

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anak Usia *Toddler*

1. Definisi Anak Usia *Toddler*

Anak usia *toddler* disebut dengan anak tiga tahun pertama(1-3 tahun). Usia *toddler* merupakan masa emas perkembangan seorang anak. Pada usia *toddler* perkembangan motorik sangat menonjol. Keterampilan motorik kasar adalah keterampilan yang melibatkan kelompok otot besar. Sementara keterampilan motorik halus adalah dua keterampilan yang memerlukan kecermatan dalam melakukan gerakan-gerakan yang lebih kecil. Anak usia *toddler* adalah periode penting dalam perkembangan anak, di mana mereka mengalami pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang signifikan (Natalis Ndruru, 2021).

2. Proses Penting Anak Usia *Toddler*

- a. **Mobilitas:** Anak usia *toddler* mulai mengembangkan keterampilan motoriknya, termasuk berjalan, merangkak, dan bahkan berlari. Mobilitas yang meningkat dapat membawa tantangan baru bagi orang tua dan perawat dalam menjaga keselamatan anak
- b. **Perkembangan Bahasa:** Anak usia *toddler* mulai mengembangkan keterampilan berbicara. Mereka mungkin mulai mengucapkan kata-kata pertama mereka dan belajar untuk berkomunikasi dengan lebih efektif. Ini adalah tahap kunci dalam perkembangan bahasa.
- c. **Kemandirian:** Anak usia *toddler* mulai menunjukkan tanda-tanda kemandirian yang meningkat. Mereka mungkin mulai mencoba untuk

melakukan banyak hal sendiri, seperti makan sendiri, mengenakan pakaian, atau mencoba mandi. Hal ini juga bisa menciptakan tantangan dalam pengasuhan.

- d. Sosialisasi: Anak-anak usia *toddler* mulai berinteraksi lebih dengan orang lain di luar keluarga inti. Mereka mulai belajar tentang peran sosial, seperti berbagi mainan, berinteraksi dengan teman sebaya, dan memahami norma- norma sosial dasar.
- e. Kecenderungan Menjelajah dan Belajar: Anak usia *toddler* sering memiliki rasa ingin tahu yang besar dan cenderung menjelajahi dunia di sekitar mereka. Mereka belajar melalui pengalaman langsung dan interaksi dengan objek dan lingkungan.
- f. Ketidakstabilan Emosional: Anak usia *toddler* dapat mengalami fluktuasi emosi yang cepat. Mereka mungkin merasa frustrasi, marah, atau cemburu, tetapi juga dapat merasa bahagia dan gembira dalam sekejap mata. Perawat dan orang tua perlu memahami perubahan emosional ini dan memberikan dukungan yang sesuai.
- g. Penjagaan Kesehatan dan Nutrisi: Kesehatan dan nutrisi yang tepat sangat penting pada usia ini. Anak usia *toddler* memerlukan pola makan yang seimbang dan perawatan medis yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat.
- h. Ketergantungan pada Orang Tua: Meskipun anak usia *toddler* menunjukkan kemandirian, mereka masih sangat tergantung pada perawat dan orang tua mereka untuk perawatan dan dukungan. Ini menciptakan hubungan khusus antara anak dan perawat/orang tua.

B. Konsep Kecemasan pada Anak Usia *Toddler*

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah respons individu untuk sesuatu yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua orang makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari juga tidak dapat diamati secara langsung adalah keadaan emosional tanpa objek spesifik dan memotivasi untuk mencapai sesuatu dalam bisnis menjaga keseimbangan hidup. Pada dasarnya kecemasan merupakan suatu kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu yang tidak pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yang merupakan kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Goretti Lubis, 2021).

Kecemasan sering muncul pada anak, anak mulai banyak bereksplorasi dan belajar mandiri, namun mereka juga lebih rentan merasakan cemas yang berhubungan dengan fase perkembangannya. Rasa cemas biasanya muncul ketika anak harus berpisah dengan orang tua atau berada di situasi baru yang belum mereka kenal, misalnya saat berada di ruang perawatan anak di rumah sakit. Meskipun cemas sering dianggap negatif, perasaan ini sebenarnya bisa menjadi pendorong bagi seseorang untuk tumbuh dan berkembang. Rasa takut dan cemas sulit dibedakan karena keduanya memicu respon perilaku, fisiologis, dan emosional yang serupa. Perbedaannya hanya terletak pada penyebabnya rasa takut muncul karena objek ancaman yang jelas dan spesifik, sedangkan kecemasan merupakan

reaksi emosional terhadap perasaan takut yang penyebabnya tidak pasti (Wiwin, 2024).

2. Kecemasan Pada Anak Usia *Toddler* Akibat Pemasangan Infus

a. Reaksi Anak

Secara umum, anak lebih mudah terpengaruh oleh dampak penyakit karena kondisi ini merupakan perubahan dari status kesehatan dan rutinitas sehari-hari. Pemasangan infus dapat menjadi pengalaman yang traumatis dan menimbulkan kecemasan, baik bagi anak maupun keluarganya, karena menciptakan suasana yang penuh ketidakpastian. Hal ini dapat terjadi baik pada prosedur elektif yang sudah dijadwalkan maupun pada keadaan darurat akibat trauma. Selain efek fisik dari penyakit, anak juga menghadapi dampak psikologis akibat sakit dan perawatan di rumah sakit yaitu:

- 1) **Ansietas dan ketegangan**, Bagi sebagian besar anak, masuk rumah sakit terasa seperti memasuki dunia yang asing sehingga memicu kecemasan dan ketegangan. Kecemasan biasanya muncul akibat terjadinya penyakit atau cedera secara mendadak, ditambah pengalaman anak yang terbatas mengenai sakit dan perawatan.
- 2) **Ansietas perpisahan**, Kecemasan karena berpisah dengan orang tua merupakan bentuk kecemasan yang paling menonjol pada usia tertentu, umumnya terjadi mulai usia 8 bulan hingga sekitar 3 tahun.
- 3) **Kehilangan kontrol**, Saat sakit dan harus dipasang infus, anak akan merasa kehilangan kendali atas dirinya secara signifikan.

b. Reaksi Orang Tua

Hampir semua orang tua memberikan reaksi emosional yang besar saat mengetahui anaknya sakit. Pada awalnya, mereka mungkin sulit mempercayai keadaan, terutama jika penyakit timbul secara tiba-tiba dan berat. Perasaan takut, cemas, dan frustrasi sering muncul, umumnya berkaitan dengan tingkat keparahan penyakit dan prosedur medis yang akan dilakukan. Kecemasan terbesar biasanya terkait dengan rasa nyeri atau trauma yang dialami anak.

c. Reaksi Saudara Kandung (Sibling)

Saudara kandung anak yang sakit biasanya menunjukkan berbagai reaksi emosional seperti cemas, takut, khawatir, marah, cemburu, iri, bahkan merasa bersalah. Orang tua yang lebih fokus memberikan perhatian pada anak yang sakit dapat membuat anak yang sehat merasa cemburu atau merasa diabaikan.

d. Manifestasi Kecemasan

Manifestasi kecemasan pada anak terbagi dalam beberapa fase:

1) Fase Protes (*Phase of Protest*)

Pada fase ini anak menangis, berteriak, mencari keberadaan orang tua, memeluk atau menahan mereka agar tetap tinggal, menolak bertemu orang asing, bahkan bisa menyerang secara verbal atau berusaha lari untuk mencari orang tuanya. Tangisan dapat berlangsung terus sampai anak lelah secara fisik. Kehadiran orang asing dapat meningkatkan reaksi protes.

2) Fase Putus Asa (*Phase of Despair*)

Pada fase ini, anak tampak pasif, menarik diri dari interaksi, terlihat sedih, depresi, kehilangan minat pada lingkungan, enggan berkomunikasi, perilaku menjadi buruk, dan menolak makan, minum, atau bergerak.

3) Fase Menolak (*Phase of Denial*)

Pada fase ini, anak mulai terlihat menerima perpisahan, mulai tertarik dengan lingkungan sekitar, berinteraksi secara dangkal dengan perawat atau orang asing, dan tampak lebih ceria. Fase ini biasanya muncul setelah anak cukup lama berpisah dari orang tua

1. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kecemasan anak

Faktor yang mempengaruhi kecemasan anak ada 6 yaitu usia, karakteristik saudara, jenis kelamin, pengalaman terhadap sakit, jumlah anggota keluarga, persepsi anak terhadap sakit.

- a. Usia dikaitkan dengan pencapaian perkembangan kognitif anak. Anak usia prasekolah belum mampu menerima dan mempersiapkan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing, semakin muda usia anak, kecemasan akan semakin tinggi. Anak usia infant, toddler dan prasekolah lebih mungkin mengalami stress akibat perpisahan karena kemampuan kognitif anak yang terbatas untuk memahami pemasangan infus.
- b. Karakteristik saudara (anak ke-) Karakteristik saudara dapat mempengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Anak yang dilahirkan sebagai anak pertama dapat menunjukkan rasa cemas yang berlebihan dibandingkan anak kedua.

- c. Jenis kelamin Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat stress , dimana anak perempuan yang menjalani pemasangan infus memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi di banding anak laki-laki, walaupun ada beberapa yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak.

- d. Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit

Anak yang mempunyai pengalaman pemasangan infus sebelumnya akan mengalami kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum memiliki pengalaman sama sekali. Respon anak menunjukkan peningkatan sensitivitas terhadap lingkungan dan mengingat dengan detail kejadian yang dialaminya dan lingkungan disekitarnya. Pengalaman pernah dilakukan perawatan juga membuat anak menghubungkan kejadian sebelumnya dengan perawatan saat ini. Anak yang memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirawat di rumah sakit sebelumnya akan membuat anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila pengalaman anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan maka akan lebih kooperatif.

- e. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah dikaitkan dengan dukungan keluarga. Semakin tinggi dukungan keluarga pada anak usia prasekolah yang menjalani pemasangan infus, maka semakin rendah tingkat kecemasan anak. Jumlah saudara kandung sangat erat hubungannya dengan dukungan keluarga. Semakin banyak jumlah saudara kandung, maka anak akan cenderung cemas, merasa sendiri serta kesepian saat anak harus dirawat di rumah sakit.

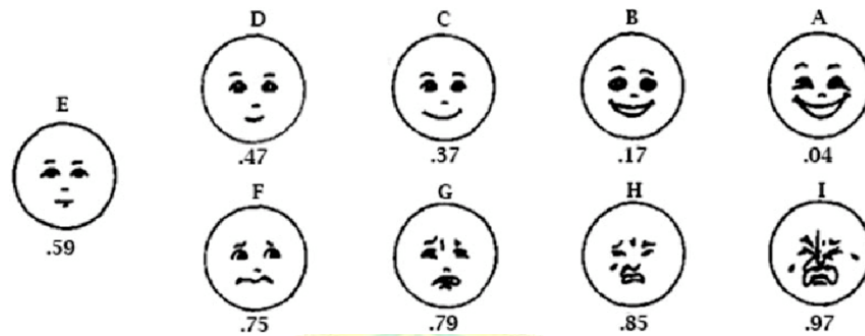
Keterlibatan orangtua selama anak dirawat memberikan perasaan tenang, nyaman, merasa disayang dan diperhatikan. Koping emosi yang baik dari anak akan memunculkan rasa percaya diri pada anak dalam menghadapi permasalahannya. Keterlibatan orangtua dapat memfasilitasi penguasaan anak terhadap lingkungan yang asing.

- f. Persepsi anak terhadap sakit Keluarga dengan jumlah yang cukup besar mempengaruhi persepsi dan perilaku anak dalam mengatasi masalah. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah semakin besar memungkinkan dukungan keluarga yang baik dalam perawatan anak. Anak selama di rawat bisa menyebabkan dampak bagi anak sendiri maupun orangtua. Munculnya dampak tersebut karena kemampuan pemilihan koping yang belum baik dan kondisi stress karena pengobatan.

2. Alat Ukur Kecemasan

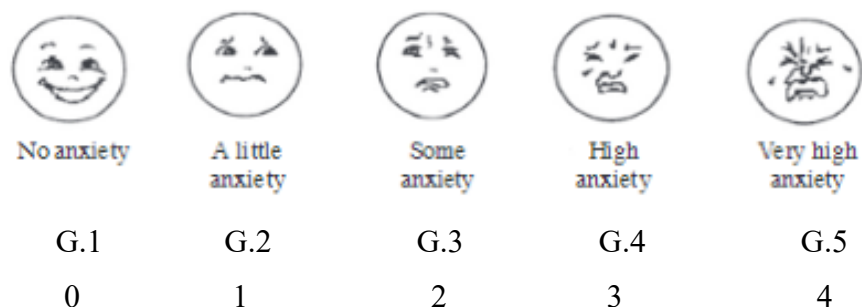
a. *Face Affective Scale (FAS)*

Instrumen ini dibuat oleh McGrath dan rekan-rekannya pada tahun 1996. Facial Affective Scale (FAS) berisi sembilan gambar yang menggambarkan ekspresi wajah anak, dengan tingkat ekspresi yang disusun sesuai level ketidaknyamanan emosional. Urutannya dimulai dari wajah yang tersenyum bahagia hingga wajah yang menunjukkan rasa tidak nyaman paling tinggi dengan kening berkerut, mata terpejam, ekspresi menangis, dan mulut menolak.

Gambar 2.1 *Face Affective Scale*

b. Three- and Five- Face Facial Scale

Instrumen ini dikembangkan oleh Quiles dan koleganya pada tahun 2013. Instrumen tersebut terdiri dari delapan ekspresi wajah yang diadaptasi dari Facial Affective Scale (FAS) yang dibuat oleh McGrath dan rekan-rekan pada tahun 1996. Three- and Five-Face Facial Scale ini dibagi menjadi dua jenis, yaitu versi dengan lima wajah dan versi dengan tiga wajah. Pada skala lima wajah, tingkatannya meliputi: tidak ada kecemasan, sedikit cemas, agak cemas, cemas tinggi, dan sangat cemas. Sedangkan pada skala tiga wajah, kategorinya terdiri dari: tidak ada kecemasan, agak cemas, dan sangat cemas

Gambar 2.2 *Three- and Five- Face Facial Scale*

- 1) Gambar 1: *No Anxiety* (Tidak Cemas): ditunjukkan dengan sudut bibir terangkat keatas kearah mata dan memiliki skor 0.
- 2) Gambar 2: *A Little Anxiety* (Sedikit Cemas): ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik kesamping dan memiliki skor 1.
- 3) Gambar 3: *Some Anxiety* (Cemas): ditunjukkan dengan sudut bibir ditekuk ke arah dagu dan memiliki skor 2.
- 4) Gambar 4: *High Anxiety* (Sangat Cemas): ditunjukkan dengan sudut bibir ditekuk kebawah dagu, mata menutup, dahi mengerut dan memiliki skor 3.
- 5) Gambar 5: *Very High Anxiety* (Cemas yang sangat tinggi): ditunjukkan dengan bibir ditekuk kebawah dagu, ekspresi wajah mengerang, menangis dan memiliki skor 5.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Three-and Five-Face Facial Scale sebagai alat ukur karena instrumen ini telah teruji validitasnya dan merupakan pengembangan terbaru dari Face Affective Scale (FAS). Dari dua jenis skala yang tersedia, penelitian ini akan menggunakan versi dengan lima ekspresi wajah. Pemilihan ini didasarkan pada penelitian Juan Manuel (2013) yang dipublikasikan dalam jurnal berjudul “Identification of degrees of anxiety in children with three- and five-face facial scales”. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa skala tiga wajah lebih sesuai digunakan untuk menilai kecemasan pada anak usia di atas 7 tahun. Namun, pada instrumen Three-and Five-Face Facial Scale tidak dijelaskan secara rinci mengenai respon yang muncul dari setiap ekspresi wajah

3. Tingkat Kecemasan

Terdapat empat tingkatan kecemasan yang bisa dialami seseorang, yaitu ringan, sedang, berat, dan panik.

a. Kecemasan ringan

Tingkat kecemasan ini biasanya berkaitan dengan ketegangan sehari-hari. Individu tetap waspada dengan persepsi yang lebih luas dan indera yang lebih tajam. Kondisi ini justru bisa mendorong seseorang untuk belajar, berpikir lebih kreatif, dan mampu memecahkan masalah dengan baik.

b. Kecemasan sedang

Pada tingkat ini, perhatian seseorang mulai terfokus hanya pada hal-hal yang menjadi sumber kecemasannya. Lapang persepsi menyempit, namun individu masih dapat melakukan aktivitas atau tugas tertentu jika mendapatkan arahan dari orang lain.

c. Kecemasan berat

Ketika cemas semakin berat, lapang persepsi menjadi sangat sempit. Seseorang hanya bisa memusatkan perhatian pada detail yang kecil dan sulit memikirkan hal lainnya. Perilaku yang ditunjukkan umumnya bertujuan untuk meredakan rasa cemas, dan individu memerlukan banyak bimbingan untuk bisa mengalihkan perhatian ke hal lain.

d. Panik

Tingkat panik adalah bentuk kecemasan paling tinggi. Pada tahap ini, seseorang bisa mengalami serangan panik berulang, seringkali tanpa pemicu yang jelas. Gejalanya dapat berupa jantung berdebar kencang, kesulitan bernapas, serta rasa takut yang sangat intens hingga membuat

individu sulit berfungsi normal. Kondisi ini biasanya membutuhkan penanganan medis segera.

C. Konsep sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku, karena berkaitan erat dengan persepsi, motivasi, dan kepribadian seseorang. Sikap dapat dipahami sebagai kesiapan mental yang terbentuk dari pengalaman, yang kemudian memicu seseorang untuk memberikan reaksi terhadap suatu situasi, objek, atau individu lain. Sikap juga dapat diartikan sebagai pernyataan evaluatif yang bisa bersifat positif maupun negatif terhadap orang, objek, atau peristiwa tertentu. Sikap menjadi penentu perilaku seseorang karena keduanya memiliki keterkaitan dengan kepribadian, persepsi, emosi, dan motivasi. Dengan kata lain, sikap adalah keadaan mental yang dipelajari melalui pengalaman dan akan memengaruhi bagaimana seseorang merespon sesuatu yang dihadapinya (Juniyarti & Huzaifah, 2023).

Definisi sikap memiliki arti yang mendalam. Pertama, sikap merupakan sesuatu yang dapat dipelajari. Kedua, sikap memengaruhi cara seseorang memandang situasi untuk pertama kalinya. Ketiga, sikap dapat membentuk hubungan emosional dan rasa keterikatan dengan orang lain. Keempat, sikap erat kaitannya dengan inti kepribadian seseorang. Secara umum, sikap dapat dipahami sebagai keadaan mental dan pola pikir yang dipersiapkan untuk merespons suatu objek berdasarkan pengalaman, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang pada akhirnya dapat memengaruhi tindakan. Sikap adalah reaksi atau evaluasi seseorang terhadap

suatu objek yang dapat bersifat mendukung (favorable) atau menolak (unfavorable). Sikap merupakan sesuatu yang dapat dipelajari dan membuat seseorang mampu merespons secara konsisten, baik secara positif maupun negatif, terhadap objek tertentu. Contohnya, ketika seseorang memiliki sikap positif terhadap pekerjaannya, ia cenderung akan bekerja dengan lebih giat. Sikap pada dasarnya berperan dalam memengaruhi seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu, sehingga dapat dikatakan bahwa sikap memiliki pengaruh terhadap perilaku pada berbagai tingkat. Dari berbagai pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan aspek penting karena mampu membentuk dan memengaruhi perilaku kerja seseorang.

2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmojo (2007) dalam Lasmaida (2022), tingkatan sikap dapat dibedakan menjadi:

- a. Menerima, menggambarkan kesediaan individu untuk menerima stimulus atau rangsangan yang diberikan.
- b. Menanggapi, menunjukkan kemampuan individu untuk memberikan reaksi atau tanggapan terhadap objek yang dihadapi.
- c. Menghargai, mencerminkan kemampuan individu dalam memberikan penilaian positif terhadap suatu objek, baik melalui pemikiran maupun tindakan.
- d. Bertanggung jawab, menunjukkan kesediaan individu untuk menanggung risiko atas pilihan tindakan atau pemikiran yang diambil.

Sementara itu, pengukuran sikap dengan skala Likert biasanya menggunakan lima kategori penilaian, yaitu:

- a. Sangat Tidak Setuju (*Strongly Disagree*): responden menyatakan ketidaksetujuan secara penuh terhadap pernyataan yang diberikan.
- b. Tidak Setuju (*Disagree*): responden menyatakan tidak setuju, namun tingkatannya tidak sekuat kategori “sangat tidak setuju.”
- c. Netral (*Neutral*): responden berada pada posisi tengah, tidak menyatakan setuju maupun tidak setuju.
- d. Setuju (*Agree*): responden menyatakan setuju terhadap pernyataan, tetapi tidak secara penuh.
- e. Sangat Setuju (*Strongly Agree*): responden menyatakan persetujuan secara penuh terhadap pernyataan yang diberikan.

3. Komponen Sikap

a. Komponen Kognitif (*Cognitive Component*)

Komponen kognitif mencakup keyakinan, pemahaman, kepercayaan, dan pengetahuan seseorang terhadap suatu objek, peristiwa, atau individu. Misalnya, seseorang meyakini bahwa kerja keras merupakan awal dari kesuksesan, atau memiliki anggapan bahwa orang Batak cenderung bersikap keras. Pandangan tersebut terbentuk dari pengalaman maupun proses belajar, sehingga keyakinan dan pemahaman ini menjadi dasar terbentuknya perasaan.

b. Komponen Afektif (*Affective Component*)

Komponen afektif berkaitan dengan perasaan yang muncul sebagai hasil dari pemahaman seseorang. Sebagai contoh, jika seseorang percaya bahwa orang Indonesia dikenal ramah, rajin, dan pintar, maka ia akan memiliki perasaan positif ketika bertemu dengan orang Indonesia. Dalam konteks

pekerjaan, apabila seseorang merasa pekerjaannya tidak memberikan manfaat bagi dirinya, maka perasaan negatif terhadap pekerjaan tersebut akan terbentuk.

c. **Komponen Perilaku (*Behavioral Component*)**

Komponen perilaku merupakan tindakan nyata yang ditunjukkan sebagai akibat dari perasaan terhadap suatu objek, peristiwa, atau orang. Misalnya, jika seseorang tidak menyukai pekerjaannya, hal itu dapat terlihat dari perilaku seperti bekerja dengan enggan, kurang produktif, sering absen, atau malas.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

a. **Pengalaman pribadi**

Sikap terbentuk dari tanggapan seseorang terhadap sesuatu. Untuk dapat merespons dan menghayati suatu hal, individu perlu memiliki pengalaman yang berhubungan dengan objek psikologis tersebut.

b. **Pengaruh orang yang dianggap penting**

Lingkungan sosial, terutama orang-orang yang memiliki arti bagi individu, dapat ikut membentuk dan memengaruhi sikap yang dimilikinya.

c. **Pengaruh kebudayaan**

Budaya tempat seseorang dibesarkan memberikan pengaruh yang kuat dalam proses pembentukan sikap, karena nilai-nilai budaya menjadi pedoman dalam berpikir dan bertindak.

d. **Media massa**

Media sebagai sarana komunikasi berperan dalam membentuk opini serta keyakinan seseorang melalui informasi yang disampaikan.

e. Lembaga pendidikan dan agama

Sekolah dan lembaga keagamaan turut berperan dalam membentuk sikap, karena keduanya menanamkan dasar-dasar pengetahuan, pemahaman, serta nilai moral pada individu.

f. Faktor emosional

Sikap terkadang muncul dari dorongan emosi, yang berfungsi sebagai pelepasan rasa frustrasi atau sebagai bentuk mekanisme pertahanan diri.

Sikap yang lahir dari emosi ini bisa bersifat sementara, hilang setelah penyebab frustrasi teratasi, atau bisa bertahan lama jika emosi yang mendasarinya terus ada.

5. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran secara langsung dilakukan dengan mengajukan pertanyaan atau pernyataan kepada responden untuk mengetahui pandangan mereka terhadap suatu objek tertentu. Sementara itu, pengukuran secara tidak langsung dilakukan melalui penyajian pertanyaan hipotetik, kemudian responden diminta memberikan tanggapannya (Notoatmodjo, 2012).

Instrumen pengukuran sikap umumnya menggunakan skala Likert, di mana setiap item pernyataan dilengkapi dengan lima alternatif jawaban yang diberi bobot skor untuk memudahkan perhitungan. Menurut Arikunto (2013), skor yang diperoleh dari responden dikelompokkan ke dalam dua kategori, yaitu pernyataan positif dan pernyataan negatif.

a. Pernyataan positif diberikan skor sebagai berikut:

1. Sangat Setuju (SS) = 5
2. Setuju (S) = 4
3. Cukup Setuju (CS) = 3
4. Tidak Setuju (TS) = 2
5. Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

b. Pernyataan negatif diberikan skor sebagai berikut:

1. Sangat Setuju (SS) = 1
2. Setuju (S) = 2
3. Cukup Setuju (CS) = 3
4. Tidak Setuju (TS) = 4
5. Sangat Tidak Setuju (STS) = 5

Data kualitatif yang diperoleh dari jawaban responden kemudian diubah menjadi data kuantitatif dalam bentuk angka untuk selanjutnya dijumlahkan, dibandingkan dengan nilai yang diharapkan, dan dihitung persentasenya. Hasil penghitungan tersebut disajikan dalam bentuk persentase dan ditafsirkan ke dalam kategori kualitatif, yakni:

- a. Kategori baik, apabila jumlah skor 76% - 100% dari total yang diharapkan.
- b. Kategori cukup, apabila jumlah skor 56% - 75% dari total yang diharapkan.
- c. Kategori kurang, apabila jumlah skor $\leq 55\%$ dari total yang diharapkan.

D. Konsep Sikap Perawat

1. Definisi Perawat

Menurut Tylor C dan rekan-rekan (1989) dalam Miftahul Munir (2020), perawat adalah individu yang memiliki peran untuk menjaga, membantu, merawat, serta melindungi seseorang yang sedang sakit, terluka,

atau telah lanjut usia. Sementara itu, International Council of Nursing (ICN) pada tahun 1965 dalam Miftahul Munir (2020) mendefinisikan perawat sebagai seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan, memenuhi persyaratan yang ditetapkan, memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan keperawatan, serta bertanggung jawab dalam meningkatkan derajat kesehatan, merawat penderita penyakit, dan mencegah timbulnya penyakit.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri, yang diakui dan disahkan oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Keperawatan sendiri dipahami sebagai upaya pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat, baik dalam kondisi sehat maupun sakit. Pelayanan keperawatan merupakan bentuk pelayanan profesional yang menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang diberikan kepada individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat dalam kondisi sehat ataupun sakit. Adapun praktik keperawatan adalah layanan yang dilakukan oleh perawat melalui pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan sendiri dapat dimaknai sebagai proses komunikasi antara perawat dengan klien dan lingkungannya untuk membantu klien mencapai kemandirian dan memenuhi kebutuhan dasar dalam perawatan dirinya.

2. Sikap Perawat

Sikap perawat menjadi fondasi utama dalam mewujudkan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Sikap ini mencakup dimensi fisik, emosional, psikologis, hingga sosial dalam memberikan perawatan kepada pasien. Interaksi yang hangat dan penuh empati antara perawat dengan pasien terbukti mampu membantu menurunkan tingkat kecemasan, khususnya pada anak yang sangat rentan merasa tidak nyaman saat dirawat di rumah sakit.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, sikap perawat mencerminkan empati, perhatian, kepedulian, dan kehangatan yang mereka tunjukkan kepada pasien (Watson, 2018). Sikap ini mencakup cara berpikir, bertindak, dan berperilaku yang menunjukkan dukungan penuh terhadap kebutuhan pasien, baik secara fisik maupun emosional, psikologis, dan sosial. Hal ini sekaligus menjadi wujud komitmen perawat untuk menghadirkan perawatan yang bermutu, membuat pasien merasa nyaman, serta menjaga martabat mereka.

Selain itu, sikap perawat juga meliputi kemampuan mendengarkan keluhan pasien, merespons kebutuhan mereka, serta membangun hubungan terapeutik yang positif. Dengan demikian, peran perawat tidak hanya terbatas pada aspek medis atau teknis semata, tetapi juga menyentuh sisi kemanusiaan dan hubungan interpersonal. Tujuan akhirnya adalah menciptakan rasa aman dan dukungan emosional bagi pasien, sehingga mempercepat proses pemulihan dan menumbuhkan pengalaman positif terhadap layanan kesehatan.

E. Kerangka Teori

Gambar 2.3 Kerangka Teori

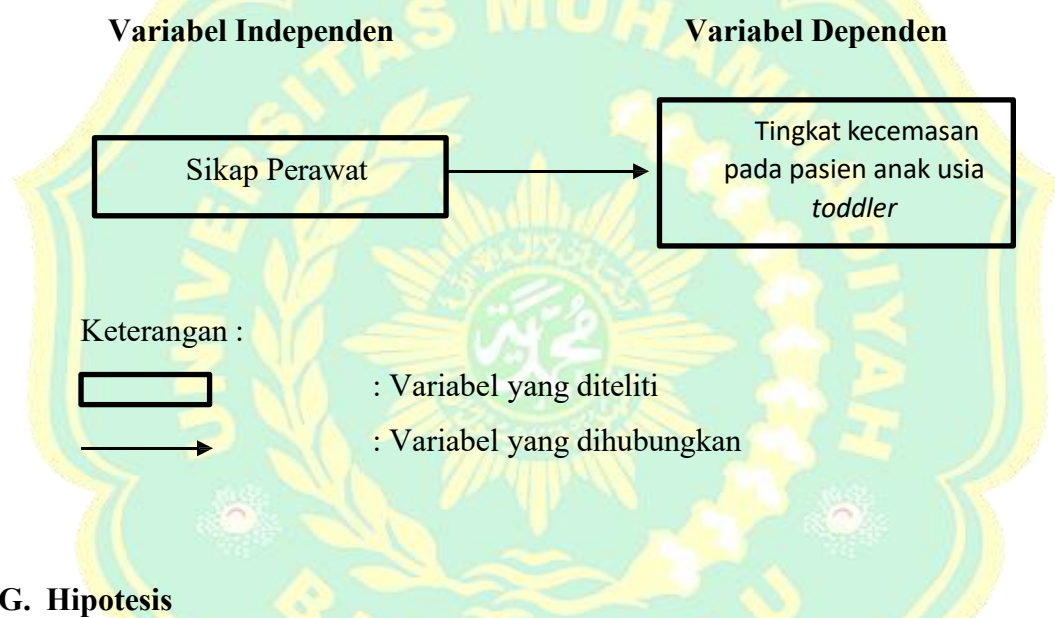


F. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu hubungan yang menciptakan hubungan konseptual antara variabel-variabel penelitian yang akan diselidiki atau

diukur dengan penelitian selanjutnya, yaitu variabel bebas (*Independent Variable*) dan variabel tak bebas (*Dependent Variable*) (Sugiyono, 2021). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah sikap perawat dan variabel tak bebas dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan anak dalam pemasangan infus di IGD Kirana Clinic Curup, maka kerangka konseptual yang digunakan dalam penelitian ini dapat disajikan pada bagan dibawah ini :

Gambar 2.4 Kerangka Konsep



G. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep dan tinjauan pustaka yang telah dijelaskan sebelumnya, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Hipotesis Alternatif (H_a) :

Terdapat Hubungan Sikap Perawat dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Anak Usia *Toddler* di Instalasi Gawat Darurat Kirana Clinic Curup.

b. Hipotesis Nol (H_0) :

Tidak terdapat hubungan Sikap Perawat dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Anak Usia *Toddler* di Instalasi Gawat Darurat Kirana Clinic Curup.