

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

Naskah Publikasi

Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan Pada
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



TRİYOGO SANTOSO

20100320080

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2014

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG *ATRAUMATIC CARE*

DI RS PKU MUHAMMADIYAH DI DIY

Telah diseminarkan dan diujikan pada:

16 Juli 2014

Oleh:

TRİYOGO SANTOSO

NIM 20100320080

Penguji

Rahmah, M.Kep., Ns. Sp. Kep.An (.....)

Ferika Indarwati, S.Kep., Ns.,MNg (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

(Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat., HNC)

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Triyogo Santoso

No Mahasiswa : 20100320080

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

Judul : Pengetahuan Perawat tentang *Atraumatic Care* di RS PKU Muhammadiyah di DIY

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang penulis tulis ini benar-benar merupakan hasil karya penulis sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka penulis bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, Juli 2014

Yang membuat pernyataan,

Triyogo Santoso

Pengetahuan Perawat tentang *Atraumatic Care* di RS PKU

Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta

Triyogo Santoso¹, Rahmah², Ferika Indarwati³.

Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas

Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

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.

¹ Mahasiswa PSIK UMY

² Dosen Pengajar PSIK UMY

³ Dosen Pengajar PSIK UMY

The Level Of Nurse Knowledge About The Atraumatic Care At The PKU Muhammadiyah Bantul and Yogyakarta Hosptal

Triyogo¹, Rahmah², Ferika³.

*Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*

ABSTRACT

Background: Hospitalization for children and family is a threatening and stressing experience. Physical distress or psychology can caused 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 children's 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 is aimed at knowing the level of nurse knowledge about the atraumatic care.

Methods: This research use non-experimental design with descriptive. in this study using the 31 respondents at PKU Muhammadiyah Bantul and Yogyakarta Hosptal. Instrument in this research is 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 Hosptal in Yogyakarta is enough that were as many as 21 people (67.7%) from 31 people (100%).

Conclusions: The nurse knowledge about atraumatic care at PKU Muhammadiyah Hosptal in Yogyakarta is enough.

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

¹*Nursing Sudent, School of Nursing Faculty of Medicine and health science
Muhammadiyah University of Yogyakarta*

²*Lecturer at Nursing, School of Nursing Muhammadiyah University of Yogyakarta*

³*Lecturer at Nursing, School of Nursing Muhammadiyah University of Yogyakarta*

A. 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 bersalah¹.

Prosentase anak-anak yang dirawat di rumah sakit ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan dengan hospitalisasi tahun-tahun sebelumnya¹. 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 anak³.

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 perawatan⁴.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RSUD PKU Muhammadiyah Gamping, RSUD 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 diHospitalisasi Usia Sekolah di Bangsal Anak RSUD Muhammadiyah Yogyakarta” didapatkan hasil bahwa anak semua pasien anak usia sekolah yang dihospitalisasi dari 18 pasien anak, 10 anak (55,6%) mengalami kecemasan dalam kategori sedang, 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 fisik⁶.

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”.

B. 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 *closeded question* menggunakan *multiple choice*.

C. 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 Muhamadiyah 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 tertentu⁷, 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 tuanya⁹. 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 keperawatan¹⁰, 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 didapat¹¹.

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 kerjanya¹¹, 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 perawat¹².

a. Pengetahuan perawat tentang menurunkan atau mencegah dampak perpisahan 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 hospitalisasi⁹.

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 obat¹³. 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 ruangan¹⁴.

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 cemas⁹. 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 emosinya¹⁴. 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 tubuh¹⁴.

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 privasi¹³.

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 terjadi¹⁴. 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 anak⁶.

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 lingkungannya⁶.

Untuk mengatasi ketakutan dan kecemasan anak akibat berada di lingkungan 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 tersebut¹³.

D. 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%).

E. Saran

Saran untuk praktik keperawatan

1. 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.

F. Ucapan Terima Kasih

1. Ibunda dan ayahanda tercinta yang telah mencurahkan kasih sayangnya, dukungan dan semangat serta doa restu sehingga kuliah yang saya jalani terselesaikan dan berjalan dengan lancar.
2. Ibu Rahmah, M.Kep., Ns. Sp. Kep.An selaku dosen pembimbing yang selalu meluangkan waktu dan tiada hentinya memotivasi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini bisa terselesaikan.
3. Ibu Ferika Indarwati, S.Kep., Ns.,MNg selaku dosen penguji saya yang telah memberikan saran, waktu dan motivasi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini bisa terselesaikan.

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%25200Apriliawati.pdf&sa=U&ei=fHsUriSLMWKrQeJmoDICQ&ved=0CBsQFjAA&usg=AFQjCNECI7MdD7y9jcgSePhVhxcXSGAiDQ> . pdf.
3. Rini, Debi, L. (2013). *Hubungan penerapan atraumatic care dengan kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi di RSUD 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 dihospoitalisasi usia sekolah di bangsal anak RSUD 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. KBBI 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&rc=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCUQFjAB&url=http%3A%2F%2Fportalgaruda.org%2Fdownload_article.php%3Farticle%3D119664%26val%3D5479&ei=CRjDUO4FMmdugTv9oH4Dg&usg=AFQjCNFUKhbodvvoJ_LWgmhONr6pZWuFtQ&bvm=bv.70810081,d.c2E
14. Wong, D, L. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik volume 2*. Jakarta: EGC.