

MAGNA MEDICA

Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kebersihan Perorangan terhadap Tingkat Kejadian Skabies
Andi Fitri Ekawati S, Juliani Ibrahim

Korelasi antara Kecemasan dengan Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Angkatan 2010-2013
Nurindah Fitria, Siti Hildani Thaib, Rosyidta Janah

Pengaruh Pemilihan Jenis Obat Antihipertensi terhadap Keberhasilan Penatalaksanaan Hipertensi di Puskesmas Daerah Terpencil
Thontowi Djauhari, Yoga Waranugraha

Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Gaya Hidup Sehat pada Lansia di Pedukuhan Joho RW 60, Congdongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Dianita Sugiyo, Ratna Surya Putri

Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Sprain Pergelangan Kaki pada Pemain Bola Voli di Kota Semarang
Maria Ulfah, Sigit Muryono, Rochman Basuki

Pengetahuan Perawat tentang Atraumatic Care di RS PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta
Rahmah, Triyogo Santoso

Pengaruh Ekstrak Daun *Carica papaya* terhadap Waktu Kematian *Ascaridia galli*: Studi *In Vitro*
Trisnadi RA, Sumanto D, Ratnaningrum K.

Hubungan Keluarga dan Teman terhadap Perilaku Merokok pada Pelajar SMA Muhammadiyah 1 Sragen
Febrian Adiwijaya, Ekorini Listiowati

Persepsi dan Pola Pemberian ASI serta ASI Eksklusif pada Wanita di Lingkungan Organisasi Wanita Aisyiyah di Kota Malang
Diah Hermayanti

Penatalaksanaan Rampan Karies pada Gigi Anterior Anak Hiperaktif
Laelia Dwi Anggraini

Volume 1 | Nomor 1 | Halaman 1 - 87 | September 2014

Penerbit:
Asosiasi Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan Muhammadiyah
Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Malang



DAFTAR ISI

	Halaman
REDAKSI	i
DAFTAR ISI	iii
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEBERSIHAN PERORANGAN TERHADAP TINGKAT KEJADIAN SKABIES Andi Fitri Ekawati S, Juliani Ibrahim	1
KORELASI ANTARA KECEMASAN DENGAN INSOMNIA PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG ANGKATAN 2010-2013 Nurindah Fitria, Siti Hildani Thaib, Rosyiidta Janah	9
PENGARUH PEMILIHAN JENIS OBAT ANTIHIPERTENSI TERHADAP KEBERHASILAN PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS DAERAH TERPENCIL Thontowi Djauhari , Yoga Waranugraha	21
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN GAYA HIDUP SEHAT PADA LANSIA DI PEDUKUHAN JOHO RW 60, CONDONGCATUR, DEPOK, SLEMAN, YOGYAKARTA Dianita Sugiyono, Ratna Surya Putri	30
FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN SPRAIN PERGELANGAN KAKI PADA PEMAIN BOLA VOLI DI KOTA SEMARANG Maria Ulfah, Sigit Muryono, Rochman Basuki	39
PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG ATRAUMATIC CARE DI RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL DAN YOGYAKARTA Rahmah, Triyogo Santoso	48
PENGARUH EKSTRAK DAUN CARICA PAPAYA TERHADAP WAKTU KEMATIAN ASCARIDIA GALLI: STUDI IN VITRO Trisnadi RA, Sumanto D, Ratnaningrum K.	54
HUBUNGAN KELUARGA DAN TEMAN TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA PELAJAR SMA MUHAMMADIYAH 1 SRAGEN Febrian Adiwijaya, Ekorini Listiowati	59
PERSEPSI DAN POLA PEMBERIAN ASI SERTA ASI EKSKLUSIF PADA WANITA DI LINGKUNGAN ORGANISASI WANITA AISYIAH DI KOTA MALANG Diah Hermayanti	69

PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG *ATRAUMATIC CARE* DI RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL DAN YOGYAKARTA

Rahmah¹, Triyogo Santoso²

1, 2. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

e-mail: rahmah.ummy@gmail.com

Abstrak

Hospitalisasi bagi anak dan keluarga adalah suatu pengalaman yang mengancam dan stressor. Distress fisik maupun psikologis yang terjadi menyebabkan anak menjadi tidak kooperatif kepada perawat sehingga prosedur atau tindakan keperawatan akan mengalami hambatan, dan karena itu maka penting bagi perawat anak untuk mengetahui tentang prinsip *atraumatic care* dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang optimal. *Atraumatic care* adalah perawatan yang bertujuan mencegah dan mengurangi stress fisik dan psikologis yang dialami anak dan keluarga selama hospitalisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang *atraumatic care*. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan desain deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 orang di RS PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan *closeded question* menggunakan *multiple choice*, yang sudah di uji validitasnya. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan perawat tentang *atraumatic care* di RS PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta. Diperoleh hasil 32,3% dengan kategori baik, 67,7% dengan kategori cukup. Pengetahuan perawat tentang *Atraumatic Care* di RS PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta adalah cukup. Saran yang dapat diberikan peneliti untuk Rumah Sakit terkait tentang *Atraumatic Care* adalah mengadakan pelatihan atau training kepada para perawat sehingga tingkat pengetahuan perawat tentang *Atraumatic Care* dapat lebih baik lagi.

Kata Kunci: Hospitalisasi, Atraumatic Care dan Tingkat Pengetahuan Perawat.

Abstract

Background: Hospitalization for children and family is a threatening and stressful experience. Physical or psychology distress can make them to be uncooperative with the nurse, and other medical procedures will be hampered. Therefore, to provide optimal nursing care, it is important for the pediatric nurse to know the principle of atraumatic care for the hospitalized children. Atraumatic care is the treatment goal of preventing and reducing physical and psychological stress. This research was aimed to know the level of nurse knowledge about the atraumatic care.

Methods: This research used non-experimental design with descriptive. 31 respondents from PKU Muhammadiyah Bantul and Yogyakarta Hospital were used. Instrument in this research was questionnaire with closeded question use multiple choice, which has been in test validity.

Results: Results of the study showed level of knowledge nurses about atraumatic care at the PKU Muhammadiyah Hospital in Yogyakarta was enough that there were 21 people (67.7%) from 31 people (100%).

Conclusions: The nurse knowledge about atraumatic care at PKU Muhammadiyah Hospital in Yogyakarta was enough.

Keywords: Hospitalization, atraumatic care, and the level of nurse knowledge.

PENDAHULUAN

Hospitalisasi bagi anak dan keluarga adalah suatu pengalaman yang mengancam dan stressor, keduanya

dapat menimbulkan krisis bagi anak dan keluarga. Dengan adanya stressor tersebut distress fisik yang dapat dialami anak adalah gangguan tidur, pembatasan fisik, perasaan nyeri, suara bising, dan cahaya yang

menyilaukan atau kegelapan sedangkan distress psikologis mencakup kecemasan, takut, marah, kecewa, sedih, malu, dan rasa bersalah.¹

Presentase anak-anak yang dirawat di rumah sakit ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan dengan hospitalisasi tahun-tahun sebelumnya.¹ Anak-anak di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta mengalami hospitalisasi dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan dan stress². Anak-anak yang menjalani hospitalisasi di Indonesia diperkirakan 35 per 1000 anak.³

Hospitalisasi pada pasien (anak) dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada semua tingkatan usia. Kecemasan pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik dari faktor petugas (perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan.⁴

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RSU PKU Muhammadiyah Gamping, RSU PKU Muhammadiyah Bantul selama 3 hari dengan wawancara didapati bahwa perawat tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan atraumatic care serta tujuan dari atraumatic care tersebut, selain itu, berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti didapati bahwa banyak anak yang menangis terutama saat dilakukan tindakan keperawatan. Selain menangis, pasien anak juga tidak mau berpisah dengan orang tua, dan menghindar saat akan dilakukan tindakan keperawatan. Selain itu juga didapati orang tua terlihat cemas dan kebingungan saat anaknya menangis dan ketika anaknya harus mendapatkan perawatan yang intensif. Hal ini menunjukkan bahwa anak masih mengalami trauma fisik dan psikologis.

Sebuah konsep yang dapat diterapkan perawat untuk mencegah terjadinya trauma pada anak saat dilakukan hospitalisasi adalah dengan menerapkan prinsip atraumatic care. Berdasarkan penelitian yang berjudul "Hubungan Antara Penerapan Prinsip Atraumatic Care Dengan Tingkat Kecemasan Anak yang di Hospitalisasi Usia Sekolah di Bangsal Anak RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta" didapatkan hasil bahwa anak semua pasien anak usia sekolah yang di hospitalisasi dari 18 pasien anak, 10 anak (55,6%)

mengalami kecemasan dalam kategori sedang, dan dan 10 anak (44,4%) mengalami hospitalisasi dalam kategori cemas ringan, dan tidak ditemukan anak yang mengalami cemas berat⁵. Atraumatic care adalah sebuah prinsip yang dapat membantu perawat mencegah atau mengurangi dampak hospitalisasi yang terjadi pada anak dan keluarga, dengan cara meminimalkan distress fisik dan distress psikologis.

Ada 5 prinsip atraumatic care yang dapat dilakukan perawat anak, untuk memberikan asuhan keperawatan yang dapat meminimalkan trauma pada anak dan keluarga, yaitu menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dari keluarga, meningkatkan kemampuan orang tua dalam mengontrol perawatan pada anak, mencegah atau mengurangi cedera (injury) dan nyeri (dampak psikologis), tidak melakukan kekerasan pada anak, modifikasi lingkungan fisik.⁶

Tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu sangatlah dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, oleh karena itu, dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang optimal, maka penting bagi perawat anak untuk mengetahui tentang prinsip atraumatic care dalam memberikan perawatan anak selama hospitalisasi, dengan meminimalkan stres psikologi dan fisik yang dialami oleh anak dan keluarganya dalam sistem pelayanan kesehatan. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Atraumatic Care di Ruang Perawatan Anak".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimental* dengan desain *deskriptif*. Teknik pengambilan sampel adalah dengan teknik *total sampling*, responden dalam penelitian ini sebanyak 31 orang, yang bekerja sebagai perawat tetap di RS PKU Muhammadiyah di DIY. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan *closedended question* menggunakan *multiple choice*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini karakteristik perawat yang bekerja di rumah sakit PKU Muhammadiyah sebagai

pegawai tetap dibedakan menjadi empat yaitu: usia, lama bekerja di rumah sakit, lama bekerja di bangsal anak, pendidikan, dan jenis kelamin.

Tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik perawat di RS PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta (April 2014 – Juni 2014, n:31)

Karakteristik Perawat	Mean	Minimum	Maximum
Usia	34,90	24	48
Lama bekerja di RS	9,84	1	23
Lama bekerja di bangsal anak	7,55	1	16

Sumber data: Primer

Dari hasil penelitian jumlah perawat yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah di DIY yaitu 31 orang, dengan rata-rata usia 35 tahun, rata-rata responden

telah bekerja di rumah sakit selama 9,84 tahun, dan rata-rata lama bekerja di bangsal anak selama 7,5 tahun.

Tabel 4.2 distribusi frekuensi karakteristik perawat di RS PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta (April 2014 – Juni 2014, n:31)

Karakteristik perawat	N (%)
Pendidikan	
D III	28 (90,3%)
SI	3 (9,7%)
Jenis kelamin	
Laki-laki	0 (0,00%)
Perempuan	31 (100%)

Sumber data: Primer

Dari hasil penelitian jumlah perawat yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah di DIY yaitu 31 orang, berjenis kelamin perempuan 31 orang (100%), dan

didominasi oleh perawat dengan latar belakang pendidikan D III 28 orang (90,3%).

Tabel 4.3 distribus frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang *Atraumatic Care* di RS PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Baik	10	32,3
Cukup	21	67,7
Kurang	0	0,00
Total	31	100

Sumber data: Primer

Berdasarkan tabel tingkat pengetahuan perawat tentang *atraumatic care* di RS PKU Muhammadiyah di DIY paling banyak dengan kategori cukup sebanyak 21 orang (67,7%), dari 31 orang (100%).

1. Pengetahuan perawat tentang *atraumatic care* berdasarkan karakteristik

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan perawat tentang *atraumatic care* di RS PKU Muhammadiyah di DIY menunjukkan perawat tetap yang memiliki

tingkat pengetahuan tentang *atraumatic care* berada dalam kategori cukup yaitu sebanyak 21 orang (67,7%), dari 31 orang (100%).

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu,⁷ pengetahuan juga berarti segala sesuatu yg diketahui; kepandaian: atau segala sesuatu yg diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran).⁸ Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang *atraumatic care*. *Atraumatic care* adalah bentuk perawatan terapeutik yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam tatanan pelayanan kesehatan anak, melalui penggunaan tindakan yang dapat mengurangi distres fisik maupun distres psikologis yang dialami anak maupun orang tuanya.⁹ Terbentuknya pengetahuan individu tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhi antara lain usia, lama kerja, pendidikan, jenis kelamin.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari seluruh responden yang berjumlah 31 orang berusia rata-rata 35 tahun, Seiring dengan bertambahnya usia maka seseorang akan mengalami perubahan baik secara fisik, mental maupun emosional dan merupakan ciri kedewasaan fisik dan kematangan kepribadian yang erat hubungannya dengan pengambilan keputusan.

Semua responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 31 orang (100%), perawat yang berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki memiliki peluang yang sama dalam melakukan sebuah prosedur keperawatan,¹⁰ artinya tidak ada perbedaan yang dominan antara perawat dengan jenis kelamin laki-laki atau perempuan.

Latarbelakang pendidikan dari 31 responden, 28 orang (90,3%) responden berlatar pendidikan D III, dan 3 orang (9,7%) responden berlatar belakang pendidikan SI. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi, dan semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.¹¹

Jika dilihat dari pengalaman kerja rata-rata responden telah memiliki pengalaman kerja dibangsal rawat anak selama 7,5 tahun, pengalaman belajar dalam bekerja memberikan pengetahuan dan keterampilan professional

selama bekerja sehingga dapat mengembangkan kemampuan menagambil keputusan dalam bidang kerjanya,¹¹ maksudnya adalah individu akan mampu mengembangkan pengetahuan yang dimilikinya dari lingkungan sekitarnya, dimana tidak hanya didapat dari pendidikan formal seperti jenjang pendidikan, namun pengetahuan juga dapat bertambah melalui pengalaman kerja, dan dengan adanya saling tukar pengalaman keterampilan dan ilmu pengetahuan antara antara perawat.¹²

a. Pengetahuan perawat tentang menurunkan atau mencegah dampak perpindahan dari keluarga.

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa rata-rata responden mampu menjawab pertanyaan dengan kategori benar sebanyak (75,9%), pada dasarnya setiap asuhan yang diberikan pada anak di rumah sakit memerlukan keterlibatan orang tua keberadaan anggota keluarga yang lain dan waktu kunjungan bagi orang tua harus terbuka selama 24 jam karena anak membutuhkan orang tua selama proses hospitalisasi.⁹

Untuk meminimalkan reaksi hospitalisasi yang timbul pada anak, pendekatan yang dilakukan perawat kepada orang tua adalah menganjurkan pada orang tua untuk tidak meninggalkan anak dalam keadaan sendiri, menganjurkan pada orang tua untuk menitipkan pada perawat apabila akan ditinggal, menganjurkan orang tua untuk bergantian dalam menunggu anak yang sakit seperti melibatkan saudara, teman atau yang lainnya, agar anak tidak merasa bosan, membantu orang tuanya mengambilkan obat.¹³ Pendekatan yang dapat dilakukan perawat adalah dengan melibatkan orang tua dan biarkan hadir sebelum dilakukan prosedur. Pada tindakan/ prosedur yang menimbulkan nyeri, keluarga/ orang tua dipersiapkan untuk membantu, mengobservasi atau menunggu di luar ruangan.¹⁴

b. Pengetahuan perawat tentang meningkatkan kemampuan orang tua dalam mengontrol perawatan pada anak.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa rata-rata perawat mampu menjawab item pertanyaan dengan kategori benar sebanyak (96%), reaksi keluarga selama anak dirawat di rumah sakit akan menimbulkan perasaan bersalah, ketidakberdayaan, dan cemas.⁹ Keluarga

merasa bahwa mereka telah melakukan kesalahan karena anaknya menjadi sakit. Perasaan tersebut muncul pada saat orang tua, ketika melihat anaknya mendapat prosedur yang menyakitkan seperti pengambilan darah, injeksi, infus dan prosedur *invasive* lainnya. perawat dapat mendiskusikan dengan keluarga tentang kebutuhan anak, membantu orang tua dalam mengidentifikasi alasan spesifik dari perasaan dan responnya terhadap stress, memberikan kesempatan pada orang tua untuk mengurangi beban emosinya.¹⁴ Memberikan informasi salah satu intervensi keperawatan yang penting adalah sehubungan dengan penyakit, pengobatan serta prognosa, reaksi emosional anak terhadap sakit dan dirawat, serta reaksi emosional anggota keluarga terhadap anak yang sakit dan dirawat.

c. Pengetahuan perawat tentang mencegah atau mengurangi cedera (*injury*) dan nyeri (dampak psikologis).

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa rata-rata perawat mampu menjawab item pertanyaan dengan kategori benar sebanyak (69.91%), secara umum, persiapan anak-anak untuk menghadapi prosedur yang menyakitkan dapat menurunkan ketakutan mereka, dan manipulasi teknik prosedural anak-anak disetiap kelompok umur juga dapat meminimalkan ketakutan akan cedera tubuh.¹⁴

Pendekatan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan penjelasan pada anak yang disesuaikan dengan tahap perkembangannya secara singkat, sederhana dan lakukan sesaat sebelum prosedur dikerjakan, memberikan fasilitas boneka atau mainan kesayangan dapat digunakan untuk membantu dalam menjelaskan prosedur yang akan dilakukan, mempersiapkan anak untuk menghadapi prosedur sesuai dengan tingkat pemahaman, menjawab setiap pertanyaan dan jelaskan tujuan dari setiap tindakan yang dilakukan, memberikan pelukan dan sentuhan rasa nyaman diperlukan setelah prosedur yang menyakitkan, membatasi penggunaan restrain gunakan bila perlu, menghargai kebutuhan anak akan privasi.¹³

Pengkajian nyeri merupakan komponen penting dari proses keperawatan. Nyeri adalah apa pun yang dikatakan oleh orang yang mengalaminya, ada pada saat orang tersebut mengatakan bahwa itu terjadi.¹⁴

Proses penghilangan rasa nyeri sering tidak bisa dihilangkan secara cepat akan tetapi dapat dikurangi melalui berbagai teknik misalnya *distraksi*, *relaksasi*, dan *imaginary*. Apabila tindakan tidak dilakukan maka cedera dan nyeri akan berlangsung lama pada anak sehingga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak.⁶

d. Pengetahuan perawat tentang tidak melakukan kekerasan pada anak

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa rata-rata perawat mampu menjawab pertanyaan dengan kategori benar sebanyak (62,82%), dari hasil ini dapat dilihat bahwa pengetahuan perawat berkaitan dengan tidak melakukan kekerasan pada anak adalah yang paling rendah dibandingkan dengan empat prinsip *atraumatic care* yang lain, kemungkinan ini terjadi karena masih kurangnya pengetahuan perawat terkait prinsip tidak melakukan kekerasan pada anak, ini didukung hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti kepada 5 orang pasien dimana mereka terlihat takut dan menangis saat akan dilakukan tindakan medis seperti menyuntik, dan memasang infus.

e. Pengetahuan perawat tentang modifikasi lingkungan fisik

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa rata-rata perawat mampu menjawab pertanyaan dengan kategori benar sebanyak (96%), dengan modifikasi lingkungan fisik yang bernuansa anak dapat meningkatkan keceriaan, perasaan aman, dan nyaman bagi lingkungan anak sehingga anak selalu berkembang dan merasa nyaman di lingkungannya.⁶ Untuk mengatasi ketakutan dan kecemasan anak akibat berada dilingkungan yang asing yaitu dengan cara lingkungan perawatan dibuat suasana yang gembira bagi anak dengan dekorasi yang menarik, misalnya dengan menempelkan gambar-gambar seperti; gambar binatang, boneka, bunga, mobil-mobilan, kartun, buah-buahan dan lain-lain pada dinding sesuai dengan selera anak, dinding tidak selalu dicat putih, alat-alat tenun juga tidak selalu berwarna putih sehingga anak tidak merasa bosan dan akan merasa nyaman didalam ruangan tersebut.¹³

KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan dari bulan April 2014 dan berakhir pada Juni 2014, bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang *atraumatic care* di RS PKU Muhammadiyah di DIY.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan perawat tentang *atraumatic care* paling banyak dengan kategori cukup sebanyak 21 orang (67,7%), dari 31 orang (100%). Dari lima prinsip *atraumatic care* dapat diketahui pengetahuan perawat berkaitan dengan menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dari keluarga (75,9%), kemampuan orang tua dalam mengontrol perawatan pada anak (96%), mencegah atau mengurangi cedera (*injury*) dan nyeri (dampak psikologis) (69,91%), tidak melakukan kekerasan pada anak (62,82%), dan modifikasi lingkungan fisik (96%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan perawat tentang *atraumatic care* adalah cukup. Oleh karena itu diharapkan kepada perawat di rumah sakit dapat diberikan pelatihan-pelatihan terkait prinsip *atraumatic care*, sehingga stress yang dialami anak dan keluarga selama hospitalisasi mampu dicegah dan dikurangi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wong, D, L. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik volume 1*. Jakarta: EGC.
2. Apriliawati, Anita. (2011). *Pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di rumah sakit islam jakarta*. Skripsi Strata 1 Universitas Indonesia. Diakses tanggal 28 Januari 2014 <http://lontar.ui.ac.id/file%3Ffile%3Ddigital/20280209T%2520Anita%2520Apriliawati.pdf&sa=U&ei=fHsUriSLMWKrQeJmoDICQ&ved=0CBsQFjAA&usq=AFQjCNECI7MdD7y9jcgSePhVhxcXSGAiDQ>.pdf.
3. Rini, Debi, L. (2013). *Hubungan penerapan atraumatic care dengan kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi di RSU Dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso*. Skripsi strata 1 Universitas Jember. Diakses tanggal 28 Januari 2014 http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/8089/Debbi%20Mustika%20Rini%20-%20092310101065_1.pdf?sequence=1
4. Nursalam. (2008). *Asuhan keperawatan bayi dan anak (untuk perawat dan bidan)*. Jakarta: Salemba Medika.
5. Indrawati. (2010). Hubungan antara penerapan prinsip *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak yang dihospitalisasi usia sekolah di bangsal anak RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Skripsi Sstrata 1 Universitas Gadjah Mada.
6. Hidayat, A.A. (2005). *Pengantar ilmu keperawatan anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
8. KBI Draing. (2012). *Kamus besar bahasa Indonesia*. Diakses tanggal 28 Januari 2014 <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>
9. Supartini, Yupi. (2012). *Konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC
10. Kusumawati, Ninengah. (2011). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Metode Kanguru Di RSAB Harapan Kita*. Skripsi Universitas Indonesia. Jakarta.
11. Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Sujono. R. (2005). *Kepuasan kerja perawat yang professional*. Diakses pada tanggal 14 Juni 2014 <http://www.Irc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP-PDFworking/no.170408.pdf>
13. Rufaidah, & Agustin, W.R. (2012). Studi fenomenologi : pendekatan perawat dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di rumah sakit umum daerah kota semarang. Diakses pada tanggal 2 Februari 2014 http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCUQFjAB&url=http%3A%2F%2Fportalgauda.org%2Fdownload_articel.php%3Farticel%3D119664%26val%3D5479&ei=CRjDUO4FMmdugTtv9oH4Dg&usq=AFQjCNFUKhbodvvoJ_LWgmhONr6pZWuFtQ&bvm=bv.70810081,d.c2E
14. Wong, D, L. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik volume 2*. Jakarta: EGC.