

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

1. Gambaran Umum RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta awalnya didirikan pada tanggal 15 Februari 1923 berupa klinik rawat jalan yang sangat sederhana dengan nama "PKO" (*Penolong Kesengsaraan Oemoem*) di kampung Jagang Notoprajan Yogyakarta. Didirikan atas inisiatif KH. Sujak yang didukung oleh pendiri Muhammadiyah KH Ahmad Dahlan. Diselenggarakan oleh Persyarikatan Muhammadiyah dalam rangka menolong kaum duafa, khususnya yang sedang sakit dan tidak mampu berobat. Namun pada tahun 1936 klinik PKO Muhammadiyah pindah lokasi ke Jalan K.H. Dahlan No. 20 Yogyakarta hingga saat ini. Seiring dengan waktu pada tahun 1970-an status klinik yang awalnya bernama PKO berkembang menjadi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

RS PKU Muhammadiyah adalah salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha Pimpinan Pusat Persyarikatan Muhammadiyah. Merupakan rumah sakit terakreditasi 12 bidang pelayanan dengan tipe C plus serta tersertifikasi sistem manajemen mutu ISO 9001 : 2000. Selain memberikan pelayanan kesehatan juga digunakan

2. Visi dan Misi

a. Visi

Menjadi rumah sakit Islam yang berdasar pada Al Qur'an dan Sunnah Rasulullah SAW, dan sebagai rujukan terpercaya di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah dengan kualitas pelayanan kesehatan yang Islami, profesional, cepat, nyaman dan bermutu, setara dengan kualitas pelayanan rumah sakit - rumah sakit terkemuka di Indonesia dan Asia

b. Misi

1. Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan, pencegahan, pengobatan, pemulihan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan/ketentuan perundang-undangan.
2. Mewujudkan peningkatan mutu bagi tenaga kesehatan melalui sarana pelatihan dan pendidikan yang diselenggarakan secara profesional dan sesuai tuntunan ajaran Islam.
3. Mewujudkan da'wah Islam, amar ma'ruf nahi munkar di bidang kesehatan dengan senantiasa menjaga tali silaturahmi, sebagai bagian dari da'wah Muhammadiyah.

3. Falsafah

1. *Isyakh diinun dan kebahagiaan dari silka ani neraka (QS. At Tahrim:6)*

- b. Dan apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkan aku (QS. Asy-Syuara:80)
- c. RS (Rumah Sakit) PKU (Pembina Kesejahteraan Umat) Muhammadiyah adalah perwujudan dari amal shalih sebagai sarana ibadah yang dilandasi iman dan taqwa kepada Allah SWT.

4. Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan

Rumah sakit PKU Muhammadiyah merupakan Rumah Sakit yang melayani berbagai macam pelayanan pokok antara lain Rawat Jalan, Rawat Inap (VIP, I, II, III, Ruang Isolasi, ICU/ICCU, VK/Kamar Bersalin), Instalasi Gawat Darurat, dan Kamar Bedah serta unit layanan penunjang seperti Farmasi (24 jam), Laboratorium (24 jam), Radiologi (24 jam), Gizi, Fisioterapi, EKG, EEG, USG, Laparaskopi, Haemodialisa, Treadmil, TUR, Endoskopi, Bronkhoskopi CT. Scan, Audiometri, Spirometri, Brain Mapping dan Ambulans. Kapasitas dan pelayanan yang lainnya yaitu poliklinik (Umum, spesialis, gigi). Selain itu Rumah sakit PKU Muhammadiyah memiliki pelayanan unggulan antara lain Pelayanan Bedah Minimal Invasive Laparaskopi, Hemodialisis (Cuci Darah), Home Care (*Hospital without Wall*), Rehabilitasi Medik, Trauma Center & Orthopedi (*di RS yang Baru, rintisan*), dan Husnul Khotimah (Layanan Bimbingan Ruhani & Rukhi Jenazah Islami).

Ruang Ibnu Sina adalah ruang rawat inap khusus anak yang ada di Rumah sakit PKU Muhammadiyah yang terdiri dari Ruang VIP terdiri dari

1 bed, kelas I terdiri dari 10 bed, kelas II terdiri dari 6 bed , kelas III terdiri dari 7 bed, Ruang Isolasi terdiri dari 1 bed. Jumlah perawat Ruang Ibnu Sina adalah 12 orang dan semuanya wanita. Jenis pendidikan perawat terdiri dari S1 sebanyak 2 orang dan D3 sebanyak 10 orang.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu 1 bulan dan jumlah responden sebanyak 35 orang yaitu orang tua yang sedang menjaga anaknya selama dirawat di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini di mulai pada tanggal 1 April 2010 sampai dengan tanggal 1 Mei 2010 dengan membagikan kuisioner pada orang tua pasien dan mencatat data pasien dari buku rekam medik. Berikut adalah data gambaran umum responden orang tua pasien tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang diperoleh pada saat penelitian. Data umum hasil penelitian berikut merupakan gambaran karakteristik responden, data tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Pekerjaan, Pendapatan, Usia Anak Yang Di Rawat

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	21-30 tahun	14	40 %
	31-40 tahun	16	45,7 %
	41-50 tahun	4	11,4 %
	51-60 tahun	1	2,9 %
2	Tingkat Pendidikan		
	SMP	4	11,4 %
	SMA	18	51,4 %
	Diploma	1	2,9 %
	Perguruan Tinggi	12	34,3 %
3	Jenis Pekerjaan		
	Swasta	13	37,1 %
	Wiraswasta	3	8,6 %
	PNS	4	11,4 %
	Ibu Rumah Tangga	15	42,9 %
4	Pendapatan		
	< RP. 750.000	13	37,1 %
	RP.750.000-Rp.2.250.000	15	42,9 %
	Rp.2.250.000-	6	17,1 %
	Rp.3.750.000	1	2,9 %
	> Rp. 3.750.000		
5	Usia Anak Yang Dirawat		
	0 - 1 tahun	5	14,3 %
	1 - 3 tahun	8	22,9 %
	3 - 6 tahun	11	31,4 %
	> 6 tahun	11	31,4 %

Sumber : Data Primer, April- Mei 2010

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik dari 35 responden dapat dijelaskan sebagai berikut: untuk distribusi umur responden paling dominan adalah pada usia antara 31-40 tahun yaitu sebanyak 16 orang

(45,7%), sedangkan responden paling sedikit berusia antara 51-60 tahun hanya berjumlah 1 orang (2,9%). Distribusi tingkat pendidikan responden yang paling dominan adalah tingkat SMA yaitu sebanyak 18 orang (51,4%), sedangkan tingkat pendidikan responden yang paling sedikit adalah tingkat diploma sebanyak 1 orang (2,9%). Distribusi jenis pekerjaan responden yang paling dominan adalah Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 15 orang (42,9%), sedangkan jenis pekerjaan responden yang paling sedikit adalah wiraswasta sebanyak 3 orang (8,6%). Distribusi tingkat penghasilan responden yang paling dominan adalah tingkat Rp. 750.000 - Rp. 2.250.000 yaitu sebanyak 15 orang (42,9%), sedangkan tingkat penghasilan responden > Rp. 3.750.000 sebanyak 1 orang (2,9%). Distribusi usia anak yang paling dominan adalah usia 3 - 6 tahun dan usia > 6 tahun yaitu sebanyak 11 orang (31,4 %), sedangkan usia anak yang paling sedikit adalah usia 0 - 1 tahun sebanyak 5 orang (14,3 %).

2. Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik

Persepsi orang tua mengenai penerapan prinsip perawatan atraumatik di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta meliputi tindakan untuk menurunkan atau mencegah dampak perpindahan dari keluarga diukur dengan skor berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner yang diukur dalam 8 item pernyataan, tindakan untuk mencegah atau mengurangi cedera (injury) dan nyeri (dampak psikologis) diukur

diukur dalam 13 item pernyataan, tindakan tidak melakukan kekerasan pada anak diukur dengan skor berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner yang diukur dalam 3 item pernyataan tindakan memodifikasi lingkungan fisik diukur dengan skor berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner yang diukur dalam 3 item pernyataan.

Berdasarkan tujuan umum pada BAB I, maka diperoleh tabel hasil pengisian kuesioner dari 35 responden dengan 27 pernyataan mengenai persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
April-Mei 2010

No	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	18	51,4 %
2	Cukup	17	48,6 %
3	Kurang	0	0 %
Total		35	100 %

Sumber : Data Primer, April-Mei 2010

Berdasarkan tabel 4.2 hasil uji statistik didapatkan data bahwa persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik di ruang Ibnu Sina adalah baik. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase sebanyak 51,4 % (18 orang). Kesimpulan data tersebut dapat diartikan bahwa sebanyak 18 dari 35 responden memiliki persepsi baik tentang

Berdasarkan tujuan khusus pada BAB I dan definisi operasional yaitu sub-sub variabel pada BAB III, maka diperoleh tabel hasil pengisian kuesioner dari 35 responden dengan 27 pernyataan mengenai persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3

Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik dalam tindakan menurunkan atau mencegah dampak perpindahan dari keluarga di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. April-Mei 2010

No	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	30	85,7 %
2	Cukup	5	14,3 %
3	Kurang	0	0 %
Total		35	100 %

Sumber : Data Primer, April-Mei 2010

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji statistik didapatkan data bahwa persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan menurunkan atau mencegah dampak perpindahan dari keluarga di ruang Ibnu Sina adalah baik. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase sebanyak 85,7 % (30 orang). Kesimpulan data tersebut dapat diartikan bahwa sebanyak 30 dari 35 responden atau sebagian besar responden memiliki persepsi baik tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan menurunkan atau mencegah dampak perpindahan dari keluarga di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 4.4
Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik
dalam tindakan mencegah atau mengurangi cedera (injury) dan nyeri
(dampak psikologis) di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah
Yogyakarta.
April-Mei 2010

No	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	12	34,3 %
2	Cukup	23	67,5 %
3	Kurang	0	0 %
Total		35	100 %

Sumber : Data Primer, April-Mei 2010

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji statistik didapatkan data bahwa persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan mencegah atau mengurangi cedera (injury) dan nyeri (dampak psikologis) di ruang Ibnu Sina adalah cukup. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase sebanyak 67,5 % (23 orang). Kesimpulan data tersebut dapat diartikan bahwa sebanyak 23 dari 35 responden memiliki persepsi cukup tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan mencegah atau mengurangi cedera (injury) dan nyeri (dampak psikologis)

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 4.5

Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik dalam tindakan tidak melakukan kekerasan pada anak di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
April-Mei 2010

No	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	21	60 %
2	Cukup	14	40 %
3	Kurang	0	0 %
Total		35	100 %

Sumber : Data Primer, April-Mei 2010

Berdasarkan tabel 4.5 hasil uji statistik didapatkan data bahwa persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan tidak melakukan kekerasan pada anak di ruang Ibnu Sina adalah baik. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase sebanyak 60 % (21 orang). Kesimpulan data tersebut dapat diartikan bahwa sebanyak 21 dari 35 responden memiliki persepsi baik tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan tidak melakukan kekerasan pada anak di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 4.6

Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik dalam tindakan memodifikasi lingkungan fisik di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
April-Mei 2010

No	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	0	0 %
2	Cukup	4	11,4 %
3	Kurang	31	88,6 %
Total		35	100 %

Berdasarkan tabel 4.6 hasil uji statistik didapatkan data bahwa persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan memodifikasi lingkungan fisik di ruang Ibnu Sina adalah kurang. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase sebanyak 88,6 % (31 orang). Kesimpulan data tersebut dapat diartikan bahwa sebanyak 31 dari 35 responden atau sebagian besar responden memiliki persepsi kurang tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam memodifikasi lingkungan fisik di ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan usia anak yang dirawat

Karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini paling banyak adalah usia 31-40 tahun yaitu sebanyak 16 orang (45,7%). Hal ini menunjukkan bahwa usia akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hurlock (1998) mengatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Bertambahnya usia seseorang maka seseorang itu akan lebih banyak mempunyai kesempatan untuk memperoleh pengetahuan dan sumber informasi yang didapatkan baik melalui

Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tingkat SMU yaitu sebanyak 18 orang (51,4 %). Tidak ada responden yang tidak pernah duduk di bangku sekolah. Hal ini berarti semua responden pernah mendapatkan dan mengenyam proses pendidikan secara formal dan sebagian besar sampai pada tingkat SMU. Pendidikan diatas pendidikan dasar memungkinkan responden memiliki pola pikir dan pikiran yang terbuka untuk menerima informasi baru serta mampu untuk mempelajari hal-hal yang berkaitan dengan pentingnya mengetahui tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik serta akibatnya jika hal tersebut tidak dilakukan. Menurut Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dan semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin rendah pula tingkat pengetahuannya. Pendidikan orang tua yang semakin meningkat menimbulkan kesadaran untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan dari 35 responden terdapat sebanyak 15 orang responden (42,9 %) sebagai ibu rumah tangga atau tidak mempunyai pekerjaan tetap di luar rumah. Pekerjaan berpengaruh terhadap pengetahuan, wawasan, pemahaman dan daya tangkap terhadap informasi yang diperoleh berdasarkan pengalaman dan latar belakang pekerjaannya.

Hasil penelitian berdasarkan pendapatan yang paling banyak yaitu Rp RP. 750.000 - Rp. 2.250.000 yaitu sebanyak 15 orang (42,9 %).

Dengan demikian penghasilan akan mempengaruhi seseorang untuk

mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Hal ini terlihat dari penelitian bahwa responden yang memiliki pendapatan lebih tinggi memilih bangsal kelas I atau kelas II.

Hasil penelitian berdasarkan usia anak yang dirawat paling banyak yaitu 3-6 tahun sebanyak 11 orang (31,4 %) dan usia > 6 tahun 11 orang (31,4 %). Hasil penelitian ini didukung karena pada masa prasekolah anak-anak lebih suka berlari, memanjat, melompat, bermain apabila aktivitas dan olah raga berlebihan dapat mencederai mereka. Pemikiran yang egosentris mereka untuk memahami berbagai peristiwa karena mereka memandang semua pengalaman dari sudut pandang mereka sendiri (Wong, 2009).

2. Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik

Berdasarkan penelitian mengenai persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik adalah baik. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase sebanyak 18 orang (51,4 %) dari 35 responden memiliki persepsi baik. Dari hasil observasi hal tersebut disebabkan karena perawat sudah mulai menerapkan prinsip perawatan atraumatik walaupun belum dilakukan seluruhnya. Hal ini dikarenakan perawat menyadari bahwa sebagai perawat anak dalam memberi asuhan keperawatan harus berlandaskan perawatan terapeutik dalam upaya menjalin kerjasama antara perawat, keluarga maupun pasien sehingga

terwujud asuhan keperawatan yang berkualitas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Hidayat, 2008). Salah satu bentuk asuhan yang terapeutik untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan menerapkan prinsip perawatan atraumatik melalui penggunaan tindakan yang dapat mengurangi distress fisik maupun psikologis yang dialami anak maupun orang tuanya (Wong, 2009).

Selain dari itu semua responden sudah pernah mendapatkan dan mengenyam proses pendidikan secara formal dan sebagian besar sampai pada tingkat SMU hal ini akan berpengaruh dalam cara mereka mempersepsikan sesuatu yang bersifat positif atau negatif serta dapat juga bersifat baik maupun tidak baik (Walgito, 2006). Hal lain yang dapat mempengaruhi persepsi yaitu sikap individu dalam mempersepsikan obyek dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, cakrawala, keyakinan, proses belajar dan tergantung juga dari pendapat atau keyakinan individu mengenai obyek yang diterimanya, hal ini berkaitan dengan segi *kognisi* dan *afeksi*.

Ellis (1999) menyatakan bahwa, persepsi masyarakat tentang seseorang perawat adalah sebuah isu yang cukup penting. Para perawat adalah pemain utama dalam sebuah tim kesehatan yang multidisiplin, yang memajukan dan memperbaiki kesehatan dalam masyarakat. Pemberian atribut, misalnya kompetensi professional, sering muncul sebelum kontak-kontak pribadi terjadi. Karena itu, citra yang disajikan kepada masyarakat adalah sesuatu yang punya arti penting

3. Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik dalam tindakan menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dari keluarga

Berdasarkan penelitian mengenai persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dari keluarga dapat diketahui bahwa persepsi orang tua anak adalah baik. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase sebanyak 30 orang (85,7 %) dari 35 responden memiliki persepsi baik. Persepsi cukup sebanyak 5 orang (14,3 %) dari 35 responden. Persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dari keluarga hasilnya baik, hal ini terlihat pada saat penelitian perawat menghadirkan orang tua setiap akan dilakukan tindakan keperawatan karena perawat menyadari sebagian besar stres yang terjadi pada bayi pertengahan sampai usia prasekolah adalah cemas karena perpisahan (Wong, 2009).

Selain dari itu Supartini (2004), mengemukakan bahwa respon hospitalisasi yang sering terjadi pada bayi yang dirawat dirumah sakit yaitu *stranger anxiety* atau cemas apabila berhadapan dengan orang yang tidak dikenalnya dan cemas karena perpisahan. Oleh karena itu dalam memberikan perawatan pada anak yang sakit perawat mengizinkan keluarga untuk tetap berada di samping anak (Wong, 2007). Menurut

sacharin (1993), mempertahankan peran orang tua selama anaknya di rumah sakit dapat meminimalkan kecemasan perpisahan.

4. Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik dalam tindakan mencegah atau mengurangi cedera (injury) dan nyeri (dampak psikologis)

Berdasarkan penelitian mengenai persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan mencegah atau mengurangi cedera (injury) dan nyeri (dampak psikologis) dapat diketahui bahwa persepsi orang tua anak adalah cukup. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase sebanyak 23 orang (67,5 %) dari 35 responden memiliki persepsi cukup. Persepsi baik sebanyak 12 orang (34,3 %) dari 35 responden. Persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan mencegah atau mengurangi cedera (injury) dan nyeri (dampak psikologis) hasilnya cukup, dari hasil observasi hal ini disebabkan karena tidak seimbangnya antara jumlah pasien dengan jumlah perawat yang ada pada satu shift hal ini mengakibatkan perawat terlalu sibuk dan adanya keterbatasan waktu bagi perawat untuk melaksanakan tindakan yang dapat mengurangi nyeri seperti distraksi, relaksasi, imaginary selain dari itu proses pengurangan rasa nyeri sering tidak bisa

dihilangkan secara cepat (Hidayat, 2008)

Disamping itu kembali pada individu perawat masing-masing dalam menghormati kekhawatiran anak terhadap cedera tubuh dan reaksi terhadap nyeri sesuai dengan periode perkembangannya (Wong, 2009).

Selain dari itu berdasarkan hasil pengamatan setiap kali dilakukan tindakan pemasangan infus atau pengambilan darah anak akan menimbulkan reaksi terhadap rasa nyeri seperti menangis atau bahkan melakukan tindakan agresif seperti menggigit, menendang, memukul atau berlari keluar (Nursalam, 2008) dengan adanya reaksi anak dalam mengatasi krisis tersebut dapat disimpulkan kalau penerapan prinsip atraumatik dalam tindakan mencegah atau mengurangi cedera (injury) dan nyeri (dampak psikologis) masih kurang hal ini bertentangan dengan tujuan utama dalam memberi perawatan atraumatik adalah mengurangi distress fisik dan psikologis (Hidayat, 2008).

5. Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik dalam tindakan tidak melakukan kekerasan pada anak

Berdasarkan penelitian mengenai persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan tidak melakukan kekerasan pada anak dapat diketahui bahwa persepsi orang tua anak adalah baik. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase sebanyak 21 orang (60 %) dari 35 responden memiliki persepsi baik. Persepsi cukup sebanyak 14 orang (40 %) dari 35 responden. Persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan tidak melakukan kekerasan

pada anak hasilnya baik, hal ini disebabkan karena perawat menyadari bahwa kekerasan pada anak akan menimbulkan gangguan psikologis dan apabila hal ini terjadi pada saat anak dalam proses tumbuh kembang akan menghambat pencapaian kematangan dan selain dari itu akan memperberat kondisi anak (Hidayat, 2008).

Fokus keperawatan anak adalah pada kesejahteraan anak sehingga perawat bertanggung jawab secara komprehensif dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak. Anak dikatakan sejahtera berarti anak tidak merasakan gangguan psikologis, seperti rasa cemas, takut dan mereka selalu menikmati masa-masa kecil dengan penuh kesenangan dan kasih sayang (Hidayat, 2008). Disamping itu perawat sangat memahami anak-anak dan pertumbuhan serta perkembangan mereka merupakan hal yang esensial untuk meningkatkan kesehatan dan menetapkan pola yang sehat (Potter & Perry, 2005). Sehingga pada masa yang akan datang kecenderungan keperawatan anak berfokus pada ilmu tumbuh kembang sebab ilmu tumbuh kembang ini yang akan mempelajari aspek kehidupan anak (Hidayat, 2008).

6. Persepsi Orang Tua Tentang Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik dalam tindakan memodifikasi lingkungan fisik

Berdasarkan penelitian mengenai persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan memodifikasi lingkungan fisik diruang dapat diketahui bahwa persepsi orang tua anak

adalah kurang. Hal ini dapat dilihat dari jumlah persentase sebanyak 31 orang (88,6 %) dari 35 responden memiliki persepsi kurang. Persepsi baik sebanyak 4 orang (11,4 %) dari 35 responden. Persepsi orang tua tentang penerapan prinsip perawatan atraumatik dalam tindakan memodifikasi lingkungan fisik diruangan hasilnya kurang. Hal ini terlihat dari hasil observasi perawat kurang memperhatikan faktor lingkungan yang menyebabkan reaksi hospitalisasi fisik maupun psikologis di sekeliling pasien yang akan mempengaruhi respon sosial (Azwar, 2002).

Hal lain yang mendukung dalam tindakan memodifikasi lingkungan fisik masih kurang karena belum adanya kebijakan dari rumah sakit untuk memodifikasi lingkungan perawatan anak secara menyeluruh pada hal tindakan memodifikasi lingkungan fisik rumah sakit yang bernuansa anak dapat meningkatkan keceriaan, perasaan aman dan nyaman bagi lingkungan anak sehingga anak selalu berkembang dan merasa nyaman dilingkungan rumah sakit (Hidayat, 2008).

Selain dari itu orang tua pasien mengatakan untuk tindakan memodifikasi lingkungan sepreinya sudah bermotif anak-anak, warna seragam perawat sudah disesuaikan sedangkan untuk tembok yang warna-warni, menyediakan permainan dan tempat bermain untuk anak-anak, ruangan khusus untuk tindakan medis belum tersedia harusnya lingkungan perawatan anak diciptakan lingkungan yang menarik mulai dari warna tembok dan hal-hal lain untuk menghindari sesuatu yang dapat membuat trauma pasien selain dari itu tindakan medis perlu dilakukan diuang

khusus (bukan ditempat tidur pasien) sehingga akan memberikan kesan bahwa tempat tidur pasien adalah sesuatu yang menyenangkan dan nyaman (Nursalam, 2008).

Disamping itu banyak situasi rumah sakit yang menurunkan jumlah kendali yang dirasakan anak. Meskipun stimulasi sensorik yang biasanya berkurang, namun stimulus rumah sakit lainnya seperti cahaya, suara, dan bau dapat berlebihan. Tanpa pemahaman tentang jenis lingkungan kondusif untuk pertumbuhan anak yang optimal, pengalaman rumah sakit dapat menjadi hal yang memperlambat perkembangan dan yang lebih buruk membatasinya secara permanen (Wong, 2000).