Jurnal Excellent Volume 4 Nomor 1 Tahun 2025 Halaman 303-311
EXCELLENT HEALTH JOURNAL
Research & Learning in Health Science
https://excellent-health.id/index.php/excellent/

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu yang Memiliki Bayi di Ruang Perawatan NICU

Nia Aprilla[1], Lady Diana [2]
Program Studi Sarjana Keperawatan Univeritas Pahlawan Tuanku Tambusai
niaaprilla.ariqa@gmail.com[1], ladydiana@gmail.com[2]

Abstrak

Angka kesakitan pada bayi baru lahir terbesar di negara berkembang seperti Indonesia total keseluruhan hampir 30.000/176.000 kelahiran hidup, dan 30 % diantaranya mendapatkan perawatan setelah lahir dengan berbagai gangguan seperti bayi kuning, asfiksia, infeksi, kelainan jantung bawaan dan berbagai penyakit lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 sampai dengan 30 Oktober 2019. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dari bayi yang dirawat di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang yang berjumlah 30 responden. Teknik pengambilan sampel dengan metode *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui sebaran kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian yaitu 18 responden (60,0%) berpengetahuan kurang, dengan lamanya hari rawat tergolong lama yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), sebagian besar status sosial ekonomi kategori tidak mencukupi yaitu sebanyak 19 responden (63,3%). Hasil analisa bivariat diketahui ada hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu, nilai p *value* = 0,00 atau p ≤ 0,05. Ada hubungan yang bermakna antara faktor lama hari rawat dengan tingkat kecemasan ibu dengan nilai p *value* = 0,001 atau p ≤ 0,05. Ada hubungan yang bermakna antara faktor status sosial ekonomi dengan tingkat kecemasan ibu dalam proses perawatan bayi dengan nilai p *value* = 0,00 atau p ≤ 0,05. Oleh karena itu diharapkan bagi pihak terkait agar dapat memberikan penyuluhan dan informasi kepada ibu yang memiliki bayi tentang prosedur perawatan bayi terhadap ibu agar mekanisme koping yang baik pada ibu bayi dalam menghadapi proses perawatan bayi di ruang NICU Rumah Sakit.

Kata Kunci: Pengetahuan, Status Sosial Ekonomi, Lama hari rawat, Kecemasan

Abstract

The largest newborn morbidity rate in developing countries such as Indonesia totals almost 30,000/176,000 live births, and 30% of them receive care after birth with various disorders such as yellow babies, asphyxia, infections, congenital heart defects and various other diseases. The purpose of this study was to determine the factors associated with anxiety levels of mothers who have babies in the NICU Hospital Bangkinang. This study was conducted from 10 to 30 October 2019. The design used in this study is analytical with cross sectional approach. The population in this study is the mother of a baby who was admitted to the NICU of Bangkinang hospital, which amounted to 30 respondents. Sampling technique by accidental sampling method. Data collection is done through the distribution of questionnaires. Data analysis used is univariate and bivariate with chi square test. The results of the study are 18 respondents (60.0%) are less knowledgeable, with the length of hospitalization is classified as long as as many as 17 respondents (56.7%), most of the socio-economic status is insufficient category as many as 19 respondents (63.3%). The results of bivariate analysis is known that there is a significant relationship between the knowledge factor with the level of maternal anxiety, the value of p value = 0.00 or 0.05 p°. There is a significant relationship between the factors of long days of care with the level of maternal anxiety with a value of p value = 0.001 or p₂0.05. There is a significant relationship between factors of socioeconomic status with the level of maternal anxiety in the process of baby care with a value of p value = 0.00 or 0.05. Therefore, it is expected for related parties to be able to provide counseling and information to mothers who have babies about baby care procedures for mothers so that good coping mechanisms for baby mothers in facing the baby care process in the hospital NICU room.

Keywords: *knowledge, socioeconomic Status, long days of care, anxiety*

Corresponding author :
Address : Bangkinang, Riau
Telp : 085271713592
ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa masih dilihat dari tinggi rendahnya Angka Kematian Bayi (AKB). Angka kematian bayi diseluruh dunia diperkirakan 11 juta setiap tahun dan sebesar 66% terjadi pada masa neonatal (Depkes RI, 2017). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sekitar 56% kematian terjadi pada periode yang sangat dini yaitu di masa neonatal. Sebagian besar kematian neonatal terjadi pada 0-6 hari (78,5%) dan prematuritas merupakan salah satu penyebab utama kematian. Target MDGs 2015 adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) kelahiran hidup menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup.

Sedangkan hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013, AKB masih 34/1000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan Negara tetangga di Asia Tenggara seperti Singapura, Malaysia, Thailand dan Filipina AKB di negara Indonesia jauh lebih tinggi (Kemenkes, 2015). Penyebab kematian bayi dan balita karena BBLR sering kali menjadi penyumbang terbesar angka kematian bayi. Untuk menurunkan angka kematian bayi, maka bayi dengan BBLR, infeksi, maupun asfiksia harus menjalani perawatan secara intensif. Bayi yang dirawat intensif diruang NICU selanjutnya membutuhkan biaya perawatan yang tinggi (Proverawati, 2010). Prevalensi bayi yang dirawat di ruang NICU dengan batasan 3,3%-3,8% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah (Proverawati, 2010).

Perawatan bayi di NICU mempunyai dampak yang bermakna pada ibu dan hal ini dapat menyebabkan konsekuensi jangka panjang pada keluarga itu. Krisis kelahiran bayi yang sakit berat, diperberat oleh perpisahan yang diakibatkan perawatan di NICU. Perlu upaya besar untuk membantu mengatasi rasa sedih dan rasa kehilangan yang dialami para orang tua, menanggapi pertanyaan mereka dengan optimal dan memudahkan kemampuan mereka beradaptasi. Faktor situasional yang mempengaruhi stres pada ibu yang memiliki bayi dalam perawatan di NICU yaitu : Perilaku dan sikap petugas rumah sakit, proses pemindahan bayi dan kebijakan pelayanan kesehatan (Maryunani, 2016).

Faktor –faktor yang menyebabkan stress pada ibu yang memiliki bayi dalam perawatan diruang NICU adalah adanya (1) krisis yaitu keadaan mendadak yang menimbulkan stress pada ibu karena keadaan yang tidak diinginkan seperti bayinya yang harus dirawat di ruangan yang menakutkan bagi ibu. (2) frustasi adalah keadaan yang timbul akibat kegagalan mencapai tujuan, ibu yang mengharapkan bayi yang dilahirkannya sehat namun tidak sesuai dengan harapan, hal ini membuat ibu takut akan kehilangan bayinya. (3) konflik, hal ini timbul karena ibu tidak bisa memilih hal lain kecuali anaknya harus di rawat di ruang NICU. (4) Tekanan, hal ini terjadi karena mengharapkan anaknya segera pulih kembali namun kenyataannya tidak seperti yang ia harapkan (Purnami, 2010).

Kondisi stress akan menimbulkan kecemasan pada ibu, hal ini dapat memberikan dampak pada fisik. Kondisi cemas akan memberikan rangsangan ke otak, meningkatkan kortisol yang akan menekan respon imun. Akibatnya daya tahan tubuh ibu bisa turun. Selain itu, pengeluaran ASI akan terpengaruh oleh kondisi psikologis ibu. Bila ada cemas pada ibu yang menyusui maka akan terjadi suatu *blockade dari reflex let down*. Ini disebabkan oleh karena adanya pelepasan dari adrenalin (epenefrin) yang menyebabkan vasokontriksi dari pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin sedikit harapannya untuk mencapai target organ mioepitelium. Akibat dari tidak sempurnanya reflek let down maka akan terjadi penumpukan air susu didalam alveoli sehingga secara klinis payudara tampak besar. Payudara yang besar dapat berakibat abses, gagal untuk menyusui dan rasa sakit. Rasa sakit ini akan berdampak kecemasan bagi seorang ibu, kecemasan akan dapat bertambah.

Dampak kecemasan yaitu dapat menimbulkan gejala fisik dan psikis pada orang yang mengalaminya, contoh gejala fisik antara lain : berkeringat, menggigil, sakit kepala, jantung berdebar-debar, sakit perut, mulut kering, hilangnya selera makan. Sedangkan gejala psikisnya antara lain : Gelisah, cemas, sering melamun, kehilangan gairah terhadap belajar atau pekerjaan, cenderung bersikap agresif baik secara verbal maupun nonverbal, tidak tertarik terhadap penampilan diri, merasa segala sesuatu tidak berguna, selalu dirundung kesedihan, pelupa, sulit tidur, tidur tidak tenang dan lainnya (Hanafi, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Syaifina (2018) tentang hubungan karakteristik dengan tingkat kecemasan ibu bayi yang dirawat di ruang NICU RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan bentuk penelitian deskriptif korelatif. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu dengan tingkat kecemasan berbanding terbalik, ternyata semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu ternyata menimbulkan rasa keingintahuan yang cukup tinggi yang menyebabkan tingkat kecemasan ibu menjadi meningkat dengan bayi yang dirawat di ruang NICU RS Zainal Abidin Banda Aceh. Selain itu hubungan penghasilan atau faktor ekonomi juga meningkatkan tingkat kecemasan ibu, terutama ibu yang memiliki penghasilan yang rendah sehingga menyebabkan kecemasan yang berlebihan karena takut tidak memiliki biaya untuk perawatan anaknya di ruang NICU.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2010), angka kesakitan pada bayi baru lahir terbesar di beberapa negara berkembang seperti India, RRC, Etiopia, Afrika selatan dan Indonesia total keseluruhan hampir 30.000 /176.000 kelahiran hidup, dan 30 % diantaranya mendapatkan perawatan setelah

lahir dengan berbagai gangguan seperti bayi kuning, asfiksia, infeksi, kelainan jantung bawaan dan berbagai penyakit lainnya (WHO, 2010).

Di beberapa rumah sakit di Provinsi Riau dari keseluruhan kelahiran bayi lebih kurang 2.203 orang pada tahun 2018 terdapat 700 bayi atau 6,0 % kelahiran yang mendapatkan perawatan intensif diruang NICU (Dinkes Provinsi Riau, 2018). Prevalensi bayi yang mendapatkan perawatan di ruang NICU pada tahun 2017 sebanyak 150 bayi dari 850 kelahiran hidup dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 252 bayi dari 934 kelahiran hidup (RSUD Bangkinang, 2018). Hal ini sangat menjadi perhatian bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan angka kesehatan bayi yang baru lahir, perlu pengawasan dan kontrol terhadap ibu hamil agar dapat memelihara kesehatan kehamilannya agar bayi yang dilahirkan sehat. 10 kasus penyakit terbanyak di RSUD Bangkinang Tahun 2018 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Distribusi 10 Penyakit Terbanyak pada Bayi yang di Rawat di Ruang NICU RSUD Bangkinang Tahun 2018

No	Jenis Penyakit	Jumlah Penderita	Persentase (%)
1.	BBLR	80	31,7
2.	Asfiksia	50	19,8
3.	Infeksi	34	13,5
4.	Penyakit Jantung Bawaan	22	8,7
5.	Obstruksi Saluran Pencernaan	20	7,9
6.	Hernia Diafragmatika	18	7,1
7.	Omfalokel	16	6,3
8.	Perforasi Usus	10	4,0
9.	Atresia Ani	10	4,0
10.	Pasca Operasi Besar	8	3,2
	Total	252	100

Sumber : Laporan RSUD Bangkinang, 2018

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa bayi yang dirawat di ruang intensif NICU berjumlah 252 bayi menempati urutan pertama dengan keluhan BBLR di RSUD Bangkinang.

10 kasus penyakit terbanyak di RSUD Bangkinang pada bulan Januari sampai dengan Juli Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 2 Distribusi 10 Penyakit Terbanyak pada Bayi yang di Rawat di Ruang NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

No	Jenis Penyakit	Jumlah Penderita	Persentase (%)
1.	BBLR	30	34,9
2.	Asfiksia	20	23,2
3.	Infeksi	9	10,4
4.	Penyakit Jantung Bawaan	9	10,4
5.	Obstruksi Saluran Pencernaan	6	7,0
6.	Hernia Diafragmatika	6	7,0
7.	Omfalokel	2	2,3
8.	Perforasi Usus	2	2,3
9.	Atresia Ani	1	1,2
10.	Pasca Operasi Besar	1	1,2
	Total	86	100

Sumber : Laporan RSUD Bangkinang, Januari s/d Juli 2019

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa bayi yang dirawat di ruang NICU pada bulan januari sampai dengan juli 2019 berjumlah 86 bayi menempati urutan pertama dengan keluhan BBLR di RSUD Bangkinang.

Berdasarkan survei awal pada 10 orang ibu yang mempunyai bayi yang di rawat di ruang NICU RSUD Bangkinang peneliti lakukan pada tanggal 25 Juli 2019, ada 8 orang ibu mengatakan merasa cemas dan gelisah dengan keadaan bayinya yang sedang dirawat di ruang NICU RSUD Bangkinang, dan 2 orang ibu mengaku merasa gelisah tentang biaya perawatan di ruang NICU karena ibu mengaku tidak memiliki cukup biaya perawatan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas tentang permasalahan yang dihadapi ibu yang memiliki bayi yang dalam menjalani perawatan di ruang NICU RSUD Bangkinang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi di ruang perawatan NICU RSUD Bangkinang tahun 2019.

METODE

Rancangan penelitian adalah suatu yang sangat penting dalam penelitian yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang biasa mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2014). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*, dimana variabel independen (pengetahuan, lama hari rawat dan status sosial ekonomi) dan variabel dependen (tingkat kecemasan).

Penelitian ini dilakukan di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 s/d 30 Oktober 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dari bayi yang dirawat diruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang. Jumlah rata-ratanya adalah 30 Bayi setiap 1 bulannya, dimana jumlah pasien bayi bulan Januari s/d Juni 2019 rata-rata 180 bayi. Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Setiadi, 2015). Sampel pada penelitian ini adalah ibu dari bayi yang dirawat di ruang perawatan NICU RSUD Bangkinang, dengan kriteria inklusi ibu bersedia menjadi responden, ibu kandung yang mendampingi bayi yang dirawat ruang perawatan NICU RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. Sedangkan kriteria ekslusi yaitu ibu yang bayinya dirawat di ruang perawatan NICU yang tidak berada di tempat selama perawatan.

Pengambilan sampel pada penelitian ini mengunakan tekhnik *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel ketika objek penelitian atau sampel ditemukan pada saat penelitian dilakukan sampai jumlah sampel yang ditetapkan terpenuhi. Besar sampel pada penelitian ini adalah 30 ibu yang memiliki bayi yang dirawat di ruang perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu berupa kuesioner sebagai berikut : Untuk data karakteristik responden peneliti mengumpulkan data responden tentang nama inisial orang tua, umur, pendidikan, alamat, usia bayi dan jenis kelamin bayi ditanyakan dengan menggunakan kuesioner dengan menuliskan dilembaran pertanyaan kuesioner, Untuk kuesioner pengetahuan responden, peneliti menggunakan alat ukur skala *Guttman* dengan kategori benar salah, apabila responden menjawab "benar" dengan nilai = 1 dan "salah" nilai = 0. Untuk kuesioner lama hari rawat, peneliti menggunakan *dychotomes choice* yaitu memilih jawaban yang sesuai dengan responden. Untuk kuesioner faktor status sosial ekonomi, peneliti menggunakan *dychotomes choice* yaitu memilih jawaban yang sesuai dengan responden. Untuk mengamati tingkat kecemasan responden, peneliti menggunakan skala tingkat kecemasan Menurut Hidayat (2007), skala yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*), dengan kriteria jumlah nilai angka :

Penilaian Tingkat Kecemasan

Skor < 14 : Tidak ada kecemasan
Skor 14- 20 : Kecemasan Ringan
Skor 21- 27 : Kecemasan Sedang
Skor 28- 41 : Kecemasan Berat
Skor 42- 56 : Kecemasan Berat Sekali/ Panik

Penilaian

Nilai 0 : Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
Nilai 1 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
Nilai 2 : Sedang (separuh dari gejala yang ada)
Nilai 3 : Berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
Nilai 4 : Sangat berat (semua gejala ada)

Kuesioner tingkat kecemasan merupakan kuesioner yang sudah dikembangkan oleh teori ahli Titik L (2016), sedangkan kuesioner pengetahuan yang akan di gunakan dalam penelitian ini, dikembangkan dari penelitian Ida Lustari (2016).

HASIL

Analisa Univariat

Karakteristik Responden :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakrakteristik Responden di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	**Umur Ibu**		
	Dewasa awal (26-35 tahun)	**5**	**16,7**
	Dewasa akhir (36-45 tahun	25	83,3
	Total	**30**	**100**
2	**Umur Bayi**		
	Bayi (0-6 hari)	**18**	**60,0**
	Bayi (7-15 hari)	10	33,3
	Bayi (16-28 hari)	2	6,7
	Total	**30**	**100**
3	**Pendidikan ibu**		
	Pendidikan tinggi (SMU, Perguruan Tinggi)	**17**	**56,7**
	Pendidikan rendah (SD, SMP)	13	43,3
	Total	**30**	**100**
4	**Pekerjaan ibu**		
	Bekerja	**28**	**93,3**
	Tidak Bekerja	**2**	**6,7**
	Total	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 3 Dapat dilihat bahwa umur responden terbanyak berada pada rentang dewasa akhir dengan umur 36-45 tahun sebanyak 25 orang (83,3 %). Sebagian besar responden memiliki bayi berumur 0-6 hari sebanyak 18 orang (60 %). Sebagian besar tingkat pendidikan responden berada pada kategori pendidikan tinggi sebanyak 17 orang (56,7 %) dan sebagian besar resonden bekerja sebanyak 28 orang (93,3%).

Pengetahuan Responden

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Bayi di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	**Kurang**	**18**	**60,0**
2.	Baik	12	40,0
	Total	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan responden memiliki kategori pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (60,0 %).

Lama Hari Rawat

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Hari Rawat Bayi di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

No	Hari Rawat	Jumlah	%
1.	**Lama**	**17**	**56,7**
2.	Singkat	13	43,3
	Total	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar lama hari rawat bayi berada pada kategori lama sebanyak 17 orang (56,7%).

Status Sosial Ekonomi Responden

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Status Sosial Ekonomi Responden di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

No	Status Sosial Ekonomi	Jumlah	Persentase (%)
1.	**Tidak mencukupi**	**19**	**63,3**
2.	Mencukupi	11	36,7
	Total	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa sebagian besar status sosial ekonomi responden berada pada kategori tidak mencukupi sebanyak 19 orang (63,3%).

Tingkat Kecemasan Responden dengan Perawatan Bayi di Ruang NICU RSUD Bangkinang

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden dengan Perawatan Bayi di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Cemas Ringan	11	36,7
2.	**Cemas Sedang**	**19**	**63,3**
	Total	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa sebagian besar tingkat kecemasan responden berada pada kategori kecemasan sedang sebanyak 19 orang (63,3%).

Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan Responden dengan Tingkat Kecemasan Responden dengan Perawatan Bayi di Ruang NICU

Tabel 8 Hubungan Pengetahuan Responden dengan Tingkat Kecemasan Responden dengan Perawatan Bayi di Ruang NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

Pengetahuan	Tingkat Kecemasan				Total		*P Value*	*POR*
	Ringan		Sedang					
	n	%	n	%	n	%	0,00	2,286
Kurang	**4**	**13,3**	14	46,7	18	100		
Baik	7	23,3	**5**	**16,7**	12	100		
Total	**11**	**36,7**	**19**	**63,3**	**30**	**100**		

Berdasarkan tabel 8 memperlihatkan bahwa responden yang memiliki kategori pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (13,3%) memiliki rasa cemas tergolong ringan dan kategori pengetahuan baik sebanyak 5 responden (16,7%) memiliki rasa cemas tergolong sedang dengan perawatan bayi di ruang NICU RSUD Bangkinang.

Hasil analisis uji statistik pada tabel diatas, didapatkan nilai p *value* = 0,00 atau p ≤ 0,05 artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu dengan perawatan bayi diruang NICU, dengan nilai *POR* = 2,286 artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki kecendrungan 2 kali mengalami kecemasan dengan bayi yang dilakukan perawatan di ruang NICU dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Hubungan Lama Hari Rawat dengan Tingkat Kecemasan Responden dengan Perawatan Bayi di Ruang NICU

Tabel 9 Hubungan Lama Hari Rawat dengan Tingkat Kecemasan Responden Terhadap Perawatan Bayi di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

Hari Rawat	Tingkat Kecemasan				Total		*P Value*	*POR*
	Ringan		Sedang					
	n	%	n	%	n	%	0,01	2,752
Lama	**5**	**16,7**	12	40,0	17	100		
Singkat	6	20,0	**7**	**23,3**	13	100		
Total	**11**	**36,7**	**19**	**63,3**	**30**	**100**		

Berdasarkan tabel 9 memperlihatkan bahwa hari rawat bayi yang memiliki kategori lama terdapat 5 orang (16,7%) dengan kecemasan ringan dan kategori singkat 7 orang (23,3%) dengan kecemasan sedang dengan perawatan pada bayi diruang perawatan NICU RSUD Bangkinang.

Hasil analisis uji statistik pada tabel diatas, didapatkan nilai p *value* = 0,001 atau p ≤ 0,05, artinya ada hubungan tingkat kecemasan responden dengan lama hari rawat bayi diruang perawatan NICU RSUD Bangkinang, dengan nilai POR = 2,752 artinya responden dengan hari rawat bayi yang lama memiliki 3 kali memiliki kecemasan dibandingkan dengan responden dengan hari rawat bayi yang singkat di RSUD Bangkinang.

Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Tingkat Kecemasan Responden dengan Perawatan Bayi di Ruang NICU

Tabel 10 Hubungan Status Sosial Ekonomi Responden dengan Tingkat Kecemasan Perawatan Bayi di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

Status Sosial Ekonomi	Tingkat Kecemasan				Total		*P Value*	*POR*
	Ringan		Sedang					
	n	%	n	%	n	%	0,00	3,242
Tidak Mencukupi	**3**	**10,0**	16	53,3	19	100		
Mencukupi	8	26,7	**3**	**10,0**	11	100		
Total	**11**	**36,7**	**19**	**63,3**	**30**	**100**		

Berdasarkan tabel 10 Memperlihatkan bahwa responden yang memiliki kategori ekonomi yang tergolong tidak mencukupi, sebanyak 3 orang (10,0%) dengan tingkat cemas ringan, dan kategori mencukupi sebanyak 3 orang (10,0%) dengan tingkat cemas sedang dengan perawatan pada bayi diruang perawatan NICU RSUD Bangkinang.

Hasil analisis uji statistik pada tabel diatas, didapatkan nilai p *value* = 0,00 atau p ≤ 0,05, artinya ada hubungan tingkat status sosial ekonomi responden dengan kecemasan pada bayi yang dilakukan perawatan di ruang NICU RSUD Bangkinang, dengan nilai *POR* = 3,242 artinya responden dengan status ekonomi tidak mencukupi memiliki 3 kali merasa cemas dengan perawatan bayi di ruang NICU, dibandingkan dengan responden dengan status ekonomi mencukupi.

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Perawatan Bayi di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

Menurut pendapat Notoadmodjo, (2014), menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar baik pendidikan formal maupun informal.

Berdasarkan hal di atas peneliti berasumsi, bahwa pengetahuan sangat berperan dalam mengendalikan segala sesuatu yang dirasakan, diamati dan sebelum melakukan tindakan. Seseorang yang telah memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal maka tidak akan merasa asing dengan permasalahan yang akan dihadapi. Apabila orang tua memiliki pengetahuan yang kurang terhadap proses perawatan pada bayi di rumah sakit, maka akan menyebabkan orang tua menjadi cemas dan takut akan terjadi sesuatu yang tidak diinginkan akan terjadi pada bayi mereka. Begitupula sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang proses perawatan atau hospitalisasi pada bayi maka tingkat kecemasan akan hilang.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Netti, (2012), menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi proses perawatan pada bayi. Ibu dengan pengetahuan yang kurang, terbukti mayoritas memiliki rasa cemas yang berlebihan dalam menghadapi proses perawatan bayinya di ruang NICU.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa semakin kurang tingkat pengetahuan maka semakin rendah mekanisme koping dalam menghadapi permasalahan yang ada, sehingga muncul ketidaktahuan dan ketidak mampuan memecahkan masalah sehingga membuat alam perasaan menjadi cemas.

Namun hal ini terkadang berbanding terbalik, semakin tinggi pengetahuan ibu tentang perawatan bayi di ruang NICU, semakin memunculkan kecemasan ibu yang berlebih. Hal ini dikarenakan ibu sudah mengetahui program perawatan bayinya yang sebelumnya disampaikan oleh perawat ataupun dari pengalaman dan informasi yang didapatkan, sehingga membuat tingkat kecemasan ibu dapat meningkat dengan kondisi yang sedang dialami bayinya. Seperti pada hasil penelitian ini, tingkat pngetahuan ibu yang kurang yaitu 18 orang mengalami cemas ringan sebanyak 4 orang (13,3%) sedangkan pengetahuan ibu baik sebanyak 12 orang yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 5 orang (16,7%).

Hubungan Faktor Lama Hari Rawat dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Proses Perawatan Bayi di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian dari 17 orang ibu dengan hari rawat bayi yang lama terdapat 12 orang ibu (40,0%) dengan kecemasan sedang, 6 orang ibu (20,0%) dengan kecemasan ringan dengan perawatan pada bayi diruang perawatan NICU RSUD Bangkinang.

Dari hasil analisis uji statistik pada tabel diatas, didapatkan nilai p *value* = 0,001 atau p ≤ 0,05, artinya ada hubungan tingkat kecemasan responden dengan lama hari rawat bayi diruang perawatan NICU RSUD Bangkinang, dengan nilai POR = 2,752 artinya responden dengan hari rawat bayi yang lama memiliki 2,752 kali memiliki kecemasan dibandingkan dengan responden dengan hari rawat bayi yang singkat di RSUD Bangkinang.

Berdasarkan asumsi peneliti hal ini dapat disebabkan oleh kondisi sosial ekonomi yang rendah menyebabkan rasa kecemasan pada ibu dengan lamanya proses perawatan pada bayi akan menyebabkan biaya perawatan dan pengobatan terhadap bayi menjadi besar. Akibat besarnya biaya perawatan dan pengobatan pada bayi akibat lamanya hari rawat di ruang NICU Rumah Sakit menimbulkan biaya yang besar sehingga menimbulkan kecemasan pada ibu karena ketidakmampuan membiayainya. Selain itu asumsi peneliti juga menegaskan ada kaitan kecemasan ibu dengan lamanya hari rawat bayi diruang NICU, hal ini menimbulkan asumsi ibu bahwa penyakit bayinya cukup berat sehingga meningkatkan rasa kecemasan ibu, karena bayinya tidak kunjung sembuh.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asofi, (2010), menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lamanya masa /hari perawatan yang dijalani akibat hospitalisasi pada bayi dengan tingkat kecemasan orang tua. Hal ini dipengaruhi pengetahuan dan wawasan berfikir manusia. Manusia yang memiliki ilmu dan pengetahuan yang baik akan merasa mengetahui dan dapat mengendalikan tingkat kecemasannya.

Kecemasan muncul akibat rendahnya mekanisme koping dalam berinteraksi dan beradaptasi dengan permasalahan yang dialami. Cemas dengan ketidakberdayaan dan ketidakmampuan dalam memecahkan permasalahan, berkaitan dengan rendahnya pengetahuan, pengalaman dalam menghadapi permasalahan (Surya, 2011). Sedangkan (Kuntjoro, 2013) menegaskan sikap cemas sesuatu hal yang normal, karena muncul dari sikap waspada dan ketidaktahuan dengan kejadian yang merisaukan, seperti menghadapi ujian sidang, karena anak sakit, dan lain-lain.

Lama hari rawat pada bayi yang dirawat di ruang NICU terkadang membuat tingkat kecemasan pada seorang ibu, hal ini sesuatu yang wajar. Pada hasil penelitian ini khususnya tentang lama hari rawat yang tergolong lama terdapat tingkat kecemasan ibu ringan sebanyak 5 orang (16,7%) dan hari rawat singkat memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 7 orang (23,3%). Bila diambil kesimpulan banyak faktor yang menyebabkan tingkat kecemasan ibu akibat hari rawat, ini bisa diakibatkan karena faktor ekonomi keluarga, cemas dengan tingkat kesakitan berat ringannya penyakit bayi sehingga lama dirawat di ruang NICU, sehingga perlu dikaji lebih mendalam faktor-faktor yang lebih mendalam yang dapat menyebabkan tingkat kecemasan ibu dengan lama hari rawat bayi di ruang NICU.

Hubungan Faktor Status Sosial Ekonomi dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Proses Perawatan pada Bayi di Ruang Perawatan NICU RSUD Bangkinang Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian dari 19 responden dengan status sosial ekonomi yang tergolong tidak mencukupi, terdapat 3 orang ibu (10,0%) dengan tingkat cemas ringan, sebanyak 16 orang ibu (53,3%) dengan tingkat cemas sedang dengan perawatan pada bayi di ruang perawatan NICU RSUD Bangkinang.

Hasil analisis uji statistik pada tabel diatas, didapatkan nilai p *value* = 0,00 atau p ≤ 0,05, artinya ada hubungan tingkat status sosial ekonomi responden dengan kecemasan pada bayi yang dilakukan perawatan di ruang NICU RSUD Bangkinang, dengan nilai *POR* = 3,242 artinya responden dengan status ekonomi tidak mencukupi memiliki 3,242 kali merasa cemas dengan perawatan bayi di ruang NICU, dibandingkan dengan responden dengan status ekonomi mencukupi.

Berdasarkan asumsi peneliti status sosial ekonomi merupakan faktor penting dalam mendukung berbagai aktifitas dan kebutuhan dari manusia. Faktor sosial ekonomi yang baik akan dapat memenuhi kebutuhan manusia dari segi finansial. Hal ini disebabkan oleh karena tuntutan pembiayaan yang harus dipenuhi seperti kebutuhan biaya akan kesehatan, pemenuhan makan dan minum, dan pemenuhan kebutuhan sandang dan papan, semua hal tersebut membutuhkan biaya. Kecemasan muncul dapat diakibatkan oleh karena ketidakmampuan financial untuk membiayai perawatan bayi dalam masa perawatan bayi di rumah sakit.

Kemampuan ekonomi yang rendah menurut asumsi peneliti menjadi peranan penting dalam meningkatkan perasaan yang terkontrol (mekanisme copying) yang terkendali, sehingga kecemasan dapat diminimalisir dalam arti kata, pemikiran orang tua tidak terbagi-bagi dalam memikirkan kesehatan bayi yang sedang menjalani proses perawatan.

Barata, dkk (2010), menjelaskan bahwa faktor status sosial ekonomi memegang peranan dalam memenuhi kebutuhan manusia seperti kebutuhan hidup makan, minum, sandang, pangan papan dan termasuk kebutuhan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor sosial ekonomi dengan tingkat kecemasan orang tua dengan proses perawatan bayi. Ketidakmampuan dari segi finansial dalam membiayai perawatan bayi membuat rasa cemas yang berlebihan pada orang tua yang memiliki kemampuan sosial ekonomi yang kurang.

Status sosial ekonomi dalam hasil penelitian ini dapat diartikan sebagai faktor yang menjadi indikator tingkat kecemasan seorang ibu dengan perawatan bayi di ruang NICU. Seperti pada penelitian ini status sosial ekonomi keluarga yang tidak mencukupi terdapat 3 orang (10,0%) mengalami cemas ringan sedangkan sosial ekonomi yang mencukupi sebanyak 3 orang (10,0%) mengalami cemas sedang. Faktor sosial ekonomi apabila di jelaskan pada penelitian ini tidaklah menjadi faktor penentu yang mendalam, karena kecemasan dapat

bersumber dari berbagai faktor, saah satunya faktor sosial ekonomi.

SIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi perawatan bayi di ruang NICU RSUD Bangkinang. Ada hubungan yang bermakna antara lama hari rawat dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi perawatan bayi di ruang NICU RSUD Bangkinang. Ada hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi perawatan bayi di ruang NICU RSUD Bangkinang.

DAFTAR PUSTAKA

Asofi, (2010), Ilmu Psikologi Umum, Ganesha : 2010

Brata, dkk (2010), *Kecemasan dan Keseimbangan Hormon*, Bina Aksara : 2010

Budiarto, E, (2010), *Riset Metodologi Kesehatan*, Rineka Cipta : 2014

Dalami, (2014), *Kecemasan dan Kesehatan Psikologi*, Rineka Cipta : 2014

Depkes RI, (2017), *Profil Kesehatan*, Jakarta : 2017

Direja, (2011), *Pengendalian Tingkat Kecemasan untuk Mental Psikologi Kesehatan*,

Ermawati, 2012, *Kecemasan Sebuah Etiologi Hipertensi*, Bina Aksara : 2012

Hanafi, 2017, *Penatalaksanaan Cemas di Rumah Sakit*, Graha Ilmu : 2017

Herman, (2014), *Hubungan pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap perawatan bayi di ruang NICU dengan kecemasan ibu di RSUD Bengkulu*, 2015.

Hidayat, (2007), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Salemba Medika : 2007

Lustari Ida, (2016), *Hospitalisasi anak di RSUD Tembilahan tahun 2016*

Julianti, (2013), *Teori dan Penilaian Tingkat Kecemasan*, Graha Ilmu ; 2013

Kemenkes, (2015). *Pedoman Pelayanan KIA*, Jakarta : 2015

Kuncoro, (2013), *Hospitalisasi Pada Anak*, Salemba Medika : 2013

Kusmawati dan Hartono, 2011, *Dampak Kecemasan dalam Kehidupan*, Graha Ilmu : 2011

Lestari, (2015), *Psikologi Kecemasan Teori dan Antisipasi*, Rineka Cipta : 2015

Maryunani, (2016). *Ilmu Perilaku dalam Konteks Pelayanan Kesehatan*, Bina Aksara : 2016

Mey, F, (2018), *Kelainan Jantung pada Bayi dan anak*, Salemba Medika : 2018

Neti (2012), *Psikologi Orang Dewasa*, Indeks Jakarta, 2012

Noya, 2018, *Neonatus Intensif Care Unit*, Salemba Medika : 2018

Nursalam (2010). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika

Notoatmojo, Soekidjo. 2014. *Seni dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.

Proverawati, (2010), *Sistem Kesehatan Nasional*, Graha Ilmu : 2010

Pudiastuti, RD, (2011), *Waspadai Penyakit pada Anak*, Indeks Jakarta, 2011

Purnami, 2010, *Hospitalisasi Anak dan dampaknya*, Rineka Cipta : 2010

RSUD Bangkinang, 2019, *Rekam Medis RSUD Bangkinang 2018 s.d juni 2019*

Setiadi, 2015. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Surya, 2011, *Pengendalian Sikap dan Kecemasan* , Graha Ilmu, 2011

Titik, L, (2016), *Metode Penelitian Kuantitatif*, Jakarta : EGC

Wong, 2014, *Pedoman Klinis Perawatan Pediatrik.* Edisi Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.

Yupi Supartini. 2014. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC