



## GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU SAAT BALITA DIARE DI PUSKESMAS WILAYAH KECAMATAN SEMARANG TIMUR

Iswati,<sup>1</sup> Elsa Naviati<sup>2</sup>

- 1) Mahasiswa Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: [is.wati37@yahoo.com](mailto:is.wati37@yahoo.com))
- 2) Staf Pengajar Bagian Maternitas dan Anak, Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: [elsanaviatizainal@gmail.com](mailto:elsanaviatizainal@gmail.com))

### ABSTRACT

*Anxiety can occur to parents and especially in woman as mother because the anxiety can be affected by several factors, one of them is disease. Diarrhea in under five children risks severe dehydration which can lead to death. This can increase mother anxiety when toddler caught by diarrhea. The purpose of this study is to determine the anxiety level of the mother at diarrhea in under five children in Puskesmas of sub-district Semarang Timur. In addition, researchers also studied mother's anxiety levels based on their characteristics, such as age, education, employment and toddler characteristics such as age, gender and duration of the illness. Mother's anxiety levels were measured with SRAS. The type of this research is quantitative with descriptive design and used questionnaire as an instrument. Sampling technique were used purposive sampling on 106 mothers whose babies caught by diarrhea. A total of 74.5% of respondents experiencing mild anxiety, 20.8% had moderate anxiety and 4.7% experienced severe anxiety. Based on this study, it is suggested that respondents may tell their feelings of anxiety to others such as family, friends, nurses and other health workers so that they can provide emotional support, social support and effective coping management so women remain strong when treating diarrhea in under five children.*

*Keywords: Anxiety of mother, under five children, diarrhea*

### ABSTRAK

Kecemasan dapat terjadi pada orang tua, khususnya ibu karena kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor penyakit. Diare pada balita beresiko tinggi terjadinya dehidrasi berat yang dapat menyebabkan kematian. Hal tersebut dapat meningkatkan kecemasan ibu ketika balita sakit diare. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu saat balita diare di Puskesmas wilayah Kecamatan Semarang Timur. Selain itu peneliti juga meneliti tentang tingkat kecemasan ibu berdasarkan karakteristik ibu, seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan karakteristik balita seperti usia, jenis kelamin dan lama hari sakit. Tingkat kecemasan ibu diukur dengan SRAS. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif dan menggunakan kuesioner sebagai instrumen. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 106 ibu yang balitanya sakit diare. Sebanyak 74,5% responden mengalami kecemasan ringan, 20,8% mengalami kecemasan sedang

dan 4,7% mengalami kecemasan berat. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan bagi responden dapat memberitahukan perasaan cemasnya terhadap orang lain seperti kepada keluarga, teman, perawat maupun petugas kesehatan lainnya sehingga mereka dapat memberikan dukungan emosional, dukungan sosial dan manajemen koping yang efektif agar ibu tetap tegar pada saat merawat balita diare .

Kata Kunci: Kecemasan ibu, balita, diare

## PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu penyakit pada balita dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi di Indonesia (Kemenkes RI, 2011). Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan periode prevalensi diare sebanyak 3,5% (Balitbangkes, 2013). Diare masih menjadi penyebab utama kematian pada bayi usia 29 hari- 11 bulan (17,4%) dan anak usia 1-4 tahun (13,3%) (Balitbangkes, 2011).

Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2015 menyebutkan bahwa jumlah balita diare yang diperiksa di seluruh Puskesmas di Kota Semarang mencapai 9.043 penderita. Balita diare yang diperiksa di Puskesmas se-Kecamatan Semarang Timur pada bulan Juli 2015 sampai Desember 2015 sebanyak 393 penderita. Sedangkan pada bulan Januari 2016 sampai Juni 2016 balita yang menderita diare sebanyak 448 penderita. Ini menunjukkan bahwa angka kejadian diare pada balita yang masih cukup tinggi.

Angka kematian balita karena penyakit diare yang semakin meningkat, akan meningkatkan pula kecemasan orang tua khususnya ibu (Videbeck, 2008). Respon cemas dalam menghadapi suatu permasalahan kesehatan akan memberi dampak yang kurang baik pada anak maupun pada ibu sendiri karena perilaku cemas mengakibatkan perhatian ibu berkurang dalam merawat anak (Behrman, 2009).

Ibu cemas akan kondisi kesehatan anaknya, seperti Ibu merasa cemas karena anaknya tidak sembuh-sembuh, anaknya akan semakin parah dan lain-lain. Hal tersebut akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis (Behrman, 2009). Ibu merasa lelah karena kurang tidur, ibu kurang berkonsentrasi dalam merawat anak, dan ibu menjadi mudah marah dan kurang koordinasi dengan keluarga sehingga akan menghambat proses penyembuhan anak.

Proses penyembuhan anak dapat berlangsung lebih cepat dengan meminimalkan kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu. Ibu dapat memberikan perhatian yang lebih pada anak tanpa mengalami atau merasakan ketegangan yang berlebihan (Videbeck, 2008).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif yang dilakukan di Puskesmas wilayah Kecamatan Semarang Timur pada bulan Desember. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang balitanya sedang sakit diare. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 106 orang Responden dikelompokkan sesuai usia, pendidikan dan pekerjaan. Balita dikelompokkan sesuai usia, jenis kelamin dan lama hari sakit.

Kecemasan Ibu diukur dengan menggunakan kuesioner dari *Zung Self-Rating Anxiety Scale*. Peneliti mengukur kecemasan Ibu dengan cara ibu mengisi kuesioner yang diberikan peneliti. Ibu yang mengalami kecemasan panik masuk dalam kriteria eksklusi.

## HASIL PENELITIAN

### A. Tingkat Kecemasan Responden Saat Balita Diare

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Responden di Puskesmas Wilayah Kecamatan Semarang Timur Desember 2016 (n=106)

| Tingkat Kecemasan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Cemas Ringan      | 79            | 74,5           |
| Cemas Sedang      | 22            | 20,8           |
| Cemas Berat       | 5             | 4,7            |
| <b>Total</b>      | <b>106</b>    | <b>100,0</b>   |

Tabel 1 menjelaskan bahwa jumlah responden yang mengalami kecemasan paling banyak adalah cemas ringan yaitu 79 responden (74,5%).

### B. Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

#### 1. Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Usia Responden di Puskesmas Wilayah Kecamatan Semarang Timur Desember 2016 (n=106)

| Usia Responden | Tingkat Kecemasan |             |              |             |             |            | Total      |              |
|----------------|-------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|------------|--------------|
|                | Cemas Ringan      |             | Cemas Sedang |             | Cemas Berat |            | n          | %            |
|                | n                 | %           | n            | %           | n           | %          | n          | %            |
| 18-40 tahun    | 64                | 74,4        | 20           | 23,3        | 2           | 2,3        | 86         | 100,0        |
| 41-60 tahun    | 15                | 75,0        | 2            | 10,0        | 3           | 15,0       | 20         | 100,0        |
| <b>Total</b>   | <b>79</b>         | <b>74,5</b> | <b>22</b>    | <b>20,8</b> | <b>5</b>    | <b>4,7</b> | <b>106</b> | <b>100,0</b> |

Tabel 2 menjelaskan bahwa responden yang mendominasi adalah usia dewasa muda (18-40 tahun) yaitu 86 responden. Sebagian besar diantaranya mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 64 responden.

#### 2. Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Pendidikan Responden di Puskesmas Wilayah Kecamatan Semarang Timur Desember 2016 (n=106)

| Pendidikan Responden | Tingkat Kecemasan |             |              |             |             |            | Total      |              |
|----------------------|-------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|------------|--------------|
|                      | Cemas Ringan      |             | Cemas Sedang |             | Cemas Berat |            | n          | %            |
|                      | n                 | %           | n            | %           | n           | %          | n          | %            |
| Tidak Tamat SD       | 2                 | 66,7        | 1            | 33,3        | 0           | 0,0        | 3          | 100,0        |
| Tamat SD             | 17                | 77,3        | 5            | 22,7        | 0           | 0,0        | 22         | 100,0        |
| Tamat SMP            | 14                | 73,7        | 2            | 10,5        | 3           | 15,8       | 19         | 100,0        |
| Tamat SMA            | 45                | 73,8        | 14           | 23,0        | 2           | 3,3        | 61         | 100,0        |
| Diploma 3            | 1                 | 100,0       | 0            | 0,0         | 0           | 0,0        | 1          | 100,0        |
| <b>Total</b>         | <b>79</b>         | <b>74,5</b> | <b>22</b>    | <b>20,8</b> | <b>5</b>    | <b>4,7</b> | <b>106</b> | <b>100,0</b> |

Tabel 3 menjelaskan bahwa sebagian besar responden mengalami cemas ringan pada setiap jenjang pendidikan. Namun, cemas berat paling banyak terjadi pada responden dengan tingkat pendidikan SMP (15,8%).

### 3. Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden di Puskesmas Wilayah Kecamatan Semarang Timur Desember 2016 (n=106)

| Pekerjaan Responden | Tingkat Kecemasan |             |              |             |             |            | Total      |              |
|---------------------|-------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|------------|--------------|
|                     | Cemas Ringan      |             | Cemas Sedang |             | Cemas Berat |            | n          | %            |
|                     | n                 | %           | n            | %           | n           | %          |            |              |
| Ibu Rumah Tangga    | 58                | 73,4        | 18           | 22,8        | 3           | 3,8        | 79         | 100,0        |
| Buruh               | 9                 | 100,0       | 0            | 0,0         | 0           | 0,0        | 9          | 100,0        |
| Dagang / wiraswasta | 6                 | 85,7        | 0            | 0,0         | 1           | 14,3       | 7          | 100,0        |
| Pegawai swasta      | 6                 | 54,5        | 4            | 36,4        | 1           | 9,1        | 11         | 100,0        |
| <b>Total</b>        | <b>79</b>         | <b>74,5</b> | <b>22</b>    | <b>20,8</b> | <b>5</b>    | <b>4,7</b> | <b>106</b> | <b>100,0</b> |

Tabel 4 menjelaskan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 79 responden dengan mayoritas mengalami cemas ringan sebesar 58 responden (73,4%). Namun cemas berat dominan terjadi pada responden yang bekerja sebagai pedagang/wiraswasta.

### C. Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Karakteristik Balita

#### 1. Usia

Tabel 5. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Usia Balita di Puskesmas Wilayah Kecamatan Semarang Timur Desember 2016 (n=106)

| Usia Balita  | Tingkat Kecemasan |             |              |             |             |            | Total      |              |
|--------------|-------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|------------|--------------|
|              | Cemas Ringan      |             | Cemas Sedang |             | Cemas Berat |            | n          | %            |
|              | n                 | %           | n            | %           | n           | %          |            |              |
| 0-1 tahun    | 17                | 65,4        | 9            | 34,6        | 0           | 0,0        | 26         | 100,0        |
| 1-3 tahun    | 42                | 84,0        | 5            | 10,0        | 3           | 6,0        | 50         | 100,0        |
| 3-5 tahun    | 20                | 66,7        | 8            | 26,7        | 2           | 6,7        | 30         | 100,0        |
| <b>Total</b> | <b>79</b>         | <b>74,5</b> | <b>22</b>    | <b>20,8</b> | <b>5</b>    | <b>4,7</b> | <b>106</b> | <b>100,0</b> |

Tabel 5 menjelaskan bahwa mayoritas responden mempunyai balita usia toddler (1-3 tahun) yaitu 50 responden. Sebagian besar diantaranya mengalami cemas ringan sebanyak 42 responden (84,0%). Tetapi, sebagian besar responden yang mengalami cemas berat yang mempunyai balita usia pra sekolah (3-5 tahun) sebesar 6,7%.

#### 2. Jenis Kelamin

Tabel 6. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Puskesmas Wilayah Kecamatan Semarang Timur Desember 2016 (n=106)

| Jenis Kelamin Balita | Tingkat Kecemasan |             |              |             |             |            | Total      |              |
|----------------------|-------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|------------|--------------|
|                      | Cemas Ringan      |             | Cemas Sedang |             | Cemas Berat |            | n          | %            |
|                      | n                 | %           | n            | %           | n           | %          |            |              |
| Laki-laki            | 44                | 75,9        | 12           | 20,7        | 2           | 3,4        | 58         | 100,0        |
| Perempuan            | 35                | 72,9        | 10           | 20,8        | 3           | 6,3        | 48         | 100,0        |
| <b>Total</b>         | <b>79</b>         | <b>74,5</b> | <b>22</b>    | <b>20,8</b> | <b>5</b>    | <b>4,7</b> | <b>106</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan tabel 6 tersebut didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai balita laki-laki sebanyak 58 responden. Sebagian besar diantaranya mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 44 responden (75,9%). Tetapi sebagian besar responden yang mempunyai balita perempuan mengalami cemas berat (6,3%).

### 3. Lama Hari Sakit

Tabel 7. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Lama Hari Sakit Balita di Puskesmas Wilayah Kecamatan Semarang Timur Desember 2016 (n=106)

| Lama Hari Sakit Balita | Tingkat Kecemasan |             |              |             |             |            | Total      |              |
|------------------------|-------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|------------|--------------|
|                        | Cemas Ringan      |             | Cemas Sedang |             | Cemas Berat |            |            |              |
|                        | n                 | %           | n            | %           | n           | %          | n          | %            |
| 1-2 hari               | 58                | 85,3        | 8            | 11,8        | 2           | 2,9        | 68         | 100,0        |
| 3-4 hari               | 19                | 63,3        | 8            | 26,7        | 3           | 10,0       | 30         | 100,0        |
| 5-6 hari               | 2                 | 25,0        | 6            | 75,0        | 0           | 0,0        | 8          | 100,0        |
| <b>Total</b>           | <b>79</b>         | <b>74,5</b> | <b>22</b>    | <b>20,8</b> | <b>5</b>    | <b>4,7</b> | <b>106</b> | <b>100,0</b> |

Tabel 7 didapatkan bahwa sebagian besar responden memeriksakan balita saat diare pada waktu sakit hari ke-1 sampai hari ke-2 yaitu sebanyak 68 responden. Sebagian besar diantaranya mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 58 responden (85,3%). Tetapi, sebanyak 8 responden memeriksakan balita saat sakit diare pada hari ke-5 sampai ke-6 dan 75% diantaranya mengalami cemas sedang.

## PEMBAHASAN

### A. Tingkat Kecemasan Responden Saat Balita Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu banyak yang mengalami cemas ringan ketika balita sakit diare, yaitu sebesar 79 responden (74,5%). Menurut Sarajarvi (2006) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa dukungan yang dapat diberikan perawat untuk mengurangi tingkat kecemasan bisa berupa konseling, kunjungan, dan pemberian informasi terkait kondisi balita.

### B. Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

#### 1. Usia

Hasil penelitian diatas diketahui bahwa responden yang berusia dewasa madya (41-60 tahun) lebih banyak mengalami cemas ringan (75%) daripada usia dewasa muda (18-40 tahun) sebesar 74,4%. Hal tersebut sesuai dengan Hawari (2008) bahwa kematangan usia berpengaruh terhadap seseorang dalam menyikapi situasi atau kondisi kecemasan yang dialami.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden usia dewasa muda lebih banyak mengalami cemas sedang (23,3%) daripada usia dewasa madya sebesar (10,0%). Hal ini sesuai dengan teori Kaplan et al (2010) yang mengatakan bahwa usia dewasa dapat mengurangi kecemasan karena usia dewasa telah memiliki pengalaman dalam merawat anak yang sedang sakit. Pada usia yang semakin tua maka seseorang semakin banyak pengalamannya sehingga pengetahuannya semakin bertambah. Pengetahuan yang semakin banyak dimiliki seseorang maka akan lebih siap dalam menghadapi suatu permasalahan (Notoadmodjo, 2012).

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia namun lebih sering pada usia dewasa karena banyak masalah yang dihadapi (Hawari, 2008). Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa usia dewasa madya lebih banyak mengalami cemas berat (15,0%) daripada usia dewasa awal (2,3%). Hal ini sesuai dengan teori Stuart & Sundeen (2009) bahwa usia tua lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan usia muda.

## 2. Pendidikan

Responden penelitian ini mayoritas berpendidikan tamat SMA dan mengalami cemas ringan. Begitu pula dengan responden yang berpendidikan Diploma juga mengalami cemas ringan. Hal tersebut didukung oleh Notoadmodjo (2012) yang mengatakan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih rasional dalam menghadapi masalah sehingga akan menurunkan tingkat kecemasan. Peneliti beranggapan bahwa ibu dengan pendidikan yang tinggi akan mampu mengatasi kecemasan dengan menggunakan koping yang efektif dan konstruktif daripada seseorang dengan pendidikan rendah.

Hal ini berbanding terbalik dengan teori Gass dan Curiel (2011) yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan tingkat kecemasan. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula tingkat kecemasan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi secara tidak langsung ingin mengetahui lebih banyak tentang penyakit yang diderita balitanya, dengan demikian, semakin banyaknya informasi yang diperoleh dari dokter dan perawat maka akan semakin meningkat pula kecemasan yang dialaminya.

Responden yang mengalami cemas berat dominan terjadi pada tingkat pendidikan SMP (15,8%). Tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi kecemasan. Status pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mengalami stres dibanding dengan mereka yang status pendidikannya tinggi (Kaplan et al, 2010).

## 3. Pekerjaan

Responden yang mengalami cemas berat mayoritas terjadi pada ibu yang bekerja dagang / wiraswasta (14,3%). Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang membuat ibu menjadi cemas (Stuart & Sundeen, 2009) . Stuart (2009) mengatakan bahwa kecemasan dapat muncul karena konflik peran. Ibu yang memiliki peran ganda, bekerja mencari nafkah, mengurus rumah tanggadan harus merawat anak yang sakit akan menimbulkan kecemasan karena tidak mampu melakukan peran dengan baik. Berbagai kegiatan tersebut meningkatkan aktifitas ibu dan menimbulkan kelelahan yang pada akhirnya akan menstimulus kecemasan. Kelelahan dapat menambah kecemasan (Stuart & Sundeen, 2009).

Tetapi hasil penelitian ini tidak serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariyam (2008) menunjukkan bahwa dengan memiliki pekerjaan tetap dapat mengurangi kecemasan. Hal ini didukung oleh Dirwan (2014) bahwa pekerjaan yang lebih mapan dapat menurunkan kecemasan.

## C. Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Karakteristik Balita

### 1. Usia

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai balita usia toddler dan sebagian besar diantaranya mengalami cemas ringan. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Adele Pilliteri (Susan et al, 2006) bahwa usia toddler paling bersifat egosentrik dan kurang mampu melihat respon cemas. Anak yang cemas ringan akan membuat ibu cemas ringan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Sari (2012) bahwa kecemasan ibu berhubungan dengan kecemasan anak. Tetapi, hal ini tidak sesuai dengan teori perkembangan psikososial Erikson bahwa usia toddler paling imajinatif dan berlebihan dalam menginterpretasi respon cemas (Wong, 2008).

### 2. Jenis Kelamin

Penelitian ini diketahui bahwa ibu yang mempunyai balita perempuan lebih banyak mengalami cemas berat. Hal tersebut terjadi karena anak perempuan lebih sensitif dan lebih banyak mendapatkan stressor sehingga akan membuat anak menjadi cemas. Anak yang cemas akan membuat ibu menjadi cemas atau sebaliknya (Behrman, 2009). Hal ini sesuai dengan penelitian Sari (2012) bahwa ada hubungan antara kecemasan ibu dengan kecemasan anak. Kecemasan ibu dan anak terjadi tidak hanya karena faktor genetik tetapi karena faktor lingkungan, yaitu perilaku cemas ibu. Ibu yang cemas akan mengirim pesan ke anak bahwa lingkungan tidak

aman dan anak tidak bisa mengatasi lingkungan secara mandiri (Tamsuri et al, 2008). Transmisi cemas dari ibu ke anak terjadi melalui model kognisi cemas yang negatif (*maternal anxiety dan maternal negativity*). Kecemasan yang ditransmisikan ibu ke anak akan membuat kecemasan anak semakin parah dan memperburuk proses penyembuhan (Monica et al, 2011).

### 3. Lama Hari Sakit

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti yaitu mayoritas responden yang balitanya diare 1-2 hari mengalami cemas ringan dan sebagian besar responden yang balitanya diare 3-4 hari mengalami cemas berat. Peneliti menyimpulkan bahwa responden mengalami peningkatan kecemasan seiring dengan bertambahnya hari sakit. Hal ini terjadi karena balita menjalani perawatan dirumah (rawat jalan). Berbanding terbalik dengan tingkat kecemasan orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi. Tiedeman (1997) menjelaskan dalam penelitiannya pada orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi, menyatakan bahwa tingkat kecemasan orang tua mengalami penurunan yang signifikan dari awal masuk rumah sakit hingga pulang.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas responden mengalami cemas ringan saat balitanya sakit diare. Responden yang mendominasi berusia dewasa awal (18-40 tahun), sebagian besar diantaranya mengalami cemas ringan. Responden yang berpendidikan SMA sebagian besar diantaranya mengalami cemas ringan dan responden yang bekerja sebagai Ibu rumah tangga mayoritas diantaranya mengalami cemas ringan pula.

Mayoritas responden mempunyai balita usia toddler, sebagian besar diantaranya mengalami cemas ringan. Responden yang mempunyai balita laki-laki sebagian besar diantaranya juga mengalami cemas ringan. Sedangkan responden yang mempunyai balita perempuan sebagian besar mengalami cemas berat. Mayoritas responden memeriksakan balita di Puskesmas pada hari ke-1 sampai hari ke-2 sakit, sebagian besar diantaranya mengalami cemas ringan.

Tingkat kecemasan ibu saat balita diare dapat mempengaruhi dalam merawat anak sakit. Perawat harus lebih caring dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen coping yang efektif dan konstruktif pada ibu balita sehingga kecemasan pada orang tua dapat berkurang.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan selama penyusunan skripsi ini. Para penguji yang telah memberikan evaluasi, koreksi dan saran yang membangun. Ibu-ibu balita yang telah rela meluangkan waktunya untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan semua pihak yang telah membantu proses penelitian ini dari awal sampai akhir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. (2008). *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta: Balitbangkes DepKes RI
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Kajian Masalah Kesehatan*. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI
- Behrman, A. (2009). *Buku Ajar Praktek Keperawatan Klinik Kozier & Erb Terjemahan Meyliya dkk*. Jakarta: EGC

- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2016). *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2016). *Laporan Kesehatan P2P Diare Tahun 2015*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Dirwan, B., Wahyuni, S. (2014). Penyebab Kecemasan Orang Tua pada Anak yang Menderita Demam Berdarah. *Jurnal Keperawatan*, 1(2):56-62
- Gass, C. S., Curiel, E. R. (2011). Test Anxiety in Relation to Measures of Cognitive and Intellectual Functioning. *Archives of Clinical of Neuropsychology*, (26):394-404
- Hawari, D. (2008). *Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK UI
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2 Terjemahan Widjaja Kusuma*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Situasi Diare di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Volume II Triwulan II*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia
- Mariyam., Kurniawan, A. (2008). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler di RSUD RAA Soewondo Pati. *Jurnal Keperawatan*, 1(2):38-56
- Monica, M. N., Beth, A. K., Rachel, L. G. (2011). Parental Psychological Control and Childhood Anxiety: The Mediating Role of Perceived Lack of Control. *Jurnal Child Family Study*
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sarajarvi, A., Haapamaki, M. L., Paavilainen, E. (2006). Emotional and Informational Support for Families During Their Child's Illness. *International Nursing Review*, (53):205-210
- Sari F. S., Sulisna, M. (2012). Hubungan Kecemasan Ibu dengan Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi Anak. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1);51-59
- Stuart, G. W., Sundeen, J. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. St Louis: Mosby
- Susan, M. B., Margaret, L., (2006). Toussaint B. Family Issues in Child Anxiety: Attachment, Family Functioning, Parental Rearing and Beliefs. *Clinical Psychology Review* 26, 834-856
- Tamsuri, Lenawati, Puspitasari. (2008). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Saat Menghadapi Hospitalisasi pada Anak di Ruang Anak RSUD Pare Kediri. *Penelitian Akademi Keperawatan Pamenang Pare*
- Tiedeman, E. M., (1997). Anxiety Responses of Parents During and After the Hospitalization of their 5-11 Year Old Children. *Journal of Pediatric Nursing*, (12):110-119.
- Videbeck, S. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Wong, D. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2 Edisi 6*. Jakarta: EGC