatkan Bapak/Ibu/Saudara dalam pengisian kuesioner selama 15-20 menit

3. Alasan memilih Bapak/Ibu/Saudara

Bapak/Ibu/Saudara masuk dalam kriteria yang sudah saya buat sebagai berikut :

- a. Usia 20-40 tahun
- b. Tidak memiliki komplikasi penyakit
- c. Bersedia dan mampu untuk mengisi kuesioner

4. Prosedur penelitian

Apabila bapak/ibu/saudara bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, bapak/ibu/saudara diminta menandatangani lembar persetujuan. Prosedur selanjutnya adalah :

- a. Peneliti menetapkan responden sesuai dengan kriteria peneliti
- b. Melakukan penjelasan pada responden tentang ketersediaan menjadi responden
- c. Calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar persetujuan menjadi responden
- d. Menjelaskan kepada responden tentang alur prosedur yang akan dilakukan
- e. Memberikan penjelesan kuesioner penelitian kepada responden
- f. Melakukan rekap data seluruh responden dan data diolah untuk dianalisa

5. Resiko, efek samping dan tatalaksanaannya

Pada penelitian ini tidak terdapat efek samping karena dalam proses pengambilan data penelitian yaitu mengisi kuesioner, serta dalam pengambilan data peneliti juga memperhatikan kondisi pasien.

6. Manfaat

Manfaat yang dapat Bapak/Ibu/Saudara dapatkan adalah anda nantinya akan merasakan perilaku *caring* perawat yang baik dan sikap perawat saat merawat berdasarkan jawaban Bapak/Ibu/Saudara sebagai masukan untuk perawat yang bertugas.

7. Kewajiban subyek penelitian

Sebagai responden Bapak/Ibu/Saudara berkewajiban mengikutitaturan atau petunjuk penelitian seperti yang sudah tertulis di atas. Bila ada penjelasan yang belum jelas, Bapak/Ibu/Saudara bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

8. Hak untuk menolak dan mengundurkan diri

Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, responden dapat menolak untuk ikut serta atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapanpun, baik sebelum penelitian berlangsung maupun selama penelitian berlangsung. Keputusan calon responden untuk menolak atau mengundurkan diri tidak akan berdampak pada pelayanan yang akan diberikan kepada mereka.

9. Kerahasiaan

Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan hanya untuk kepentingan penelitian, hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas.

10. Informasi tambahan

Bapak/Ibu/Saudara diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Bapak/Ibu/Saudara dapat menghubungi Riska Wulandari pada No.Hp 0812-9605-4445.

Lampiran 2 Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh Riska Wulandari. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Riska Wulandari.

Sertifikat Persetujuan (<i>Consent</i>)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dengan sukarela. _____ Nama responden _____ Tanda Tangan Responden Tanggal _____ Hari/bulan/tahun	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela. _____ Nama peneliti _____ Tanda Tangan Peneliti Tanggal _____ Hari/bulan/tahun

Informasi Peneliti :

Nama Peneliti : Riska Wulandari

Alamat : Jl. Swadaya 1, Rt.001/Rw.002. Jatibening Baru. Pondok Gede,
Bekasi

No. Telepon : 0812-9605-4445

Email : riskawulandari61003@gmail.com

Kuesioner Karakteristik Responden

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan teliti sebelum menjawab pertanyaan
2. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar
3. Pilih salahsatu jawaban yang sesuai kondisi responden dengan memberikan tanda ceklis (✓)

Pertanyaan :

1. Nama Orang tua :
2. Usia Orang tua :
3. Jenis kelamin :
 - ☐ Laki-laki
 - ☐ Perempuan
4. Tingkan Pendidikan Orang tua :
 - ☐ SD
 - ☐ SMP
 - ☐ SMA
 - ☐ PERGURUAN TINGGI
5. Nama Pasien yang dirawat :
6. Usia Pasien :
7. Jenis kelamin :
 - ☐ Laki-laki
 - ☐ Perempuan
8. Lama Pasien dirawat (misal 3hari/seminggu/dsb) :

9. Pendapatan Keluarga :

☐ < UMP DKI (Rp. 4.901.798)

☐ $\geq$ UMP DKI (Rp. 4.901.798)

10. Hubungan dengan pasien di NICU (misal ibu/bapak) :

11. Pekerjaan

☐ Bekerja

☐ Tidak Bekerja

Lampiran 4 Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat (KPCP)**Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat (KPCP)**

Pernyataan di bawah ini adalah tentang *carative caring* perawat, penelitian ini bertujuan untuk memahami persepsi Anda mengenai perilaku yang dilakukan oleh perawat, merujuk pada sikap, perhatian, dan tindakan perawat yang berfokus pada kepedulian, empati, dan dukungan emosional terhadap pasien dan keluarga.

A. Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah baik-baik setiap item pernyataan
2. Bapak/ibu dapat menjawab pertanyaan dengan jujur & apa adanya
3. Berilah jawaban yang sesuai dengan pengalaman anda saat menunggu dan menemani pasien, isi dengan memberi tanda ceklis (√) pada salah satu kolom dari 4 pilihan yang telah disediakan.

B. Petunjuk Penilaian :

- TP : Tidak pernah
- KK : Kadang-kadang
- SR : Sering
- SL : Selalu

No.	Pernyataan	Penilaian			
		TP (1)	KK (2)	SR (3)	SL (4)
1.	Perawat memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama kepada pasien atau keluarga				
2.	Perawat berbicara lembut dengan ekspresi wajah yang bersahabat ke Orang tua/wali pasien				
3.	Perawat meyakinkan Orang tua/wali akan kesembuhan pasien				
4.	Perawat memberi motivasi kepada Orang tua/wali pasien				
5.	Perawat meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan Orang tua/wali pasien				
6.	Perawat menghargai perasaan Orang tua/wali pasien				

7.	Perawat menjawab pertanyaan yang ditanyakan Orang tua/wali dengan baik dan jujur				
8.	Perawat berkomunikasi kepada Orang tua/wali pasien dengan menatap wajah, membungkuk dan mendengar apa yang dikeluhkan				
9.	Perawat menanggapi respon Orang tua/wali saat marah dengan tersenyum dan tenang				
10.	Perawat menjadi pendengar aktif terhadap segala keluhan Orang tua/wali pasien				
11.	Perawat memfasilitasi pasien melalui persetujuan Orang tua/wali untuk alternatif pengobatan yang paling tepat				
12.	Perawat mendiskusikan kondisi pasien kepada Orang tua/wali pasien				
13.	Perawat memberikan informasi yang jelas mengenai perawatan kepada Orang tua/wali pasien dengan penuh perhatian				
14.	Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada Orang tua/wali pasien				
15.	Perawat menjaga kebersihan tubuh klien dan ruangnya, serta privasi pasien selama perawatan				
16.	Perawat mengingatkan Orang tua/wali pasien untuk beribadah dengan berdo'a agar pasien lekas sembuh				
17.	Perawat membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (minum, makan, BAB, BAK)				
18.	Perawat membantu membersihkan badan pasien				
19.	Perawat memberi izin pasien & Orang tua/wali pasien mempercayai budaya kepercayaannya selama tidak mengganggu prosedur rumah sakit				
20.	Perawat mendorong Orang tua/wali pasien untuk menemukan arti kehidupan dengan berdo'a dan mengucapkan syukur				

(Saragih, 2018)

Lampiran 5 Kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)****Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)***

Pernyataan dibawah ini merupakan kuesioner kecemasan yang bertujuan untuk memahami tingkat kecemasan Orang tua selama menunggu pasien yang di rawat di ruang NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*). Pikirkan tentang yang anda rasakan ketika menjawab pernyataan ini dengan memberi tanda ceklis (✓) pada kolom yang menjadi jawaban. Berikut kategori untuk menentukan pilihan anda dengan petunjuk:

- TP : Tidak pernah
- KK : Kadang-kadang
- SR : Sering
- SL : Selalu

No.	Pernyataan	Penilaian			
		TP (1)	KK (2)	SR (3)	SL (4)
1.	Saya merasa lebih gelisah dan cemas dari biasanya				
2.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3.	Saya merasa panik				
4.	Saya merasa tubuh saya seperti hancur berantakan dan akan hancur berkeping-keping				
5.	Saya merasa semua baik-baik saja dan tidak akan ada hal buruk yang terjadi				
6.	Kedua tangan dan kaki saya gemetar				
7.	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, leher, dan punggung				
8.	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9.	Saya merasa tenang dan dapat duduk dengan nyaman				

10.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11.	Saya sering mengalami pusing				
12.	Saya sering pingsan atau merasa seperti ingin pingsan				
13.	Saya dapat bernapas dengan mudah seperti biasanya				
14.	Saya merasa kaku atau mati rasa & kesemutan pada jari-jari dan kaki saya				
15.	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16.	Saya merasa sering kencing daripada biasanya				
17.	Tangan saya hangat dan kering seperti biasanya				
18.	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19.	Tadi malam saya dapat tidur dan beristirahat pada malam hari dengan tenang				
20.	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				

(Setyowati *et al.*, 2019)

Lampiran 6 Kisi-Kisi Kuesioner

Kisi-Kisi Kuesioner

Kuesioner Perilaku <i>Caring</i> Perawat (KPCP)	Indikator	No. Intrumen	Jumlah
	Membentuk nilai sistem nilai <i>humanistic-altruistik</i>	1, 2	2
	Menanamkan keyakinan dan harapan	3, 4	2
	Mengembangkan sesnsitivitas untuk diri sendiri dan oranglain	5, 6	2
	Membina hubungan saling percaya	7, 8	2
	Meningkatkan dan menerima eskpresi perasaan positif dan negatif	9, 10	2
	Menggunakan <i>problem solving</i> (pemecahan masalah) dalam mengambil keputusan	11, 12	2
	Meningkatkan peningkatan belajar mengajar	13, 14	2
	Menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, spiritual yang mendukung	15, 16	2
	Memberi bantuan dan pemenuhan kebutuhan manusia	17, 18	2
	Terbuka pola eksistensial fenomenalogikal dan dimensi spiritual	19, 20	2
	Total		20

Kuesioner Zung Self- Rating Anxiety Scale (ZSAS)	Indikator Pertanyaan	Pertanyaan	
		Favourable	Unfavourable
	Tingkat kecemasan	5, 9, 13, 17, 19	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 20
Total		5	15

Lampiran 7 Surat Permohonan Izin Study Pendahuluan

	YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax. 021-3446463, 021-345437 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id	
Nomor : <u>BV 573 /XI/2024</u> Klasifikasi : <u>Biasa</u> Lampiran : <u>-</u> Perihal : <u>Permohonan Studi Pendahuluan</u>	Jakarta, <u>13</u> November 2024	
		Kepada Yth. ☒ Kainstal Reanimasi Intensif Care Unit RSPAD Gatot Soebroto di Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Riska Wulandari dkk 1 orang, untuk melaksanakan pengambilan data studi pendahuluan di NICU RSPAD Gatot Soebroto yang akan dilaksanakan pada tanggal 13-15 November 2024, dengan lampiran :

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Riska Wulandari	2114201038	Hubungan Penerapan Caratif Caring Perawat Dengan Kecemasan Orangtua Pada Bayi Prematur di NICU RSPAD Gatot Soebroto.
2	Maria Alisya	2114201027	Pengaruh Posisi Prone Dalam Nesting Terhadap Status Hemodinamik Pada BBLR di NICU RSPAD Gatot Soebroto

3. Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan :

Kaur NICU RSPAD Gatot Soebroto

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaeudin /SKp., SH.,MARS
NIDK 8995220021

Lampiran 8 Surat Permohonan Uji Valid Kuesioner



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
 Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax: 021-3446463, 021-345437;
 Website : www.stikerspadgs.ac.id, Email: info@stikerspadgs.ac.id



Nomor : B/691/XII/2024
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Permohonan Uji Validitas dan Realibitas

Jakarta, 9 Desember 2024

Kepada
 Yth. Kepala RSPAD Gatot Soebroto
 di
 Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Riska Wulandari, untuk melaksanakan Uji Validitas dan Reabilitas di Lantai 1 Ruang Rawat Inap Paviliun Ade Irma Suryani, yang akan dilaksanakan pada Tanggal 9-11 Desember 2024, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Riska Wulandari	2114201038	Hubungan Penerapan Carative Caring Perawat Dengan Kecemasan Orangtua Pasien di Ruang Nicu RSPAD Gatot Soebroto

3. Demikian untuk dimaklumi.


 Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
 Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, SH, MARS
 NIDK 8695220021

Tembusan :

- Kainstalwatian RSPAD Gatot Soebroto
- Kaur Lanatai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
 Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax: 021-3446463, 021-345437;
 Website : www.stikerspadgs.ac.id, Email: info@stikerspadgs.ac.id



Nomor : B/735/XII/2024
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Permohonan Uji Validitas dan Realibitas

Jakarta, 13 Desember 2024

Kepada
 Yth. Kepala RSPAD Gatot Soebroto
 di
 Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Riska Wulandari, untuk melaksanakan Uji Validitas dan Reabilitas di Lantai 2 Ruang Rawat Inap Paviliun Ade Irma Suryani, yang akan dilaksanakan pada Tanggal 9-11 Desember 2024, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Riska Wulandari	2114201038	Hubungan Penerapan Carative Caring Perawat Dengan Kecemasan Orangtua Pasien di Ruang Nicu RSPAD Gatot Soebroto

3. Demikian untuk dimaklumi.


 Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
 Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, SH, MARS
 NIDK 8695220021

Tembusan :

- Kainstalwatian RSPAD Gatot Soebroto
- Kaur Lanatai 2 Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto

STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 9 Uji Validitas & Reabilitas Kuesioner

Uji Validitas & Reabilitas Kuesioner**Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat (KPCP)****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.964	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P01	52.43	218.116	.836	.961
P02	52.13	222.947	.777	.962
P03	52.43	218.116	.836	.961
P04	52.67	219.678	.788	.962
P05	52.53	217.154	.813	.961
P06	52.17	223.661	.762	.962
P07	51.87	233.499	.587	.964
P08	52.53	220.809	.803	.961
P09	52.60	217.421	.819	.961
P10	52.50	219.017	.785	.962
P11	52.40	219.628	.715	.962
P12	52.47	217.430	.820	.961
P13	52.37	224.861	.787	.962
P14	53.03	221.895	.673	.963
P15	52.40	218.662	.828	.961
P16	52.97	215.551	.778	.962
P17	52.67	225.126	.555	.964
P18	53.13	227.292	.492	.965
P19	52.53	214.533	.824	.961

P20	52.87	217.361	.698	.963
-----	-------	---------	------	------

Lampiran 10 Surat Permohonan Izin Penelitian



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
 Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax. 021-3446463, 021-34543
 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : B/665/XII/2024
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 9 Desember 2024

Kepada
 Yth. Kepala RSPAD Gatot Soebroto
 di
 Tempat

- Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.
- Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Rossa Monthisca Helviza Carina dkk 4 orang, untuk melaksanakan Penelitian di RSPAD Gatot Soebroto, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Rossa Monthisca Helviza Carina	2114201039	Pengaruh <i>Breathing Exercises</i> Terhadap Fatigue Level Pada Pasien PJK di Poli Jantung RSPAD Gatot Soebroto
2	Riska Wulandari	2114201038	Hubungan Penerapan <i>Carative Caring</i> Perawat Dengan Kecemasan Orangtua Pasien Di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto
3	Maria Alisya	2114201027	Pengaruh Posisi Prone dan Nesting Terhadap Status Hemodinamik Pada BBLR Di NICU RSPAD Gatot Soebroto
4	Debora Fransisca	2114201012	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Dengan Standar Pelaksanaan Perilaku Caring Di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
5	Luzeinni Rizqa Ariafanti	2114201026	Hubungan Persepsi Perawat Berdasarkan Technology Acceptance Model dengan Penerapan Electronic Medical Record dalam Pendokumentasian Keperawatan di Ruang Rawat Inap Paviliun Darmawan RSPAD Gatot Soebroto

- Demikian untuk dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto


 Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS
 NIDK 8995220021

Tembusan :

- Dirbang dan Riset RSPAD Gatot Soebroto
- Kabidlitbang & HTA RSPAD Gatot Soebroto
- Ketua KEPK RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 11 Surat Uji Etik Penelitian



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT GATOT SOEBROTO
CENTRAL ARMY HOSPITAL GATOT SOEBROTO

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No : 171/I/KEPK/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Riska Wulandari
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**Hubungan Penerapan *Carative Caring* Perawat Dengan Kecemasan Orangtua Pasien
di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Januari 2025 sampai dengan tanggal 10 Januari 2026.

This declaration of ethics applies during the period January 10, 2025 until January 10, 2026.

January 10, 2025
Professor and Chairperson,


Dr. Deddy Primansyah, Sp.OT., M.A.R.S
Brigadier General of the Indonesian National Army



Lampiran 12 Surat Balasan Penelitian RS

**MARKAS BESAR TNI ANGKATAN DARAT
RSPAD GATOT SOEBROTO**

Jakarta, 31 Januari 2025

Nomor : B/ 331 /1/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban permohonan izin
penelitian

Kepada

Yth Ketua STIKes RSPAD Gatot
Soebroto

di

Jakarta

1. Dasar :

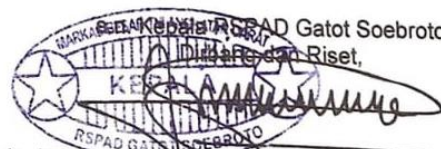
- a. Surat Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto Nomor B/665/XII/2024 tanggal 9 Desember 2024 tentang Permohonan izin penelitian; dan
- b. Pertimbangan Pimpinan dan Staf RSPAD Gatot Soebroto.

2. Sehubungan dasar di atas, disampaikan bahwa pada prinsipnya Ka RSPAD Gatot Soebroto memberikan izin kepada Riska Wulandari NIM 2114201038 untuk melaksanakan penelitian di RSPAD Gatot Soebroto dengan judul "Hubungan Penerapan *Carative Caring* Perawat dengan Kecemasan Orangtua Pasien di Ruang NICU RSPAD Gatot Soebroto", dengan biaya sebesar Rp.1.000.000,- (Satu juta rupiah)

3. Untuk pelaksanaannya agar peneliti mengikuti ketentuan sebagai berikut :

- a. Melapor kepada pembimbing lapangan pada awal dan akhir penelitian.
- b. Menyelesaikan biaya administrasi kepada RSPAD Gatot Soebroto u.p. Kabag Litbang dan Riset HTA Sdirbang & Riset RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Melampirkan Surat Lolos Kaji Etik (*Etic Clearance*) untuk melaksanakan penelitian di RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Pembimbing/Penanggung Jawab Lapangan Titik Ambar Asmarini, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.A.
- e. Surat Izin Penelitian berlaku sampai dengan Januari 2026.
- f. Menyerahkan fotocopy hasil penelitian kepada Dirbang dan Riset u.p. Kabag Litbang dan Riset HTA Sdirbang & Riset RSPAD Gatot Soebroto.

4. Demikian mohon dimaklumi.



dr. Jonny, Sp.PD-KOR., M.Kes., M.M., DCN., FINASIM.
Brigadir Jenderal TNI.

Tembusan :

1. Ka RSPAD Gatot Soebroto
2. Ka SPI RSPAD Gatot Soebroto
3. Dirum RSPAD Gatot Soebroto
4. Kainstalwatnap dan Rekam Med & Infokes RSPAD Gatot Soebroto
5. Kabag Litbang dan Riset HTA Sdirbang & Riset RSPAD Gatot Soebroto
6. Pembimbing Lapangan
7. Peneliti

Lampiran 13 Master Tabel Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden	Karakteristik Responden					
	Usia Orangtua	Jenis Kelamin	Pendidikan Orangtua	Pendapatan Keluarga	Hubungan dengan pasien	Pekerjaan
R1	1	2	1	2	2	2
R2	3	1	2	1	1	1
R3	2	2	1	2	2	1
R4	3	1	2	1	1	2
R5	1	2	1	1	2	1
R6	2	2	3	2	2	2
R7	2	2	2	2	2	1
R8	3	1	3	2	1	1
R9	2	2	2	2	2	2
R10	4	1	1	2	1	1
R11	3	2	1	1	2	2
R12	2	1	2	1	1	1
R13	2	1	2	2	1	1
R14	2	2	3	2	2	2
R15	1	2	2	1	2	2
R16	3	1	1	1	1	1
R17	2	2	3	2	2	1
R18	1	1	2	1	1	1
R19	2	2	2	2	2	2
R20	2	2	3	2	2	1

2. Distribusi KPCP

KPCP (Kuesioner Perilaku Caring Perawat)																					
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL	KODE
2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	69	3
2	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4	4	4	4	2	2	3	1	2	1	60	2
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	29	1
3	4	1	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	70	3
2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	3	3	4	36	1
3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	69	3
1	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	67	3
4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	70	3
2	2	3	2	3	2	4	3	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	63	3
4	3	3	4	2	3	3	2	3	4	2	3	2	4	2	3	2	2	3	3	57	2
3	4	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	37	1
1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76	3
3	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	2	4	2	3	3	2	2	56	2
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	69	3
3	3	2	3	4	2	3	2	3	3	3	2	4	2	4	2	4	4	3	3	59	2
3	3	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	69	3
3	3	2	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	67	3
2	2	3	3	4	1	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	63	3
2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	3	4	4	4	4	4	60	2
1	2	2	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	68	3

3. Distribusi ZSAS

ZSAS (Zung Self-Rating Anxiety Scale)																					
P'1	P'2	P'3	P'4	P'5	P'6	P'7	P'8	P'9	P'10	P'11	P'12	P'13	P'14	P'15	P'16	P'17	P'18	P'19	P'20	TOTAL'	KODE'
1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	3	2	1	4	2	43	1
2	2	2	1	4	1	3	2	3	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	41	1
4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	74	3
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	1	4	1	1	2	4	1	4	1	37	1
4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	1	69	3
2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	4	1	1	2	3	2	2	1	40	1
2	2	2	3	3	2	4	3	4	3	4	2	1	1	2	1	2	1	1	1	44	1
1	1	2	1	4	4	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	35	1
2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	1	2	43	1
2	3	2	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1	1	1	2	44	1
3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	75	4
2	1	2	2	1	1	4	1	2	4	1	2	2	4	1	2	4	1	4	4	45	2
2	1	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	3	2	4	4	45	2
3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	1	3	2	3	2	3	1	1	1	44	1
3	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	42	1
2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	4	3	1	1	1	1	2	2	1	2	41	1
2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	2	3	3	2	1	1	3	1	42	1
4	4	4	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	37	1
3	4	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	3	3	47	2
3	2	3	2	3	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	2	41	1

Lampiran 14 Analisa SPSS

1. Distribusi Frekuensi

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	4	20.0	20.0	20.0
	26-35 Tahun	10	50.0	50.0	70.0
	36-45Tahun	5	25.0	25.0	95.0
	46-55 Tahun	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	8	40.0	40.0	40.0
	Perempuan	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan Rendah	6	30.0	30.0	30.0
	Pendidikan Menengah	9	45.0	45.0	75.0
	Pendidikan Tinggi	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< UMP DKI (Rp. 4.901.798)	8	40.0	40.0	40.0
	≥ UMP DKI (Rp. 4.901.798)	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Hubungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ayah	8	40.0	40.0	40.0
	Ibu	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	12	60.0	60.0	60.0
	Tidak Bekerja	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Caring

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	3	15.0	15.0	15.0
	Cukup	5	25.0	25.0	40.0
	Baik	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	14	70.0	70.0	70.0
	Sedang	3	15.0	15.0	85.0
	Berat	2	10.0	10.0	95.0
	Panik	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

2. Uji *Spearman Rank***Correlations**

			Caring	Kecemasan
Spearman's rho	Caring	Correlation Coefficient	1.000	-.713**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	20	20
	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.713**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 15 Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Riska Wulandari
 NIM : 2114201038
 Tahun Masuk : 2021
 Alamat : JL. Swadaya I, RT.001/RW.002, Jati Baru, Pondok Gede, Bekasi
 Judul Penelitian : Hubungan Penerapan *Caratif Caring* Perawat Dengan Kecemasan Orangtua Pada Anak Prematur di NICU RSUD Dr. Chasbullah Abdul Madjid
 Pembimbing : Ns. Titik Setyaningrum, M.Kep

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	12/10/2024	Pengajuan judul dan Konsultasi Bab I	- Menambahkan data Jabar mengenai prematur - Jelaskan kecemasan karena apa - Manfaat caring di keluarga - Study Pendahuluan RS	
2.	25/10/2024	Konsultasi Bab I	- Jelaskan dampak jika idk dilakukan Penerapan caring - Cari fenomena di lapangan - Gap Penelitian?	
3.	31/10/2024	Konsultasi Bab I dan melanjutkan Bab II	- Tambahkan fenomena caring dari peneliti lain - Masukan Study Pendahuluan RS - melanjutkan Bab II	
4.	7/11/2024	Konsultasi Bab II	- Perbaiki kalimat yang salah - Tambahkan sumber penelitian - Revisi kerangka konsep	
5.	14/11/2024	Mengganti Variabel dependent, konsultasi Bab I-II	Memperbaiki penulisan	
6.	03/02/2025	Meneliti Bab III, IV, V	- Memperbaiki penulisan - Menambahkan pembahasan	
7.	04/02/2025	Konsultasi Bab III, IV, V	- Menambahkan pembahasan bab IV - menyisipkan tabel	

CATATAN:

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

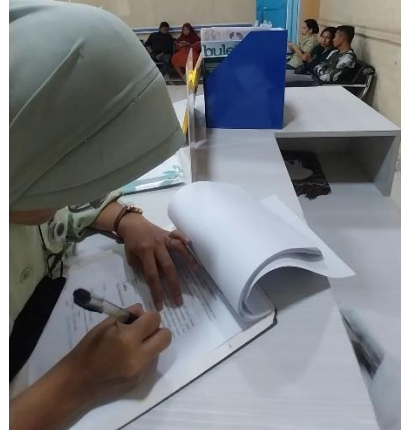
Nama Mahasiswa : Riska Wulandari
 NIM : 2114201038
 Tahun Masuk : 2021
 Alamat : JL. Swadaya I, RT.001/RW.002, Jatibening Baru, Pondok
 Gede, Bekasi
 Judul Penelitian : Hubungan Penerapan *Caratif Caring* Perawat Dengan
 Kecemasan Orangtua Pada Anak Prematur di NICU RSPAD
 Gatot Soebroto
 Pembimbing : Ns. Ira Kusumawati, M.Kep

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	13 / 2024 11	Konsultasi Bab III	Perbaiki masukan	lg.
2.	18 / 2024 11	Konsultasi Bab III	• Revisi bab III • tambahkan Fase komit • memperbaiki kata pengantar	lg.
3.	20 / 2024 11	Konsultasi Bab III	Perbaiki masukan	lg.
4.	22 / 2024 11	Konsultasi Bab III	menambahkan masukan Perbaiki bab III	lg.
5.	27 / 2024 11	Konsultasi Bab III	memperbaiki revisi	Nw
6.	30 / 2025 02	Konsultasi Bab IV dan V	menambahkan Pembahasan	lg.
7.	31 / 2025 02	Konsultasi Bab IV dan V	merevisi penulisan	lg.

CATATAN:

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian

Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 17 Turnitin

FIKS BGT SKRIPSI. Riska Wulandari (2114201038).docx			
ORIGINALITY REPORT			
32%	30%	16%	12%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.unhas.ac.id Internet Source	2%	
2	repository.unej.ac.id Internet Source	2%	
3	123dok.com Internet Source	1%	
4	www.scribd.com Internet Source	1%	
5	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	1%	
6	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%	
7	repository.unair.ac.id Internet Source	1%	
8	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%	
9	www.kompasiana.com Internet Source	1%	
10	jurnal.unissula.ac.id Internet Source	1%	
11	repository.unimugo.ac.id Internet Source	1%	

FILE TURNITIN SKRIPSI.docx

ORIGINALITY REPORT

30%
SIMILARITY INDEX

29%
INTERNET SOURCES

15%
PUBLICATIONS

12%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unhas.ac.id Internet Source	2%
2	repository.unej.ac.id Internet Source	2%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%
6	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
7	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	1%
8	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
9	jurnal.unissula.ac.id Internet Source	1%
10	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1%
11	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%

(Turnitin 4) FILE TURNITIN SKRIPSI.docx

ORIGINALITY REPORT

27%
SIMILARITY INDEX

25%
INTERNET SOURCES

15%
PUBLICATIONS

10%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unej.ac.id Internet Source	2%
2	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%
5	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	1%
6	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%
7	www.scribd.com Internet Source	1%
8	repo.unikadelasalle.ac.id Internet Source	1%
9	jurnal.umpwr.ac.id Internet Source	<1%
10	media.neliti.com Internet Source	<1%
11	docobook.com Internet Source	<1%

(Turnitin 5') FILE TURNITIN SKRIPSI.docx

ORIGINALITY REPORT

24%	23%	13%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unej.ac.id Internet Source	1 %
2	eprints.undip.ac.id Internet Source	1 %
3	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1 %
4	123dok.com Internet Source	1 %
5	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	1 %
6	www.scribd.com Internet Source	1 %
7	jurnal.unissula.ac.id Internet Source	1 %
8	repo.unikadelasalle.ac.id Internet Source	1 %
9	jurnal.umpwr.ac.id Internet Source	<1 %
10	media.neliti.com Internet Source	<1 %
11	docobook.com Internet Source	<1 %
12	pt.scribd.com Internet Source	<1 %

HUBUNGAN PENERAPAN *CARATIVE CARING* PERAWAT DENGAN KECEMASAN ORANG TUA PASIEN DI RUANG NICU RS X

Riska Wulandari¹, Ira Kusumawati², Titik Setiyaningrum³

¹ STIKes RSPAD Gatot Soebroto

² STIKes RSPAD Gatot Soebroto

³ STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Corresponding author:

Riska Wulandari

STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Email: riskawulandari61003@gmail.com

Abstract

NICU (Neonatal Intensive Care Unit) is a room that handles critically ill infants and babies who require the best care and treatment. The importance of nurses' caring behavior for the patient's family is that it can help provide a sense of safety and comfort, thereby reducing anxiety levels. The study aims to determine the relationship between the application of carative caring by nurses and the anxiety of patients' parents in the NICU at RS X. The design of this research is a quantitative study with a correlational/correlation study using a cross-sectional approach. The sample in this study used a total sampling technique, which included all parents in the NICU of RS X, totaling 20 respondents. The research instruments used were the KPCP (Nurse Caring Behavior Questionnaire) and the ZSAS (Zung Self-Rating Anxiety Scale). Data analysis was conducted using the Rank Spearman test. The results show that parents in the NICU RS X who said the nurses' caring was good numbered 12 respondents (60.0%) and parents who had mild anxiety numbered 14 respondents (70.0%). The results of the Spearman Rank test analysis obtained a sig. value of 0.000 ($p \leq 0.05$), indicating a significant relationship between nurse caring and parental anxiety in the NICU at RS X. The correlation coefficient in the above results is negative (-) at 0.713, indicating a strong relationship between the two variables, and it is an inverse relationship, meaning that the better the nurse's caring, the less anxiety the parents of the patients experience.

Keywords: *Carative Caring Nurse; NICU; Parental Anxiety*

Abstrak

NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*) adalah ruangan yang menangani pasien kritis bayi dan bayi yang sedang memerlukan perawatan dan pengobatan yang terbaik. Pentingnya perilaku *caring* perawat bagi keluarga pasien yaitu dapat membantu memberikan rasa aman dan nyaman sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan penerapan *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RS X. **Desain Penelitian** ini merupakan penelitian kuantitatif dengan correlational/studi korelasi menggunakan pendekatan *cros sectional*. **Sampel** dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh orang tua di NICU RS X sebanyak 20 responden. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner KPCP (Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat) dan Kuesioner ZSAS (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*). **Data Analisa** dengan menggunakan uji *Rank Spearman*. **Hasil** menunjukkan bahwa orang tua di NICU RS X yang mengatakan *caring* perawat baik yaitu sebanyak 12 responden (60.0%) dan orangtua yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 14 responden (70.0%). Hasil analisis uji *Spearman Rank* didapatkan nilai sig. value 0.000 ($p \leq 0.05$) yang menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien di NICU RS X. Angka koefisien korelasi pada hasil diatas bernilai negative (-) yaitu 0.713, sehingga hubungan antar kedua variabel memiliki hubungan yang kuat, dan bersifat hubungan yang tidak searah, yang berarti semakin baik *caring* perawat, maka semakin berkurang kecemasan orang tua pasien.

Kata kunci: *Carative Caring Perawat; Kecemasan Orangtua; NICU*

PENDAHULUAN

Unit Perawatan *Intensif Neonatal* adalah unit perawatan kritis untuk bayi hingga usia 28 hari yang membutuhkan perhatian dan perawatan ekstra untuk mencegah dan mengobati kegagalan organ-organ penting mereka. Bayi baru lahir dengan sejumlah penyakit perlu dirawat di unit perawatan intensif (NICU), termasuk bayi dengan berat lahir rendah, bayi dengan masalah sistem pernapasan (asfiksia), bayi yang mengalami masalah setelah melahirkan, dan bayi prematur. Di NICU bayi baru lahir dengan masalah medis harus menerima perawatan (Nurlinda, 2023). Sebagian besar kematian 27.530 (80,4%) dari semua kematian yang terjadi selama masa baru lahir (0–28 hari), sedangkan 4.915 kematian (14,4%) terjadi sepanjang periode neonatal (29 hari–11 bulan). Pada tahun 2023, kematian neonatal sebanyak 1% disebabkan oleh masalah pernapasan dan kardiovaskular. Selanjutnya, berat lahir rendah serta prematuritas berkontribusi sebesar 0,7%, diikuti oleh kelainan bawaan dan infeksi masing-masing sebesar 0,3%. Gangguan neurologis serta penyakit pada sistem saraf pusat menyumbang 0,2%, begitu pula dengan komplikasi intrapartum. Sementara itu, penyebab yang tidak diketahui mencakup 14,5% dari total kematian, sedangkan kategori lainnya mencapai 82,8% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data di RS X pada tahun 2020 di NICU 312 pasien sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 336 pasien. Pada 2024 kasus yang terjadi pada *neonatal*, 2 bulan terakhir pada periode september-oktober ada 99 pasien, kasus terbanyak adalah prematuritas & BBLR (35,35%), pneumonia

neonatal (18.18%), TTN (16.16%), PJB (11,11%), HMD (6.06%), *malformasi of GI Tract* (6,06%), hiperbilirubinemia (4.04%), dan yang terendah pada *malformasi anorektal* (3.03%).

Caring perawat penting bagi keluarga yang menunggu pasien yaitu dapat membantu memberikan rasa aman dan nyaman sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan, membantu orang tua supaya dapat mengetahui kondisi bayinya sekalipun berada diruangan yang berbeda, dan yang paling penting yaitu menjalin kepercayaan kepada orang tua supaya mereka mempercayakan kondisi bayinya kepada tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pardede, 2020) yang mengatakan bahwa perawat selain merawat pasien, mereka juga harus memperhatikan kecemasan keluarga di unit perawatan intensif. Anggota keluarga pasien mungkin mengalami stres emosional, kelemahan, dan kelelahan akibat kecemasan jangka panjang saat menunggu pasien di rumah sakit.

Jeon Watson (2012) mengemukakan 10 faktor *carative caring* meliputi membentuk system nilai *humanistic altruistik*, menanamkan keyakinan dan harapan (*faith-hope*), mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain, membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*helping-trust*), meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negative. Faktor yang lain yaitu menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan proses belajar-mengajar interpersonal, menyediakan lingkungan yang

mendukung, melindungi, dan memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual, membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia serta mengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis (Firmansyah *et al.*, 2019).

Perawatan dan perhatian yang tidak memadai dari perawat dapat menyebabkan orang tua merasa tertekan dan tidak berdaya, stres dan khawatir tentang kesehatan bayi, serta berkomunikasi dengan buruk dengan perawat, yang dapat mengakibatkan kesalahpahaman tentang kebutuhan bayi. Orang tua sangat terpengaruh ketika perawat gagal memberikan perawatan, oleh karena itu sangat penting bagi staf medis untuk memberikan perhatian yang cukup agar mereka merasa di *support* dan terlibat dalam perawatan bayi (Kemenkes RI, 2022).

Fenomena ini dapat dipengaruhi oleh faktor komunikasi, kurangnya kesadaran perawat, sarana dan prasarana yang berfungsi sebagai hambatan bagi perawat dalam menerapkan sikap *caring*, dan kesadaran perawat akan perannya yang berfungsi sebagai dasar ketidakpedulian perawat terhadap pasien (Suryadin *et al.*, 2022). Fasilitas, sumber daya manusia, dan faktor administratif adalah faktor-faktor yang menghambat penyediaan layanan kepada pasien (Kendeng *et al.*, 2023).

Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan orang tua yang menunggu bayinya yang dirawat di NICU RS X, pada tanggal 13 November 2024 peneliti melakukan wawancara dan didapatkan data 6 dari 7 Orang tua yang bayinya dirawat mengatakan cemas, karna memikirkan kondisi bayinya, Orang tua

mengatakan jika cemas Orang tua selalu berdo'a dan mendengarkan sholat, 5 Orang tua mengatakan bahwa perilaku *caring* perawat di ruang NICU tergolong cukup seperti perawat menunjukkan perhatian tetapi tidak konsisten, lalu 2 Orang tua mengatakan *caring* perawat kurang seperti perawat jarang menunjukkan empati, tidak melibatkan orang tua dalam diskusi.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berminat meneliti lebih dalam tentang "Hubungan Penerapan *Carative caring* Perawat dengan Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RS X".

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dan menggunakan metodologi cross sectional dengan analisis correlational/korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua pasien yang dirawat di NICU RS X sebanyak 20 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik total *sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel.

HASIL PENELITIAN

Tabel 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Orang tua di NICU RS X (n=20)

Usia	Frekuensi	Persentase %
17-25 Tahun	4	20.0
26-35 Tahun	10	50.0
36-45 Tahun	5	25.0
46-55 Tahun	1	5.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik usia responden yang terbanyak adalah pada usia 26-35 tahun, yaitu sebanyak 10 responden (50.0%), sedangkan responden dengan usia 46-55 tahun memiliki

jumlah yang paling sedikit, yaitu sebanyak 1 responden (5.0%).

Tabel 11 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Orang tua di NICU RS X (n=20)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase %
Laki-laki	8	40.0
Perempuan	12	60.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, yaitu terdapat 12 responden (60.0%), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden (40.0%).

Tabel 12 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang tua di NICU RS X (n=20)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase%
Pendidikan Rendah	6	30.0
Pendidikan Menengah	9	45.0
Pendidikan Tinggi	5	25.0

Berdasarkan 3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan pendidikan menengah memiliki jumlah terbanyak, yaitu 9 responden (45.0%), dan pendidikan tinggi memiliki jumlah yang paling sedikit, yaitu terdapat 5 responden (25.0%).

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang tua di NICU RS X (n=20)

Penghasilan	Frekuensi	Persentase%
< UMP DKI (Rp. 4.901.798)	8	40.0
≥ UMP DKI (Rp. 4.901.798)	12	60.0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan penghasilan ≥ UMP memiliki jumlah terbanyak, yaitu terdapat 12 responden (60.0%), dan penghasilan < UMP memiliki jumlah sedikit, yaitu terdapat 8 responden (40.0%).

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang tua di NICU RS X (n=20)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
Bekerja	12	60.0
Tidak Bekerja	8	40.0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden yang bekerja memiliki jumlah terbanyak, yaitu terdapat 12 responden (60.0%), dan yang tidak bekerja memiliki jumlah sedikit, yaitu terdapat 8 responden (40.0%).

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Orang tua dengan pasien di NICU RS X (n=20)

Hubungan	Frekuensi	Persentase %
Ayah	8	40.0
Ibu	12	60.0

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi hubungan orang tua dengan pasien yang jumlah paling banyak, yaitu ibu sebanyak 12 responden (60.0%), dan ayah yaitu 8 responden (40.0%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Penerapan Carative Caring Perawat di NICU RS X (n=20)

Caring	Frekuensi	Persentase %
Kurang	3	15.0
Cukup	5	25.0
Baik	12	60.0

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 20 orang tua di NICU RS X yang mengatakan *caring* baik sebanyak 12 responden (60.0%) dan *caring* kurang memiliki jumlah paling sedikit yaitu sebanyak 3 responden (15.0%).

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RS X (n=20)

Kecemasan	Frekuensi	Persentase %
Ringan	14	70.0
Sedang	3	15.0
Berat	2	10.0
Panik	1	5.0

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kecemasan orang tua pasien yang memiliki jumlah terbanyak yaitu kecemasan ringan sebanyak 14 responden (70.0%), dan panik memiliki jumlah paling sedikit yaitu sebanyak 1 responden (5.0%).

Tabel 9 Hubungan Penerapan *Carative Caring* Perawat Dengan Kecemasan Orang tua Pasien di NICU RS X (n=20)

		<i>Caring</i>		Kecemasan	
Spearman's rho	<i>Caring</i>	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	-.713**	
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	.000	
		N	20	20	
	Kecemasan	<i>Correlation Coefficient</i>	-.713**	1.000	
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000	.	
		N	20	20	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil analisis data dengan menggunakan uji *Rank Spearman (Spearman Rho)* didapatkan nilai *sig. value* 0.000 ($p \leq 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RS X. Selain itu, didapatkan nilai *r (Correlation Coefficient)* senilai -0.713 yang menunjukkan bahwa hubungan antara penerapan *carative caring* perawat dengan kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RS X tergolong kuat. Nilai *r (Correlation Coefficient)* bertanda negatif yang artinya semakin baik *caring* perawat, maka semakin berkurang kecemasan orang tua pasien di ruang NICU RS X.

PEMBAHASAN

1. Usia

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik usia responden yang terbanyak adalah pada usia 26-35 tahun, yaitu sebanyak 10 responden. Usia mempengaruhi kecemasan, kecemasan cenderung lebih tinggi pada usia muda karena kurangnya pengalaman dan kemampuan adaptasi, pada usia dewasa awal mereka lebih bisa mengatur emosi,

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Khamdalah, dkk (2024) yang menemukan bahwa mayoritas orang tua berusia 26-35 tahun (dewasa awal). Seseorang di tahun-tahun awal dewasa mereka sudah memiliki kontrol emosional yang lebih baik dan lebih siap untuk menghadapi tuntutan, tanggung jawab, dan kesulitan yang datang dengan menjadi orang tua. Menurut penelitian Intani dkk (2022) sebagian besar keluarga pasien yang menunggu berusia 30-35 tahun, semakin dewasa atau semakin berumur dan berpendidikan orang tua maka semakin besar dampaknya terhadap konsep diri. Kematangan psikologis seseorang meningkat seiring bertambahnya usia.

Orang yang lebih tua menyelesaikan kesulitan dengan lebih terampil karena mereka memiliki lebih banyak pengalaman dalam menghadapi berbagai situasi yang menantang. Di sisi lain, orang yang lebih muda lebih rentan terhadap kecemasan karena mereka sering kali kurang pengalaman dalam mengelola tekanan. Orang biasanya menjadi lebih matang secara psikologis seiring bertambahnya usia. Kecemasan mereka

cenderung menurun seiring dengan semakin siapnya mereka untuk menghadapi stres dan masalah. Ketika dibandingkan dengan usia yang lebih muda, seorang dewasa awal sudah bisa mengatur emosi yang lebih baik seiring mereka dewasa. Kemampuan seseorang untuk mengelola stres meningkat seiring bertambahnya usia (Susiana & Lannasari, 2023).

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, yaitu terdapat 12 responden. Perempuan lebih sering menunggu bayinya di rumah sakit. Setelah melahirkan, banyak ibu merasa cemas atau khawatir jika jauh dari bayinya, terutama jika bayi berada dalam kondisi yang memerlukan perhatian intensif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pardede & Simamora (2020) yang menunjukkan bahwa mayoritas orang tua dalam penelitian ini adalah perempuan, perempuan sering memiliki naluri keibuan yang kuat untuk merawat dan melindungi anak mereka. Hal ini membuat mereka lebih ingin berada di sisi bayi selama masa-masa sulit, seperti saat dirawat di NICU. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dkk (2020) mayoritas orang tua pasien berjenis kelamin perempuan, dan menjelaskan bahwa perempuan lebih mungkin daripada laki-laki mengalami kecemasan. Orang tua yang secara alami cemas juga akan merasa lebih gugup dalam situasi tertentu.

3. Pendidikan

Berdasarkan 3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan pendidikan menengah memiliki jumlah terbanyak, yaitu 9 responden. Orang tua dengan pendidikan menengah dan perguruan tinggi biasanya memiliki rasa tanggung jawab dalam merawat anak mereka. Biasanya yang memiliki pekerjaan yang baik dipengaruhi oleh pendidikan yang dimiliki.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pardede (2020) menunjukkan bahwa mayoritas orang tua berada di tahun-tahun awal dewasa mereka dan telah menyelesaikan pendidikan menengah (SMA). Orang tua yang berada di usia dewasa awal dan mereka yang memiliki pendidikan menengah cenderung lebih peduli terhadap kesehatan anak mereka. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sabirin B. Syukur & Asnawati (2021) Pendidikan memiliki dampak signifikan terhadap cara berpikir seseorang; ketika dihadapkan dengan suatu masalah, individu yang terdidik akan berusaha berpikir se-kreatif mungkin untuk menemukan solusi.

4. Penghasilan

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden dengan penghasilan $\geq$ UMP memiliki jumlah terbanyak, yaitu terdapat 12 responden (60.0%), dan penghasilan $<$ UMP memiliki jumlah sedikit, yaitu terdapat 8 responden (40.0%). Penghasilan orang tua memiliki kesinambungan dengan pekerjaan, semakin baik pekerjaan yang dimiliki maka penghasilan kian membaik. Penghasilan bisa mempengaruhi kecemasan dikarenakan

memikirkan biaya rumah sakit selama bayinya dirawat, biaya untuk kebutuhan orang tua yang menunggu bayinya.

Penelitian ini sejalan dengan Rahayu (2021) mengatakan bahwa sejumlah besar orang tua yang bekerja juga menggunakan BPJS atau asuransi untuk membayar tagihan rumah sakit karena hal ini secara signifikan menurunkan biaya perawatan rumah sakit. Memiliki asuransi dapat membantu menutupi biaya ketika anak dirawat di rumah sakit karena masih banyak tuntutan, termasuk kebutuhan pasien dan kebutuhan orang tua yang menunggu anak mereka. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Syafta & Hasan (2021) didapatkan hasil bahwa mayoritas orang tua yang bekerja memperoleh lebih dari UMP (Upah Minimum Provinsi), dan mereka yang berpenghasilan lebih rendah mengalami tingkat kekhawatiran yang lebih tinggi. Kecemasan sebagian terkait dengan karakteristik ekonomi pada ibu yang bayinya menerima perawatan NICU.

5. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden yang bekerja memiliki jumlah terbanyak, yaitu terdapat 12 responden. Mayoritas responden yang bekerja memiliki pendidikan menengah, dimana kedua hal tersebut saling berkaitan, karena semakin baik pendidikan orang tua maka semakin baik pula pekerjaannya. Banyak orang tua yang sibuk bekerja pula masih bisa untuk menemani atau mengunjungi bayinya di NICU.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningsih (2021) didapatkan hasil bahwa banyak orang tua yang bekerja sebagai wiraswasta dan

ibu rumah tangga memiliki pendidikan SMP, dengan latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang mereka lakukan, didapatkan bahwa pekerjaan mereka lebih fleksibel memungkinkan mereka berbagi tanggung jawab dengan pasangan, sehingga mereka dapat membagi waktu lebih baik untuk bekerja dan menunggu bayinya di rumah sakit. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syafta & Hasan (2021) yang menunjukkan bahwa wanita pekerja lebih mungkin mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu rumah tangga. Menurut peneliti, ibu-ibu yang tidak bekerja tidak menderita kecemasan karena mereka tidak diwajibkan untuk memenuhi dua tanggung jawab, yaitu bekerja dan mengasuh anak.

6. Hubungan dengan pasien

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi hubungan orang tua dengan pasien yang jumlah paling banyak, yaitu ibu sebanyak 12 responden. Ibu dapat berinteraksi langsung dengan bayi mereka ketika mereka berada di NICU. Meningkatkan pendekatan pada bayi dengan cara *skin to skin* dan menyusui adalah dua cara di mana ibu dapat berpartisipasi dalam proses perawatan, yang sangat penting untuk perkembangan ikatan antara ibu dan anak.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kaban dkk (2021) yang menunjukan bahwa mayoritas hubungan dengan pasien paling banyak yaitu ibu. Ibu merasa bahwa kehadiran mereka di samping bayi adalah bagian penting dari tanggung jawab sebagai orang tua, keterhubungan fisik dan emosional dengan

bayi dapat membantu ibu dalam proses pendekatan orang tua dengan bayinya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Intani dkk (2022) menunjukkan bahwa mayoritas hubungan dengan pasien paling banyak yaitu ibu. Sama seperti seorang wanita yang bertanggung jawab merawat suami dan anaknya, seorang suami memiliki tanggung jawab untuk pekerjaan dan penghasilannya

7. *Carative Caring*

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 20 orang tua di NICU RS X yang mengatakan *caring* baik sebanyak 12 responden. Orang tua mengatakan bahwa perawat secara teratur mendengarkan, merawat bayi mereka, melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan, menunjukkan empati, dan menawarkan dukungan emosional yang tulus. Pasien merasa didengar, dihormati, dan dipahami berkat sikap penuh kasih para perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hikmawati dkk (2024) mengatakan bahwa sebagian besar orang tua berpendidikan menengah dan memasuki usia dewasa awal lebih mengerti terkait kondisi di rumah sakit dan lebih mudah mencari dan memperoleh informasi. Orang tua mengatakan perilaku *caring* perawat tergolong baik, perawat berpartisipasi dalam memenuhi kebutuhan pasien, perawat memberikan informasi yang jelas terkait kondisi anaknya, profesionalitas, dan berempati pada orang tua pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Roufuddin dkk (2021) bahwa mayoritas orang tua berpendidikan menengah, mereka memiliki pemahaman dan penghargaan

yang lebih besar terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh perawat. Mereka juga percaya bahwa sebagian besar perawat memberikan perawatan yang baik, dan perawat di ruangan mendengarkan kekhawatiran orang tua mereka dan memperhatikannya sehingga orang tua tidak khawatir tentang keadaan anak mereka.

8. Kecemasan Orang Tua

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kecemasan orang tua pasien yang memiliki jumlah terbanyak yaitu kecemasan ringan sebanyak 14 responden. Orang tua pasti memiliki kecemasan disaat bayinya dirawat, terlebih lagi apabila bayinya mengalami masa kritis. Kekhawatiran akan kondisi kesehatan bayinya, takut dengan kematian bayi, merasa tidak percaya dengan kondisi bayinya. Pada saat penelitian mayoritas orang tua mengalami kecemasan ringan hal ini bisa dikarenakan karena orang tua berpendidikan menengah, dan usia orang tua termasuk dewasa awal. Pada usia dewasa awal orang tua sudah bisa beradaptasi dengan informasi yang dialami bayinya sehingga akan mempengaruhi pada tingkat kecemasannya.

Orang tua yang berpendidikan biasanya lebih bisa mengatur koping individu dalam memecahkan masalah, mereka masih bisa melakukan aktifitas sehari-hari, tidak mengalami gejala susah tidur di malam hari, dan jarang mengalami kegelisahan. Kecemasan setiap individu berbeda-beda, maka selain pendidikan dan usia orang tua penting juga perilaku *caring* perawat terhadap orang tua pasien untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Pare (2023) bahwa sebagian besar orang tua mengatakan kecemasannya tergolong ringan, mereka mengalami kecemasan tetapi mereka masih dapat berkonsentrasi, tidak mengalami gangguan tidur, dan merasakan kekhawatiran yang tidak mengganggu aktivitas sehari-hari mereka. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa sebagian besar responden telah menyelesaikan sekolah menengah. Penelitian dengan variabel yang sama yang dilakukan Putra dkk (2021) mengatakan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan tingkat sedang, mereka lebih memfokuskan pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain. Beberapa orang mengalami tangan bergetar, tekanan darah naik dan denyut nadi yang meningkat, kegelisahan, dan palpitasi.

9. Hubungan *Carative Caring* Perawat dengan Kecemasan Orang Tua

Sebagian besar penerapan *carative caring* perawat di NICU RS X dalam kategori *caring* perawat baik sehingga hal ini bisa mempengaruhi kecemasan orang tua akan mengalami penurunan. Perawat di NICU RS X selalu memberikan *caring* kepada pasien dan orang tua, seperti melibatkan orang tua dalam mengambil keputusan, memberikan edukasi terkait pemberian asi dan pendekatan pada bayi dengan cara *skin to skin*, perawat juga selalu menyempatkan waktunya untuk mendengarkan keluhan orang tua dan memberikan *support* kepada orang tua pasien.

Faktor lain yang dapat berdampak pada kecemasan orang tua di NICU adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, dan pekerjaan

juga dapat mempengaruhi kecemasan orang tua. Sebagian besar orang tua di NICU RS X memiliki kecemasan ringan hal ini karena sebagian orang tua sudah memasuki usia dewasa awal, yang dimana di usia dewasa awal sudah bisa menerima informasi secara baik dan lebih mudah untuk beradaptasi pada kondisi rumah sakit. Orang tua di NICU juga berpendidikan menengah, hal ini sangat berkaitan dengan cara orang tua mengatur kesibukannya walaupun mereka bekerja dan merawat bayinya. Hal ini karena orang tua yang berpendidikan bisa lebih berfikir luas tentang cara untuk menghadapi masalah, mereka cenderung lebih mudah untuk menyelesaikan masalah dan lebih mudah untuk mengatasi stres atau kecemasan yang sedang dialami. Orang tua pasien yang bekerja juga masih bisa meluangkan waktunya untuk menunggu atau saling bergantian dengan anggota keluarga yang lain dalam menunggu bayinya di NICU.

Sejalan dengan penelitian Irfanudin dkk (2020) mayoritas responden berada dalam usia dewasa, yang dianggap sebagai tahap kematangan dalam menghadapi berbagai permasalahan hidup. Usia juga berperan dalam menentukan strategi koping yang digunakan dalam menyelesaikan masalah. Selain itu, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yang memungkinkan mereka untuk mengelola emosi dengan baik serta menggunakan kemampuan kognitif secara tepat saat mendampingi pasien. Mengoptimalkan *caring* perawat adalah salah satu cara untuk mengurangi kecemasan orang tua. perilaku *caring* termasuk empati, dorongan, komunikasi yang baik, kenyamanan, perhatian,

kasih sayang, dan pemeliharaan kesehatan semuanya dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan (Klawetter *et al.*, 2022).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dan tingkat kecemasan orang tua pasien di NICU. Hal ini karena dipengaruhi oleh mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan, berusia dewasa awal, memiliki latar belakang berpendidikan menengah, rata-rata orang tua bekerja dan berpenghasilan >UMP hal ini akan berpengaruh pada pembentukan mekanisme coping individu dalam mengatasi kecemasan saat bayi di rawat di rumah sakit. Oleh sebab itu, mengoptimalkan *caring* perawat dalam asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan pada orang tua pasien.

Penelitian ini memberikan implikasi yang signifikan dalam bidang kesehatan, terutama dalam penerapan *carative caring* perawat terhadap tingkat kecemasan orang tua pasien. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan perilaku *caring* perawat yang berorientasi pada mengurangi kecemasan orang tua. Upaya yang dapat dilakukan perawat yaitu dengan komunikasi yang baik, edukasi kesehatan yang jelas, dan dukungan emosional yang baik. Hasil penelitian ini juga bisa membantu perawat dalam pekerjaannya, orang tua yang mendapatkan dukungan emosional lebih cenderung mengikuti anjuran medis dengan baik, dengan pendekatan *carative caring* perawat membuat pengalaman orang tua dalam layanan kesehatan menjadi lebih positif. Tenaga kesehatan yang menerapkan *carative caring* tidak hanya membantu orang tua dalam mengatasi kecemasannya tetapi dengan menciptakan hubungan yang lebih baik dengan keluarga, membuat stress perawat dalam

pekerjaan dapat dikurangi. Peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel lain atau meneliti faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kecemasan orang tua pasien dan mengeksplorasi faktor yang memengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan *caring* dalam asuhan keperawatan

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya menyampaikan rasa terima kasih kepada para dosen dan staf Program Studi STIKes RSPAD Gatot Soebroto atas izin serta dukungan yang telah diberikan dalam memfasilitasi penelitian ini. Saya juga berterima kasih kepada pihak RS X yang telah membantu dan mempermudah proses penelitian, serta kepada seluruh responden yang turut berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam Putra, F., Indriyati, & Widayanti, I. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Bayi Di Kamar Bayi Resiko Tinggi. *Jurnal Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 14(2), 34–43.
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33.
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Hikmawati, A. N., Octavia, N. A., Amalia, D., & Pamungkas, F. J. (2024). Korelasi *caring* perawat dengan tingkat kecemasan orang tua di bangsal anak. 8(3), 165–172.
- Intani, S., Wahyuningsih, I. S., & Amal, A. I. (2022). Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unite Rsi Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 70, 1065–1075
- Irfanudin, M., Hamid, A. Y. S., & Ungsianik, T. (2020). Hubungan Antara Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan

- Keluarga (Primary Caregiver) Yang Anggota keluarganya Dirawat Di Instalasi Gawat Darurat. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 212–221.
<https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.61>
- Kaban, A. R., Damanik, V. A., & Siahaan, C. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang tua Terhadap Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 1–10.
<https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.550>
- Kemkes RI. (2022). Pentingnya Konsep Caring Dalam Asuhan Keperawatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/176/pentingnya-konsep-caring-dalam-asuhan-keperawatan/1000
- Kemkes RI. (2023b). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*.
- Kendeng, M., Erfina, E., & Yusuf, S. (2023). Tantangan dan Hambatan Perawat Manajer dalam Penerapan Praktik Berbasis Bukti: Tinjauan Penjajakan. *Jurnal Keperawatan*, 15 (1), 237–246.
- Khamdalah, R. M., Suhari, Rachmawati, Y., & Muhammad Alfarizi. (2024). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang tua Akibat Hospitalisasi Pada Anak di Rumah Sakit Islam Lumajang. *Jurnal Nurse Lentera*, 12(1).
- Klawetter, S., Cetin, N., Ilea, P., McEvoy, C., Dukhovny, D., Saxton, S. N., Rincon, M., Rodriguez-JenKins, J., & Nicolaidis, C. (2022). “All these people saved her life, but she needs me too”: Understanding and responding to parental mental health in the NICU. *Journal of Perinatology*, 42(11), 1496–1503. <https://doi.org/10.1038/s41372-022-01426-1>
- Ningsih, S. W. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Ruang Rawat Inap Rsud Kab. Aceh Singkil. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/5587>
- Nurlinda, J. (2023). Faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat inap BBLR di ruang NICU
- Pardede, J. A. (2020). Perilaku Caring Perawat Dengan Koping dan Kecemasan Keluarga. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 011(1), 42–47.
- Pardede, J. A., & Simamora, M. (2020). Caring Perawat Berhubungan dengan Kecemasan Orang tua yang Anaknya Hospitalisasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(2), 171–178.
<https://doi.org/10.37287/jppp.v2i2.93>
- Pare, N. (2023). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Selama Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak. Perpustakaan UBT : Universitas Borneo Tarakan. https://repository.ubt.ac.id/?p=show_detail&id=/index.php?p=show_detail&id=15117&keywords=
- Rahayu, T. S. (2021). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Rsud Sultan Imanuddin
- Rahayu, U. H., Ernawati, & Tafwidiyah, Y. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Anak di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(2).
- Roufuddin, Abd.Mannan, Kaonang, M. P., & Widoyanti, V. (2021). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Orang Tua Di Ruang Rawat Inap Anak. 2(2).
- Sabirin B. Syukur, & Asnawati, R. (2021). Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pada Pasien Yang Di Rawat Di Ruang Perawatan Khusus RSUD MM Dunda Limboto. *Jurnal Zaitun*, 1–10.
- Suryadin, A., Nurjaman, U., Barlian, U., & Soro, S. (2022). Strategi peningkatan perilaku peduli dalam pengasuhan pada mahasiswa keperawatan di Stikes Permata Nusantara. *Jurnal Keperawatan Malahayati*, 4 (11), 3058-3065.
- Syafta, S., & Hasan, N. (2021). Hubungan karakteristik dengan tingkat kecemasan ibu bayi yang dirawat di ruang NICU RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2(3), 1–7