

**HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN PERAN  
SERTA DALAM HOSPITALISASI PADA ORANG TUA YANG  
MEMPUNYAI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RSU PKU  
MUHAMMADIYAH BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**DISUSUN OLEH**

**ADYATI MARDIYAH  
NIM: 0502R00249**

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2009**

**HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN PERAN  
SERTA DALAM HOSPITALISASI PADA ORANG TUA YANG  
MEMPUNYAI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RSU PKU  
MUHAMMADIYAH BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**DISUSUN OLEH**

**ADİYATI MARDIYAH  
NIM: 0502R00249**

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2009**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN  
PERAN SERTA DALAM HOSPITALISASI PADA ORANG  
TUA YANG MEMPUNYAI ANAK USIA PRASEKOLAH  
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun Oleh :

**ADIYATI MARDIYAH**

**NIM : 0502R00249**



Telah Disetujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal

6 Agustus 2009

Pembimbing

(Ery Khusnal, MNS)

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kenikmatan, rahmat serta hidayahNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan pola komunikasi keluarga dengan peran serta dalam hospitalisasi pada orang tua yang mempunyai anak usia prasekolah RSUD Muhammadiyah Bantul.”

Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan dalam penulisan skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Maka perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. dr. Wasilah Rochmah, Sp. PD (K), Ger., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, S.Kep., MNS., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta dan sekaligus pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan..
3. Diyah Chandra A.K., S.Kep.,Ns selaku penguji yang telah banyak memberikan masukan dan pengarahan.
4. dr. Anwarudin Latif, Sp. An, selaku direktur RSUD Muhammadiyah Bantul yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
5. Ayah, Ibu dan Keluarga besar, atas dorongan dan do'anya yang senantiasa mengiringi.
6. Semua rekan mahasiswa keperawatan sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta dan semua pihak yang telah membantu sehingga penulisan skripsi ini dapat selesai pada waktunya.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dinantikan demi kesempurnaan skripsi ini.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, Juli 2009

Adiyati Mardiyah

# HUBUNGAN POLA KOMUNIKASI KELUARGA DENGAN PERAN SERTA DALAM HOSPITALISASI PADA ORANG TUA YANG MEMPUNYAI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL 2009<sup>1</sup>

Adiyati Mardiyah<sup>2</sup>, Ery Khusnal<sup>3</sup>

## Abstrak

Keterlibatan keluarga dalam hospitalisasi dapat mengurangi dampak psikologis. Apabila komunikasi keluarga tersebut berfungsi dengan baik maka akan memudahkan pencapaian fungsi-fungsi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan peran serta dalam hospitalisasi pada orang tua yang mempunyai anak usia prasekolah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul 2009. Pengumpulan data dimulai pada tanggal 21 April – 12 Juni 2009 dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan rancangan *Cross Sectional*. Teknik pengumpulan sampel dengan *Systematic Random Sampling*. Uji validitas menggunakan *content validity index* dengan hasil sebesar 0,70 pada variabel peran serta, dan 0,77 pada variabel pola komunikasi. Reliabilitas menggunakan KR-20 dengan hasil sebesar 0,972 pada variabel peran serta dan 0,849 pada variabel pola komunikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola komunikasi keluarga dalam kategori cukup (77,8%) dan variabel peran serta juga dalam kategori cukup (57,8%). Analisa data menggunakan *kendal tau* menunjukkan bahwa ada korelasi antara pola komunikasi keluarga dengan peran serta dalam hospitalisasi ( $r = 0,677$ ;  $p < 0,01$ ). Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan metode observasi.

Kata Kunci : Pola komunikasi, Peran serta.  
Daftar Pustaka : 23 buku (1992-2008); 2 hasil penelitian; 2 internet.  
Halaman : xiii; 88 halaman; 13 tabel; 2 gambar; 23 lampiran

---

<sup>1</sup> Judul skripsi

<sup>2</sup> Program studi ilmu keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Program studi ilmu keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

**RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY COMMUNICATION  
PATTERN AND PARTICIPATION OF HOSPITALIZATION IN  
PARENT WHO HAVE PRE-SCHOOL CHILDREN AT  
GENERAL HOSPITAL PKU MUHAMMADIYAH OF  
BANTUL 2009<sup>1</sup>**

Adiyati Mardiyah<sup>2</sup>, Ery Khusnal<sup>3</sup>

Abstract

Family participation in hospitalization can reduce psychological impact. If family communication functions well, then it will be easy to achieve family function. This study was to examine whether there was relationship between family communication pattern and participation of hospitalization in parent who have pre-school children at general hospital PKU Muhammadiyah of bantul 2009. Data collection started April 21<sup>st</sup> - June 12<sup>th</sup>, 2009 using quantitative approach and cross-sectional design. Technique of gathering sample used systematic random sampling. Validity test used content validity index with result of 0,70 in participation variable and 0,77 in communication pattern variable. Reliability used KR-20 with result of 0,972 in participation variable and 0,849 in communication pattern variable. Result of the study indicated that family communication pattern was medium level (77,8%) and participation variable was medium too (57,8%). Data analysis with Kendal tau indicated that there was correlation between family communication pattern and participation of hospitalization ( $r = 0,677$ ;  $p < 0,01$ ). Suggestion of the future research was expected that researcher could perform observation method.

Keywords : communication pattern, participation.  
list of libraries : 23 books (1992-2008); 2 paper, 2 internet.  
Page : xiii; 88 pages; 13 tables; 2 pictures; 23 appendix

---

<sup>1</sup> Title of Thesis

<sup>2</sup> School of Nursing Science, Stikes 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

<sup>3</sup> School of Nursing Science, Stikes 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Dewasa ini keperawatan anak telah mengalami pergeseran yang sangat mendasar. Anak sebagai klien tidak lagi dipandang sebagai miniatur orang dewasa, melainkan sebagai makhluk unik yang memiliki kebutuhan spesifik dan berbeda. Ilmu keperawatan anak muncul sebagai kekhususan dalam menanggapi meningkatnya kesadaran bahwa problem kesehatan anak berbeda dengan orang dewasa dan bahwa respon anak terhadap sakit dan stress berbeda-beda sesuai dengan umur.

Perkembangan keperawatan anak tidak lepas dari proses perawatan anak yang terjadi di rumah sakit. Fungsi dari rumah sakit adalah melengkapi suatu lingkungan dimana anak yang sakit dapat dibantu untuk mengatasi atau meringankan penyakitnya, dengan tujuan untuk memperbaiki status fisik dan mental sehingga anak dapat berkembang dalam keterbatasannya (Nelson, 2000). Anak yang sakit dan harus dirawat di rumah sakit akan mengalami masa yang sulit karena tidak dapat melakukan kebiasaan seperti biasanya. Banyak akibat dari hospitalisasi, Bowlby (2000) menyatakan bahwa kerusakan psikologis jangka panjang dapat terjadi pada anak-anak akibat perpisahan dari keluarga dan masuk ke dalam lingkungan yang asing.

Penanganan masalah keperawatan pada anak tidak terlepas pada peran serta keluarga terutama orang tua. Menurut Nursalam (2005), untuk mengatasi masalah stress hospitalisasi faktor terpenting adalah dukungan dari keluarga. Adanya keterlibatan keluarga dalam proses hospitalisasi selain memberi rasa aman dan nyaman juga mempercepat proses penyembuhan dan yang terpenting yaitu dapat mengurangi dampak psikologis yang berupa perubahan sifat dan perilaku anak di masa mendatang (Hidayat, 2005). Pada anak usia prasekolah sakit yang anak dialami biasanya dipersepsikan sebagai hukuman atas semua yang pernah anak lakukan sehingga perasaan bersalah pun semakin besar, sedangkan perpisahan pada orang tua waktu dirawat inap dianggap sebagai hilangnya perhatian dan kasih sayang yang selama ini diberikan oleh orang tua (Muscary, 2005).

Banyak hal yang mempengaruhi peran serta orang tua terhadap hospitalisasi anak, seperti tingkat pengetahuan, sosial ekonomi, budaya dan pendidikan serta pola komunikasi dalam keluarga. Pola komunikasi ini memberikan dampak yang cukup berarti karena dalam lingkungan keluarga komunikasi dapat berlangsung setiap saat, di mana saja, kapan saja dan dengan siapa saja. Apabila komunikasi keluarga tersebut berfungsi dengan baik maka akan memudahkan pencapaian fungsi-fungsi keluarga. Salah satu dari fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan, di mana para anggota keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit (Friedman, 1998).

Hasil observasi sekilas peneliti yang dilakukan pada orang tua pasien didapatkan hasil bahwa orang tua berperan serta dalam perawatan pasien seperti: menyuapi anak, dan membantu anak dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya. Namun demikian peran serta orang tua terhadap perawatan anak selama di rumah sakit secara keseluruhan belum optimal. Salah satu contohnya komunikasi orang tua kepada anak dalam memberikan pengertian tentang penyakit, manfaat prosedur yang akan dijalani oleh anak terhadap kesehatannya belum dilakukan sebagian besar oleh orang tua.

Melihat begitu pentingnya peran serta orang tua dalam membantu perawat melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien anak guna terciptanya lingkungan perawatan yang aman secara psikologis bagi pasien, maka penulis tertarik ingin mengetahui hubungan pola komunikasi dalam keluarga dengan peran serta orang tua terhadap hospitalisasi anak.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah non eksperimen dengan rancangan penelitian korelasi. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*, untuk mengetahui hubungan pola komunikasi keluarga dengan peran serta dalam hospitalisasi pada orang tua yang mempunyai anak usia prasekolah di RSUD Muhammadiyah Bantul. Menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas (pola komunikasi keluarga) dan Variabel terikat (peran serta dalam hospitalisasi).



Pola komunikasi keluarga, yaitu suatu bentuk pada proses tukar menukar perasaan, keinginan, kebutuhan-kebutuhan, dan opini-opini yang dilakukan oleh keluarga dalam kehidupan sehari-hari untuk saling berinteraksi satu sama lain. Jumlah skor total pada variabel pola komunikasi adalah antara 0 – 10. Peran serta orang tua dalam hospitalisasi, yaitu keikutsertaan orang tua dalam memenuhi kebutuhan anak mereka yang sedang menjalani rawat inap, baik kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikologis tentang penyakitnya. Jumlah skor total pada variabel peran serta orang tua adalah antara 0 – 14.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik probability sampling yaitu *Systematic Random Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah diberi no urut (Sugiyono, 2006). Penelitian dilakukan diruangan AR Rahman dengan jumlah populasi 219. Sampel dapat diambil 20% dari populasi, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 43,8. Untuk perhitungan dibulatkan ke atas sehingga, jumlah sampel 45.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Jenis kuesioner adalah pertanyaan tertutup yaitu pada setiap pertanyaan sudah disediakan jawaban. Kuesioner terdiri dari item pertanyaan *favourabel* (mendukung) dan *unfavourabel* (tidak mendukung). Sebelum digunakan, kuesioner diuji validitas menggunakan index validitas isi (*content validity index*), yaitu dengan cara mengkonsultasikan instrumen pada pakar. Hasil uji validitas pada kuesioner peran serta dalam hospitalisasi bahwa dari 20 item kuesioner peran serta mempunyai nilai korelasi item total atau nilai *content validity index* (CVI) sebesar 0,70. Dan dari 20 item terdapat 6 butir yang tidak valid yaitu nomor 5, 6, 7, 10, 18, 20. Sedangkan pada item pola komunikasi keluarga dari 13 item kuesioner pola komunikasi mempunyai nilai korelasi item total 0,77. Dan dari 13 item terdapat 3 item yang tidak valid yaitu nomor 4, 6, 11. Pada item yang tidak valid tersebut tidak digunakan lagi oleh peneliti atau dibuang.

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kedua alat tersebut reliabel. Kuesioner peran serta dalam hospitalisasi mempunyai nilai KR-20 = 0,972, sedangkan untuk kuesioner pola komunikasi keluarga mempunyai nilai KR-20 = 0,849. Suatu

kuesioner dikatakan reliabel jika  $r$  hitung lebih kecil dari 1 (Sugiyono, 2005). Sehingga dapat disimpulkan kuesioner tersebut reliabel.

Sebelumnya peneliti menggunakan statistik parametrik dengan skala interval dan analisa data dengan *product moment*. Setelah dilakukan uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov Smirnov* dinyatakan tidak normal karena hasil  $p < 0,05$ . maka peneliti mengubah menjadi statistik non parametrik dengan skala ordinal dan menggunakan rumus korelasi *kendal tau* untuk menganalisis hubungan pola komunikasi keluarga dengan peran serta orang tua dalam hospitalisasi.

### KARAKTERISTIK RESPONDEN

Karakteristik responden meliputi kelompok umur, pekerjaan, pendidikan, dan penghasilan. Karakteristik anak meliputi Usia dan jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa seluruh sampel (45 sampel) di bangsal AR-Rahman didapatkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Pendidikan, dan Penghasilan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Kelompok Umur Ayah		
	26-30	2	4,4
	31-35	4	8,9
	36-40	23	51,1
	41-45	16	35,6
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Pendidikan, dan  
Penghasilan (Lanjutan)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
2	Kelompok Umur Ibu		
	26-30	7	15,6
	31-35	19	42,2
	36-40	18	40
	41-45	1	2,2
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
3	Pekerjaan Ayah		
	Buruh/Tani	5	11,1
	Wiraswasta	28	62,2
	Karyawan	5	11,1
	PNS	7	15,6
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
4	Pekerjaan Ibu		
	IRT	22	48,9
	Buruh	7	15,6
	Wiraswasta	7	15,6
	Karyawan	5	11,1
	PNS	4	8,9
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
5	Pendidikan Ayah		
	SD	6	13,3
	SLTP	3	6,7
	SLTA	28	62,2
	PT	8	17,8
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
6	Pendidikan ibu		
	SD	6	13,3
	SLTP	14	31,1
	SLTA	22	48,9
	PT	3	6,7
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
7	Penghasilan		
	Rp500.000-Rp1.000.000	25	55,6
	Rp1.000.000-Rp1.500.000	15	33,3
	>Rp1.500.000	5	11,1
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 4.3  
Distribusi frekuensi Anak Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Kelompok Umur		
	3-4	29	64,4
	5-6	16	35,6
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	19	38
	Perempuan	26	52
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2009

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Peran serta dalam hospitalisasi

Tabel 4.4  
Tabel Frekuensi dan Persentase Jawaban Responden Pada Variabel Peran Serta Orang Tua Dalam Hospitalisasi (n = 45)

No	Dasar Pertanyaan Untuk Peran Serta Dalam Hospitalisasi	ΣBenar		ΣSalah	
		f	%	f	%
1	Saya mendengarkan apa yang dikeluhkan anak tentang penyakitnya	39	86,7	6	13,3
2	Ketika perawat melakukan tindakan keperawatan, seperti menyuntik, saya merasa takut untuk berada disamping anak	18	40	27	60
3	Pada saat anak tampak takut saya membiarkannya tanpa berusaha membuat anak tenang, misalnya dengan sentuhan.	38	84,4	7	15,6
4	Saya menyediakan waktu untuk mendengar ungkapan perasaan anak.	36	80	9	20
5	Saya membantu merapihkan tempat tidur anak	41	91,1	4	8,9
6	Saya membantu menggantikan baju anak jika basah dan kotor	42	93,3	3	6,7
7	Saya membantu memandikan / menyeka tubuh anak	39	86,7	6	13,3

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 4.5  
Tabel Frekuensi dan Persentase Jawaban Responden Pada Variabel Peran Serta Orang Tua Dalam Hospitalisasi (lanjutan)

No	Dasar Pertanyaan Untuk Peran Serta Dalam Hospitalisasi	ΣBenar		ΣSalah	
		f	%	f	%
8	Saya menyerahkan sepenuhnya kepada perawat ruangan dalam tindakan menyiapkan makanan/menyuapi/mengarahkan anak untuk makan pada jam makan.	33	73,3	12	26,7
9	Saya menanyakan kepada anak apa yang menyebabkan ia tidak mau makan bila anak menolak makan.	22	48,9	23	51,1
10	Saya membiarkan saja jika anak terlihat susah tidur	44	97,8	1	2,2
11	Saya menyerahkan sepenuhnya kepada perawat ruangan dalam melakukan perubahan posisi berbaring /tidur anak setiap harinya.	23	51,1	22	48,9
12	Saya membiarkan tanpa mengecek ulang persediaan obat yang telah diresepkan dengan menanyakan pada perawat	41	91,1	4	8,9
13	Saya menemani anak yang sedang bermain	39	86,7	6	13,3
14	Saya memastikan bahwa pagar tempat tidur anak terpasang dengan baik.	30	66,7	15	33,3

Sumber : Data Primer 2009

Tabel 4.6  
Distribusi Frekuensi Peran Serta Dalam Hospitalisasi Pada Orang Tua Yang Mempunyai Anak Usia Prasekolah di RSUD Muhammadiyah Bantul

Kategori	frekuensi	Persentase
Baik	7	15,6
Cukup	35	77,8
Kurang	3	6,7
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2009

Menurut Sacharin (1996) keberhasilan dari perawatan diantaranya menghadirkan ibu di rumah sakit bersama anaknya. Peran serta dalam hospitalisasi diukur dengan menggunakan 3 kategori peran serta yaitu perlindungan psikologis anak, bantuan ADL, bantuan pengawasan. Setelah skoring hasil pengisian kuesioner diolah dan dikategorikan hasilnya menjadi baik, cukup, dan kurang dapat dilihat pada tabel.

Kuesioner peran serta orang tua terdiri dari 14 pernyataan. Rata-rata responden menjawab dengan benar 10-12 item. Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 14 item pernyataan, 7 no untuk jawaban skor item yang tertinggi dengan jawaban benar terdapat pada no 10, 6, 12, 5, 13, 7, dan 1. Item no 10, 6, 5, 7 adalah kuesioner peran serta dalam bantuan ADL Item no 12 dan 13 mengenai peran serta orang tua dalam bantuan pengawasan. Item 1 merupakan pernyataan peran serta dalam perlindungan psikologis. Untuk jawaban dengan hasil persentase rendah dengan jawaban salah terdapat pada butir no 2, 9, 11, 14, 8, 4, dan 3. Untuk item no 2, 3, dan 4 membahas tentang peran serta orang tua dalam perlindungan psikologis anak. Item no 9 dan 8 adalah peran serta orang tua dalam bantuan ADL khususnya dalam memenuhi kebutuhan nutrisi. Item no 11 peran serta orang tua dalam tindakan keperawatan memenuhi kebutuhan istirahat. Item no 14 merupakan kuesioner keikutsertaan keluarga dalam bantuan pengawasan.

Peran serta dalam hospitalisasi pada orang tua yang mempunyai anak usia prasekolah adalah cukup sebanyak 35 responden (77,8%). Pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi peran serta dalam hospitalisasi. tingkat pendidikan ibu yang tertinggi adalah SLTA dengan persentase 48,9%. Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi pemahaman tentang perawatan anak dan proses adaptasi keluarga terhadap hospitalisasi anak serta memudahkan perawat memberikan instruksi kepada ibu untuk melakukan prosedur sesuai kebijakan bangsal (Sacharin, 1996).

Pekerjaan keluarga pasien yaitu ibu dengan persentase terbanyak 48,9% sebagai IRT, sedangkan ayah sebagai wiraswasta dengan persentase tertinggi 62,2%. Keberadaan orang tua di samping anak akan memberikan kontribusi support emosional bagi anak. Peran ibu sebagai ibu rumah tangga akan memberikan kesempatan kepada ibu untuk mencurahkan perhatian kepada anaknya tanpa harus disibukkan oleh pekerjaan kantor.

## 2. Pola komunikasi keluarga

Tabel 4.7  
Tabel Frekuensi dan Persentase Jawaban Responden Pada Variabel Pola Komunikasi Keluarga (n = 45)

No	Dasar Pertanyaan Untuk Pola Komunikasi	$\Sigma$ Benar		$\Sigma$ Salah	
		f	%	f	%
1	Ketika saya berbicara dengan anak menggunakan sentuhan dan pandangan dengan penuh kasih sayang	39	86,7	6	13,3
2	Saya selalu bersedia mendengar cerita dan keluhan-keluhan anak.	41	91,1	4	8,9
3	Saya menganggap wajar jika anak gagal melakukan sesuatu.	32	71,1	13	28,9
4	Di keluarga saya menolak adanya beda pendapat	33	73,3	12	26,7
5	Jika terjadi konflik dalam keluarga, saya menyelesaikannya dengan segera secara bersama-sama dan tidak menyimpannya dalam hati.	43	95,6	2	4,4
6	Saya mau menerima saran anak ketika mereka memberikan usul.	41	91,1	4	8,9
7	Anak tidak pernah meminta saya untuk meluangkan waktu bersama saat libur.	36	80	9	20
8	Setiap ada masalah, saya membiarkan masalah itu berlarut-larut	42	93,3	3	6,7
9	Jika anak bertanya tentang seks, saya memberikan penjelasan dan menganggap itu adalah sesuatu yang wajar.	15	33,3	30	66,7
10	Anak lebih banyak diam jika ia mempunyai masalah	25	55,6	20	44,4

Sumber : Data primer 2009

Tabel 4.8  
Distribusi Frekuensi Pola Komunikasi Keluarga

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	4	8,9
Cukup	26	57,8
Kurang	15	33,3
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2009

Kuesioner pola komunikasi terdiri dari 10 item pernyataan. Rata-rata responden menjawab dengan benar 7-9 item. Item yang paling banyak dijawab

dengan benar terdapat pada butir no 5, 8, 2, 6, dan 1. Untuk jawaban dengan hasil persentase rendah dengan jawaban salah terdapat pada butir no 9, 10, 3, 4, dan 7.

Pola komunikasi keluarga sebagian besar pada kategori cukup, yaitu sebanyak 26 responden (57,8%). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola komunikasi. Diperlihatkan bahwa ibu lebih banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 22 dengan persentase 48,9%, sehingga kurang terpapar dengan informasi. Berbeda halnya dengan ayah, persentase tertinggi pekerjaan ayah adalah wiraswasta dengan persentase 62,2%, sehingga lebih mudah untuk saling berinteraksi dan mendapat informasi dari lingkungan luar. Komunikasi dapat menjadi sulit ketika orang yang berkomunikasi memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Pesan akan menjadi tidak jelas jika kata-kata dan ungkapan yang digunakan tidak dikenal oleh pendengar. Informasi merupakan salah satu bentuk pendidikan informal yang dapat memperkaya pengetahuan.

Komunikasi juga dipengaruhi oleh persepsi. Menurut Notoatmojo (1999) tingkat pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi perbedaan persepsi seseorang dalam mengambil suatu keputusan dan dapat menimbulkan suatu keterbatasan dalam berperilaku hidup sehat. Meskipun tingkat pengetahuan ibu dan ayah rata-rata SMA, kadang belum menjamin keluarga bersikap sesuai dengan pengetahuannya.

Tabel 4.10  
Matriks Korelasi Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Peran Serta  
Dalam Hospitalisasi

No	Peran Serta	Komunikasi						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		f	%
		f	%	F	%	f	%		
1	Baik	3	42,9	4	57,1	0	0	7	100
2	Cukup	1	2,9	22	62,9	12	34,3	35	100
3	Kurang	0	0	0	0	3	100	3	100
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>8,9</b>	<b>26</b>	<b>57,8</b>	<b>15</b>	<b>33,3</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2009



Tabel 4.10  
Matriks Korelasi Hubungan Pola Komunikasi Keluarga dengan Peran Serta  
Dalam Hospitalisasi

No	Variabel Penelitian	1	2
1	Peran Serta Dalam Hospitalisasi	0.000	0,677**
2	Pola Komunikasi Keluarga		0.000

\*\* nilai signifikan < 0,01

Sebagian besar responden mempunyai pola komunikasi keluarga cukup dan peran serta dalam hospitalisasi juga cukup yaitu sebanyak 22 responden dengan persentase 62,9% dan sebagian kecil mempunyai pola komunikasi keluarga kurang dan peran serta dalam hospitalisasi juga kurang yaitu 0%.

Berdasarkan hasil uji Kendal tau menggunakan sistem komputerisasi didapatkan nilai  $\tau = 0,677$  dan nilai  $p = 0,000$  (taraf signifikansi). Untuk menyimpulkan hipotesis diterima atau ditolak, dibandingkan dengan taraf signifikansi hitung dengan taraf signifikansi yang telah ditentukan, yaitu  $0,000 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan pola komunikasi keluarga dengan peran serta dalam hospitalisasi pada orang tua yang mempunyai anak usia prasekolah di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2009.

Taraf signifikansi ini terdapat antara 0,60 – 0,799 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tingkat hubungan pola komunikasi keluarga dengan peran serta dalam hospitalisasi pada orang tua yang mempunyai anak usia prasekolah di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2009 adalah kuat

#### KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah:

1. Peneliti tidak melihat secara langsung sehingga hanya menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Kemungkinan responden akan berbohong dan jawaban tidak sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya.
2. Tidak dilakukan wawancara mendalam kepada keluarga untuk menggali pola komunikasi untuk mendapatkan data yang lebih komprehensif.

3. Uji normalitas pada penelitian ini didapatkan hasil tidak normal, sehingga penelitian diubah menjadi non parametrik dan kelemahan yang muncul adalah bahwa generalisasi hanya terbatas pada kelompok ini saja tidak bisa dibawa ke kelompok yang lebih besar.

## **SARAN**

1. Bagi perawat dan tenaga kesehatan di ruang AR Rahman khususnya dan umumnya di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Diharapkan perawat dan tenaga kesehatan yang lainnya di RSUD Muhammadiyah Bantul dapat memantau faktor-faktor yang dapat mempengaruhi peran serta orang tua dalam hospitalisasi sehingga perawatan anak yang sedang menjalani rawat inap dapat optimal dan akan berdampak positif pada proses penyembuhan serta anak akan terhindar dari stress. Dengan adanya penelitian ini diharapkan semua perawat dapat memahami pola komunikasi yang efektif sehingga dapat memberikan pengetahuan pada keluarga. Bahwa kenyataannya dengan pola komunikasi yang cukup maka peran serta yang dihasilkan juga cukup. Perlu diketahui bahwa peran serta orang tua berpengaruh besar terhadap kesembuhan anak.

2. Bagi RSUD Muhammadiyah Bantul.

Melihat hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan yang berada dalam lingkungan RSUD Muhammadiyah Bantul yang berhadapan langsung dengan orang tua klien dalam memberikan pelayanan kesehatannya dapat mempertimbangkan kaitannya antara peran serta dalam hospitalisasi dengan pola komunikasi keluarga agar dapat meningkatkan peran serta orang tua untuk dapat memperkuat pelayanan sehingga akan berdampak positif bagi kesembuhan klien. Selain itu juga sebagai bahan masukan untuk merumuskan kebijakan tentang peran serta orang tua dalam perawatan anak sakit.

3. Bagi orang tua

Diharapkan mampu menerapkan pola komunikasi yang efektif dan fungsional dalam kehidupan sehari-hari, misalnya dengan menggunakan komunikasi secara terbuka karena melihat hasil kuesioner dengan jawaban terendah terjadi

pada pola komunikasi secara tertutup sehingga keluarga dapat berperan serta dalam merawat anggota keluarga yang sakit secara optimal.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian dengan wawancara mendalam kepada responden untuk menggali pola komunikasi dan peran serta dalam hospitalisasi agar data yang diperoleh lebih komprehensif. Juga diharapkan penelitian selanjutnya dapat membahas faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi peran serta dalam hospitalisasi, dan pengaruh peran serta orang tua dengan proses kesembuhan anak yang menjalani hospitalisasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Friedman, M. 1998. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*. EGC: Jakarta.
- Hidayat, A.A.A. 2006. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Salemba Medika: Jakarta.
- Muscary, E.M. 2005. *Panduan Belajar Keperawatan Pediatrik*. Edisi 3. EGC: Jakarta.
- Nelson. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak*. Edisi 15. EGC: Jakarta.
- Nursalam. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan)*. Salemba Medika: Jakarta.
- Sugiyono. 2005. *Statistik Untuk Penelitian*. Cetakan Kedelapan. Alfabeta: Bandung.
- Suharsimi-Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan praktek*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Supartini, Y. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Cetakan Pertama. EGC: Jakarta.
- Wong, D.L. 1995. *Whaley and Wong's Nursing Care of Infants and Children*. Mosby Company: Philadelphia.
- Wong, D.L. 1995. *Whaley and Wong's Nursing Care of Infants and Children*. Mosby Company: Philadelphia.