

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN IBU DARI ANAK YANG MENDERITA BRONKOPNEUMONIA DI BKPM KOTA PEKALONGAN

Moh. Projo Angkasa¹, Isrofah² Maslahatul Inayah³, Indayah Dewi Tunggal⁴

^{1,3} Poltekkes Kemenkes Semarang
Prodi Keperawatan Pekalongan

^{2,4} Universitas Pekalongan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Email: projoangkasa@gmail.com

ABSTRACT

CHILDREN ARE SENSITIVE TO DISEASES SUCH AS BRONCHOPNEUMONIA. BRONCHOPNEUMONIA DISEASE REQUIRES CARE AND REGULAR TREATMENT AND LONGER, SO IT CAUSE ANXIETY. MOTHER OVERCOME THE ANXIETY NEED FAMILY SUPPORT TO PROVIDE GOOD CARE TO HER CHILDREN. THIS RESEARCH TRIED TO FIND OUT MOTHERS ANXIETY LEVEL IN CHILDREN WITH BRONCHOPNEUMONIA AT BKPM PEKALONGAN. DESIGN OF THIS RESEARCH WAS DESCRIPTIVE CORRELATIVE WITH CROSS SECTIONAL APPROACH. SAMPLES OF THIS RESEARCH WERE 118 MOTHERS OF CHILDREN WITH BRONCHOPNEUMONIA AT BKPM PEKALONGAN. THE SAMPLING TECHNIQUE USED WAS SIMPLE RANDOM SAMPLING. THE RESEARCH INSTRUMENT WAS QUESTIONNAIRE. ANALYSIS OF DATA USED CHI SQUARE. RESULT 59 PEOPLE (50%) GOT GOOD FAMILY SUPPORT AND 73 PERSONS (61,9%) DID NOT ANXIETY. THERE WAS A SIGNIFICANT CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND MOTHERS ANXIETY LEVEL IN CHILDREN WITH BRONCHOPNEUMONIA WITH p VALUE 0.001. SUGGESTION NURSES SHOULD GIVE INFORMATION ABOUT THE DISEASE AND THE TREATMENT OF BRONCHOPNEUMONIA THAT THE MOTHERS ARE NOT ANXIETY ABOUT THEIR CHILDREN.

Keywords: Family support, anxiety, bronkopneumonia

PENDAHULUAN

Kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa mempunyai kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa (Hidayat, 2008).

Anak-anak mudah terkena berbagai penyakit dan tidak semua penyakit dapat dicegah (Thompson, 2009). Salah satu penyakit yang banyak dijumpai pada anak adalah bronkopneumonia, yaitu sindrom klinis yang lazim dikenal pasca infeksi *M. pneumoniae*. Walaupun mulainya penyakit mungkin mendadak biasanya ditandai dengan nyeri kepala, malaise, demam, *rinorrea* dan nyeri tenggorok yang mulai sedikit demi sedikit dengan penurunan gejala pernafasan bawah, termasuk suara serak dan batuk (Kliegman & Arvin, 2005).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 diketahui bahwa *period prevalence* dan prevalensi sebesar 1,8% dan 4,5%. Berdasarkan kelompok umur penduduk, *Period prevalence* pneumonia yang tinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun, kemudian mulai meningkat pada umur 45-54 tahun dan terus meningkat pada kelompok umur berikutnya. *Period prevalence* pneumonia balita di Indonesia adalah 18,5 per mil (Depkes, 2014).

Persentase penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita di Propinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 24,74% lebih sedikit dibanding tahun 2011 (25,5%). Jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 64.242 kasus, angka ini masih sangat jauh dari target Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2010 (100%) (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2013). Berdasarkan data BPKM Kota Pekalongan tahun 2014 diketahui jumlah kasus pada anak terdiri 10 (2%) kasus TB Paru, 140 (28%) kasus bronkopneumonia, 350 (70%) kasus infeksi saluran pernafasan akut. Peneliti memfokuskan penelitian pada bronkopneumonia karena kasus yang dijumpai cukup banyak dan penyakit ini membutuhkan pengobatan yang lama.

Anak yang sakit dapat menimbulkan kekhawatiran dan kepanikan orang tua. Orang tua akan cemas bila anaknya sakit, tidak peduli berapa kali menangani anaknya sakit (Febry & Marendra, 2010). Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku yang normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu. Keduanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan, dari pertahanan terhadap kecemasan itu (Gunarsa, 2008).

Hasil penelitian Yohana (2014) menyebutkan bahwa kecemasan ibu yang mempunyai anak usia 0-12 tahun yang pertama kali menjalani rawat inap menunjukkan bahwa sebagian besar (67,6%) responden mengalami kecemasan ringan dan sebagian (32,4%) tidak ada kecemasan, namun tidak ditemukan responden yang mengalami kecemasan sedang, berat dan berat sekali.

Dukungan sosial dan cara individu mengatasi masalah berperan penting dalam proses munculnya penyakit. Dukungan sosial dapat diperoleh dari pasangan hidup, anak, lansia, saudara, tetangga, atasan, bawahan, atau teman sejawat. Dukungan sosial terutama keluarga dan cara mengatasi masalah merupakan mediator dalam mengatasi penyakit yang berhubungan dengan stres. Dukungan yang tinggi akan mempercepat pemecahan masalah yang dihadapi (Pudjiastuti & Utomo, 2003).

Hasil penelitian Risa (2012) tentang dukungan keluarga dalam hospitalisasi anak pra sekolah menyatakan bahwa kategori dukungan yang paling banyak diberikan keluarga dalam hospitalisasi anak usia prasekolah adalah dukungan penilaian. Dukungan keluarga secara keseluruhan diperoleh hasil mayoritas dukungan keluarga dikatakan baik yaitu 46 responden (92%), dukungan keluarga yang cukup sebanyak 4 responden (8%) dan tidak ada keluarga yang memberikan dukungan yang buruk.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara terhadap 10 ibu yang mempunyai balita penderita bronkopneumonia di BKPM diketahui bahwa 7 orang (70%) mendapatkan dukungan keluarga yang kurang, seperti menyerahkan tanggung jawab pengobatan anak pada ibu dan 3 orang (30%) mendapatkan dukungan baik. Terdapat 6 orang (60%) yang mengalami kecemasan terhadap penyakit yang diderita balitanya dan 4 orang (40%) tidak mengalami kecemasan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu pada anak yang menderita bronkopneumonia di BKPM Kota Pekalongan.

RUMUSAN MASALAH

Kesehatan sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit. Salah satu penyakit banyak dijumpai pada anak adalah bronkopneumonia yaitu sindrom klinis yang lazim dikenal pasca infeksi *pneumonia*. *Period prevalence pneumonia* balita di Indonesia adalah 18,5 per mil. Jumlah anak yang menderita bronkopnuomonia di Kota Pekalongan tahun 2014 sebanyak 1.630 kasus dan di BPKM Kota Pekalongan sebanyak 167 kasus. Anak yang sakit dapat menimbulkan kecemasan pada orang tua, sehingga dibutuhkan dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan perawatan anak yang sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merumuskan penelitian ini sebagai berikut “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu pada anak yang menderita bronkopneumonia di BKPM Kota Pekalongan?”

HIPOTESIS

Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu dari anak yang menderita Bronkhopneumonia di BKPM Kota Pekalongan,

TINJAUAN PUSTAKA

Dukungan Keluarga

a) Pengertian Keluarga

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga (Friedman 1992, dalam Suprajitno 2004).

b) Bentuk Dukungan Keluarga

House (1930 dalam Nursalam & Kurniawati, 2007) menyatakan bahwa bentuk dukungan keluarga yaitu :

1. Dukungan Emosional

Mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

2. Dukungan Penghargaan

Terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain, misalnya orang itu kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah harga diri).

3. Dukungan Instrumental

Mencakup bantuan langsung misalnya orang memberi pinjaman uang kepada orang lain yang membutuhkan atau menolong dengan memberi pekerjaan pada orang yang tidak punya pekerjaan.

4. Dukungan Informatif

Mencakup memberi nasihat, saran, pengetahuan dan informasi serta petunjuk.

c) Sumber Dukungan

Menurut Ratna (2010) sumber dukungan sosial antara lain :

1. Suami atau istri, secara fungsional otomatis adalah orang yang paling dekat dan paling berkewajiban memberikan dukungan ketika salah satunya mengalami kesulitan
2. Keluarga dan lingkungan, termasuk tenaga kesehatan/ perawatan ketika dia sedang mendapat perawatan baik di rumah sakit maupun komunitas.

3. Teman sebaya, atau sekelompok adalah tempat anggota kelompok berinteraksi secara intens setiap saat. Solidaritas di antara mereka juga tumbuh dengan kuat.

Tingkat Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan yang berlebihan terhadap ketakutan, kekhawatiran dan bencana yang akan datang, kesadaran akan tegangan yang tidak menyenangkan, kekhawatiran yang disebabkan oleh suatu ancaman terhadap nilai yang dianggap oleh individu sangat penting bagi eksistensinya sebagai suatu diri (Semiun, 2006).

Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku yang normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu. Keduanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan, dari pertahanan terhadap kecemasan itu (Gunarsa, 2008).

BAHAN DAN METODE

Peneliti menggunakan desain *deskriptif korelasi*. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari antara variabel bebas dengan variabel terikat, dengan cara pemberian kuesioner atau pengumpulan data sekaligus pada saat yang sama (*point time approach*). Penelitian ini dilakukan di BKPM Kota Pekalongan pada bulan Maret-Oktober 2015.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terpimpin. Menurut Notoatmodjo (2012) wawancara terpimpin adalah wawancara yang dilakukan berdasarkan pedoman-pedoman berupa kuesioner yang telah disiapkan masak-masak sebelumnya sehingga pewawancara tinggal membacakan pertanyaan-pertanyaan tersebut kepada responden.

Analisa univariat dalam penelitian ini berupa distribusi frekuensi tentang dukungan keluarga dan tingkat kecemasan. Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Analisa bivariat penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu pada anak yang menderita bronkopneumonia di BKPM Kota Pekalongan. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan anggota keluarga yang tinggal serumah dengan responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di BKPM Kota Pekalongan, Tahun 2015

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
22-30 tahun	13	11
31-39 tahun	66	55,9
40-48 tahun	39	33,1
Total	118	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia 31-39 tahun yaitu 66 orang (55,9%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di BKPM Kota Pekalongan, Tahun 2015

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD/SMP	61	51,7
SMA/ SMK/ MA	40	33,9
Akademi/ Universitas	17	14,4
Total	118	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden paling banyak berpendidikan dasar (SD/SMP) yaitu 61 orang (51,7%)

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di BKPM Kota Pekalongan, Tahun 2015

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ibu rumah tangga	29	24,6
PNS/ TNI/ POLRI	4	3,4
Karyawan swasta	26	22
Pedagang	37	31,4
Buruh	22	18,6
Total	118	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai pedagang yaitu 37 orang (31,4%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Anggota Keluarga yang Tinggal Serumah di BKPM Kota Pekalongan Tahun 2015

Anggota Keluarga yang Tinggal Serumah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Suami/ istri	91	77,1
Orang tua / mertua	22	18,6
Lainya	5	4,2
Total	118	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa anggota keluarga yang paling tinggal serumah dengan responden adalah suami/ istri yaitu 91 orang (77,1%).

Dukungan Keluarga pada Ibu Dari Anak yang Menderita Bronkopneumonia

Hasil penelitian dukungan keluarga pada ibu dari anak yang menderita bronkopneumonia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5 Distribusi Nilai Dukungan Keluarga Pada Ibu Dari Anak yang Menderita Bronkopneumonia di BKPM Kota Pekalongan

Variabel	Mean	Median	Min	Max	sig
Dukungan keluarga	50,59	52	43	58	0,000

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 5 menunjukkan hasil uji normalitas *kolmogorov-smirnov* dukungan keluarga pada ibu dari anak yang menderita bronkopneumonia diperoleh nilai p value sebesar $0,000 > \alpha (0,05)$, sehingga distribusi data hasil penelitian dikatakan tidak normal sehingga *cut off point* menggunakan nilai median sebesar 52. Pembagian kategori dukungan keluarga sebagai berikut :

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Ibu Dari Anak yang Menderita Bronkopneumonia di BKPM Kota Pekalongan

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	59	50
Kurang	59	50
Total	118	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 6 menunjukkan bahwa setengah dari responden memperoleh dukungan keluarga yang kurang yaitu 59 orang (50%).

Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Anak yang Menderita Bronkopneumonia

Hasil penelitian tingkat kecemasan ibu dari anak yang menderita bronkopneumonia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Dari Anak yang Menderita Bronkopneumonia di BKPM Kota Pekalongan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak cemas	73	61,9
Kecemasan ringan	45	38,1
Kecemasan sedang	0	0
Kecemasan berat	0	0
Kurang berat sekali	0	0
Total	118	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak tidak mengalami kecemasan yaitu 73 orang (61,9%) tidak mengalami kecemasan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Anak yang Menderita Bronkopneumonia

Tabel 8 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Anak yang Menderita Bronkopneumonia di BKPM Kota Pekalongan

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan						p value
	Tidak cemas		Kecemasan ringan		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	46	63	13	28,9	59	50	0,001
Kurang	27	37	32	71,1	59	50	
Total	73	100	45	100	118	100	

OR 95% CI : 4,194 (1,883-9,341)

Tabulasi silang pada tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 73 orang yang tidak cemas terdapat 46 orang (63%) mendapat dukungan keluarga yang baik dan 27 orang (37%) dukungan keluarga kurang. Dari 45 orang yang mengalami kecemasan ringan terdapat 32 orang (71,1%) mendapat dukungan keluarga yang kurang dan 13 orang (28,9%) mendapat dukungan keluarga yang baik.

Hasil uji *chi square* diperoleh p value sebesar $0,001 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu pada anak yang menderita bronkopneumonia di BKPM Kota Pekalongan. Nilai *odd ratio* (OR) diperoleh 4,194 (1,883-9,341) yang berarti responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik berpeluang sebesar 4 kali lebih besar tidak cemas daripada responden yang mendapat dukungan keluarga kurang.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga pada Ibu dari Anak yang Menderita Bronkopneumonia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 59 orang (50%) masing-masing memperoleh dukungan keluarga yang baik dan kurang. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga kurang disebabkan keluarga kurang mengetahui manfaat dukungan keluarga pada anggota keluarganya yang sedang menderita bronkopneumonia. Ibu dari anak yang menderita bronkopneumonia membutuhkan dukungan keluarga dalam menghadapi penyakit tersebut karena penyakit ini membutuhkan pengobatan yang lama dan teratur. Hal ini sesuai dengan Effendi & Makhfudli (2009) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan oleh setiap individu di dalam setiap siklus kehidupannya. Dukungan dari keluarga akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit, dalam hal ini peran keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat.

Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga kurang berdampak pada kurangnya motivasi ibu dalam menjalani pengobatan bronkopneumonia pada anak sesuai yang dianjurkan sehingga dapat menimbulkan masalah kesehatan lainnya. Hal ini sesuai dengan Stuart dan Sundeen (1998, dalam Tamheer dan Noorkasiani, 2009) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat

Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik disebabkan keluarga telah mengetahui bahwa dukungan dari anggota keluarga terdekat seperti anak, suami, istri akan lebih bernilai dan mempunyai makna yang berarti bagi ibu yang mempunyai anak yang menderita bronkopneumonia sehingga dapat menjalani pengobatan secara teratur terhadap penyakit bronkopneumonia yang diderita anaknya. Hal ini sesuai dengan Ratna (2010) yang menyatakan bahwa pemberian dukungan sosial, lebih efektif dari orang-orang terdekat yang mempunyai arti dalam hidup individu. Orang terdekat antara lain orang tua bagi anak, istri untuk suami, teman dekat, saudara, tergantung tingkat kedekatan antara keduanya.

Tingkat Kecemasan Ibu dengan Anak yang Menderita Bronkopneumonia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 73 orang (61,9%) tidak mengalami kecemasan dan 45 orang (38,4%) mengalami kecemasan ringan, tidak ditemukan responden yang mengalami kecemasan sedang, berat dan berat sekali.

Ibu yang mengalami kecemasan ringan dapat disebabkan penyakit bronkopneumonia yang diderita anaknya cukup mengganggu bagi kesehatan anaknya dan kehidupan keluarganya. Hal ini sesuai dengan Suliswati (2005) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu gangguan fisik akan menimbulkan kecemasan karena merupakan ancaman terhadap integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu.

Kecemasan pada ibu dari anak yang menderita bronkopneumonia bila tidak segera diatasi dapat berdampak pada kesehatan ibu ditandai dengan munculnya gangguan fisik seperti kardiovaskuler, pernafasan, neuromuskular, gastrointestinal, saluran perkemihan dan kulit dan gangguan perilaku, kognitif, dan afektif. Kecemasan bahkan dapat menyebabkan serangan jantung. Hal ini sesuai dengan Muttaqin (2008) yang menyatakan bahwa cemas yang berkelanjutan dapat memberikan dampak serangan jantung selanjutnya.

Ibu yang anaknya menderita penyakit bronkopneumonia dan tidak mengalami kecemasan dapat disebabkan sudah terbiasa dengan kondisi sakit yang dialami anaknya. Ibu juga mampu mengatasi masalah kesehatan anaknya dan mempunyai kemandirian yang baik. Bastable (2007) yang menyatakan bahwa kemandirian memberikan mereka rasa kehormatan, kebanggaan dan berfungsinya diri sehingga tidak menjadi beban bagi orang lain.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Anak yang Menderita Bronkopneumonia

Hasil uji *chi square* diperoleh p value sebesar $0,001 < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu pada anak yang menderita bronkopneumonia di BKPM Kota Pekalongan. Nilai *odd ratio* (OR) diperoleh 4,194 (1,883-9,341) yang berarti responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik berpeluang sebesar 4 kali lebih besar tidak cemas daripada responden yang mendapat dukungan keluarga kurang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik pada ibu dari anak yang menderita bronkopneumonia dapat mengurangi kecemasan. Ibu membutuhkan dukungan keluarga untuk merawat anaknya. Hal ini sesuai dengan Febry & Marendra (2010) yang menyatakan bahwa anak sakit dapat terjadi tiba-tiba dan menimbulkan kekhawatiran dan kepanikan. Orang tua akan cemas jika anaknya sakit. Dukungan keluarga dari orang di sekitarnya dapat mengurangi kecemasan.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu dari anak yang menderita bronkopneumonia untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi anaknya. Ibu yang mendapatkan dukungan yang baik dapat mengelola penyakit yang diderita anaknya dengan baik seperti pengobatan dan perawatan sesuai petunjuk dokter sehingga dapat mengurangi kecemasan ibu. Hal ini sesuai dengan Pudjiastuti & Utomo (2003)

menyatakan bahwa dukungan sosial terutama keluarga dan cara mengatasi masalah merupakan mediator dalam mengatasi penyakit yang berhubungan dengan stres. Dukungan yang tinggi akan mempercepat pemecahan masalah yang dihadapi termasuk penyakit yang diderita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Devi (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan orang tua yang anaknya sedang sakit dan menjalani hospitalisasi.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga pada ibu yang menderita bronkopneumonia diketahui 59 orang (50%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan 59 orang (50%) mendapatkan dukungan keluarga yang kurang. Tingkat kecemasan pada ibu yang menderita bronkopneumonia diketahui 73 orang (61,9%) tidak mengalami kecemasan. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu pada anak yang menderita bronkopneumonia di BKPM Kota Pekalongan dengan p value sebesar 0,001.

SARAN

Peneliti memberikan rekomendasi berdasarkan hasil penelitian kepada:

a) Profesi Keperawatan

Perawat sebaiknya menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu yang anaknya menderita bronkopneumonia dengan mempertimbangkan aspek psikologis.

b) Bagi Ibu

Ibu sebaiknya menggunakan sumber dukungan di dalam keluarga untuk mengurangi kecemasan selama anak ibu menjalani pengobatan sehingga dapat memberikan perhatian dan merawat anak dengan baik.

c) Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain yang melakukan penelitian sejenis sebaiknya melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda.

d) Bagi BPKM

Institusi BPKM dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam membuat standar operasional prosedur (SOP) pengobatan bronkopneumonia pada anak dengan memberikan konseling pada orang tua anak khususnya ibu untuk mengurangi kecemasannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin, 2010. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Penerbit PT. EGC
- Anggraini, Octaria. 2014. *Bayi Usia 3 Bulan dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Abdoel Moeloek*. Lampung: Universitas Lampung
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Bastable, Susan, 2002. *Perawat Sebagai Pendidik*. Jakarta: Penerbit PT EGC
- Behrman, Kleigman. 2005. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Penerbit PT EGC
- Depkes, 2014, *Riset Kesehatan Dasar, 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Devi, Aprilia. 2012. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Anaknya Sedang Sakit Dan Menjalani Hospitalisasi*. Jakarta: Universitas Esa Unggul
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2013. *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2013*. Semarang: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah
- Effendi dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Febry dan Marendra, 2010. *Smart Parents*. Jakarta: Penerbit Gagasmedia
- Ginting, Marim Hartati. 2014. *Hubungan Karbohidrat dan Status Gizi dengan Kejadian Bronkopneumonia pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Purwoyoso Semarang*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang
- Hastono. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI
- Nursalam & Kurniawati. 2007. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Putri, Moch. ES. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Derajat Bronkopneumonia di Rumah Sakit Santa Elizabeth Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Ratna, Wahyu, 2010. *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan dalam Persepektif Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Rihama
- Risa, Zulfah. 2012. *Dukungan Keluarga dalam Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa*. Medan: Unveristas Sumatera Utara
- Swarjana, Ketut. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit CV. Andi Offset
- Thompson, June. 2009. *Toddlercare*. Jakarta: Penerbit PT Erlangga
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: Penerbit EGC
- Yohana, 2014, *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan Ibu yang Mempunyai Anak Usia 0-12 Tahun yang Pertama Kali Menjalani Rawat Inap di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*, Pekalongan: Skripsi Stikes Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan