

**SIKAP PERAWAT TENTANG *ATRAUMATIC CARE* DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH BANTUL DAN YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi

Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat

Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



MAI DIANTO

20100320077

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

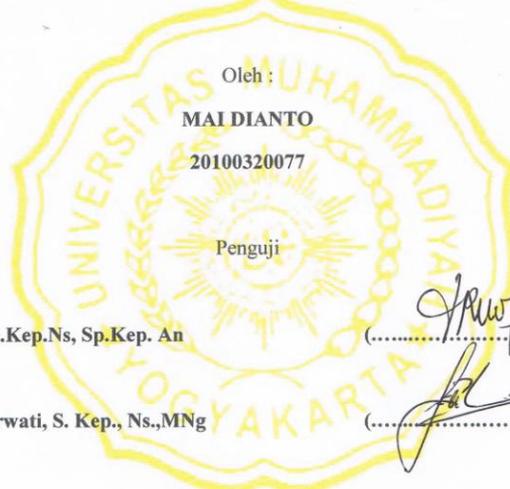
2014

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**SIKAP PERAWAT TENTANG *ATRAUMATIC CARE* DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH BANTUL DAN YOGYAKARTA**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:



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

(.....)

FerikaIndarwati, S. Kep., Ns.,MNg

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



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

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

Nama : Mai Dianto
No Mahasiswa : 20100320077
Judul : Sikap perawat tentang *atraumatic care* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul dan yogyakarta

~~Setuju~~/tidaksetuju*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan ~~dengan~~/tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagaico-author.

Demikian harap maklum

Yogyakarta, 20 Mei 2014

Pembimbing



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

Mahasiswa



Mai Dianto

*) Coret yang tidakperlu

Mai Dianto (2014). Sikap Perawat tentang *Atraumatic Care* di RumahSakit PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta

Pembimbing:

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

INTISARI

Atraumatic care adalah asuhan yang tidak menimbulkan adanya trauma pada anak, untuk mencapai tumbuh kembang optimal ketika berada dalam rumah sakit. Prinsip *atraumatic care* komponennya 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. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap perawat tentang *atraumatic care* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian *non experiment* dengan desain deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 orang dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan *skala likert*, dan sudah diuji validitasnya.

Hasil penelitian menunjukkan sikap perawat terhadap prinsip *atraumatic care* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta secara keseluruhan menunjukkan bahwa 27 (87,1%) mendukung dari 31 orang (100%). Dilihat dari 5 prinsip *atraumatic care* diperoleh nilai tertinggi adalah prinsip menurunkan dampak perpisahan keluarga 77,4%, didukung dengan observasi 1 (100%) dan 2 (100%) pada tindakan member kesempatan tinggal bersama anak. Prinsip terendah 12,9% pada prinsip tidak melakukan kekerasan pada anak didukung dengan observasi 1 (74,2%) dan 2 (77,4) pada tindakan memberi rasa aman pada anak yang dirawat.

Sikap perawat tentang *atraumatic care* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta adalah mendukung. Saran yang dapat diberikan peneliti untuk Rumah Sakit terkait dengan *natraumatic care* adalah mengadakan pelatihan kepada para perawat sehingga sikap perawat tentang *atraumatic care* dapat lebih mendukung lagi.

Kata Kunci : Sikap perawat, Prinsip *Atraumatic Care*

Mai Dianto (2014). *Attitude of Nurse About Atraumatic Care in PKU Muhammadiyah Bantul and Yogyakarta Hospital*

Adviser:

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

ABSTRACT

Atraumatic care is caring behaviour that don't make child feel trauma so the child can reach the optimal development in hospital. The component of atraumatic care are decreasing or preventing effect of family separation, encouraging parent's ability to controlling child's care, preventing or reducing injury and pain (pshycology effect), never do child abuse, and make an environment modification. This research's purpose is knowing nurse behaviour about atraumatic care in PKU Muhammadiyah Bantul and Yogyakarta hospital.

This research was non experiment research with descriptive design. The samples in this research was 31 nurses with totally sampling technique. The instrument that used in this research was qesioner with Likert Scale and have been done the validity and reliability test.

The result of this research showed nurses attitudes towards the principle atraumatic care in PKU Muhammadiyah Hospital in the province as a whole showed that 27 (87,1 %) from 31 nurses was support the atraumatic care. The highest score from 5 components of atraumatic care was on decreasing or preventing effect of family separation (77,4%) that supported by observation 1 (100%) and 2 (100%) toward the action to let the family stayed with the child. The lowest score was on never do child abuse that supported by observation 1 (74,2%) and 2 (77,4%) toward the action to made the child felt save.

Attitude of Nurse about atraumatic care in PKU Muhammadiyah Bantul and Yogyakarta Hospital was good supporting. The advice that could gave to the next research about atraumatic care in hospital was made some training for the nurse so the nurse behaviour about atraumatic care could be better.

Key Words: *Attitude of Nurse, Atraumatic care principles*

A. PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, sehingga mengharuskan seorang anak untuk tinggal dirumah sakit yang akan menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali kerumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut berbagai penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stress¹

Atraumatic care adalah asuhan yang tidak menimbulkan adanya trauma pada anak dan keluarga, asuhan ini merupakan asuhan yang terapeutik karena bertujuan sebagai terapi anak¹. Beberapa kasus yang sering dijumpai pada anak yang timbul oleh trauma adalah cemas, marah dan nyeri. Apabila hal tersebut dibiarkan dapat menyebabkan dampak psikologis dan fisik pada anak dan tentu akan mengganggu pertumbuhan, perkembangan dan proses penyembuhan anak. Dengan demikian *atraumatic care* sebagai bentuk perawatan terapeutik dapat diberikan kepada anak dan keluarga dengan mengurangi dampak psikologis dari tindakan keperawatan yang diberikan².

Oleh karena itu penting bagi perawat anak untuk menerapkan tentang prinsip *atraumatic care* untuk merawat anak selama hospitalisasi, dengan cara meminimalkan stres psikologi dan fisik yang dialami oleh anak dan

keluarganya dalam system pelayanan kesehatan. Sehubungan dengan itu maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Sikap perawat anak terhadap *atraumatic care* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah”

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimental* dengan desain *deskriptif* yang di lakukan di 3 rumah sakit PKU Muhammadiyah di DIY, yaitu PKU Muhammadiyah Yogyakarta, PKU Muhammadiyah Gamping dan PKU Muhammadiyah Bantul. Penelitian dengan desain *deskriptif* bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting pada saat penelitian berlangsung³.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Perawat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik usia, lama bekerja di Rumah Sakit dan lama bekerja di Bangsal Anak di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta (April- Juni 2014; n= 31)

Karakteristik	Mean	Min-Max
Usia	34,90	24-48
Lama Kerja di RS	9,84	1-23
Lama kerja Bangsal Anak	7,55	1-16

Pada tabel 4.1 Dari hasil penelitian jumlah perawat yang bekerja di tiga Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta yaitu 31 responden, dengan rata-rata responden berusia 34,90 tahun. Untuk lama bekerja di Rumah Sakit dengan rata rata responden 9,84 tahun, dan rata-rata lama bekerja di bangsa anak selama 7,55 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik pendidikan dan jenis kelamin di Bangsal Anak di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta (April-Juni 2014; n= 31)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan		
DIII	28	90,3%
S1	3	9,7%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	0	0,00%
Perempuan	31	100%

Pada tabel 4.2 dijelaskan bahwa dari 31 responden sebagian besar di dominasi oleh perawat dengan pendidikan D III 28 orang (90,3%) dan yang pendidikan S1 3 (9,7%) dengan keseluruhan responden berjenis kelamin perempuan 31 orang (100%)

2. Kategori Sikap Perawat terhadap *Atraumatic Care*

Pada tabel 4.4 dapat dilihat distribusi frekuensi kategori sikap perawat tentang *atraumatic care* di Bangsal Anak PKU Muhammadiyah di Yogyakarta.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kategori Sikap Perawat tentang *Atraumatic Care* di Bangsal Anak PKU Muhammadiyah di Yogyakarta (April-Juni 2014; n= 31)

Sikap	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Mendukung	27	87,1
Kurang mendukung	4	12,9
Tidak Mendukung	0	0,00
Total	31	100

Dari tabel 4.4 di dapatkan sikap perawat tentang *atraumatic care* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta masih terdapat dengan kategori kurang mendukung sebanyak 4 orang (12,9%), dari 31 orang (100%) berdasarkan hasil kuesioner.

1. Sikap perawat terhadap *atraumatic care* berdasarkan karakteristik responden

Dari tabel 4.4 di dapatkan sikap perawat tentang *atraumatic care* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta paling banyak dengan kategori mendukung sebanyak 27 orang (87,1%), dari 31 orang

Sikap adalah pengorganisasian yang relatif berlangsung lama dari proses motivasi, persepsi dan kognitif yang relatif menetap pada diri individu dalam berhubungan dengan aspek kehidupannya. Sikap individu ini dapat diketahui dari dari beberapa proses motivasi, emosi, persepsi dan

proses kognitif yang terjadi pada diri individu secara konsisten dalam berhubungan dengan obyek sikap². *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 tuanya¹.

Pada tabel 4.1 Dari hasil penelitian jumlah perawat tetap yang bekerja di tiga Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta yaitu 31 responden, dengan rata-rata responden berusia 35 tahun. Usia tersebut termasuk dalam usia dewasa mudah, dikategorikan dewasa muda yaitu 20-40 tahun. Perawat dengan usia dewasa mudah lebih cenderung memiliki komitmen yang bisa berubah, memiliki ketergantungan, serta masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru⁴.

Menurut penelitian yang dilakukan Setiawan dan Budoastuti menjelaskan bahwa usia sebagai salah satu karakteristik pada individu memiliki hubungan yang stimulan dalam melakukan pekerjaannya, Seiring dengan bertambahnya usia maka kedewasaan seseorang semakin meningkat kematangan psikologisnya dan kedewasaan dalam menyelesaikan pekerjaannya⁵

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian jumlah perawat tetap yang bekerja di tiga Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta dengan masa kerja masing-masing di Rumah sakit rata-rata responden 9,84 tahun dan lama kerja di bangsal anak rata-rata 7,55 tahun. Pengalaman kerja perawat sangat erat kaitannya dengan sikap dan pengetahuan perawat tentang dirinya² . Semakin banyak pengalaman yang mereka dapat, maka semakin bertambah pengetahuan dan semakin baik sikap perawat tentang diri mereka, hak pasien, kebutuhan pasien, kemampuan untuk menginterpretasikan informasi tertentu dan melakukan prosedur keperawatan sesuai dengan prosedur berlaku⁶.

Dari hasil penelitian jumlah perawat tetap yang bekerja di tiga Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta yaitu 31 responden, dengan 28 orang (90,3%) responden berlatar belakang pendidikan DIII. Hasil yang didapatkan dipengaruhi oleh jumlah perawat dengan latar belakang pendidikan DIII jauh lebih banyak dibandingkan perawat dengan latar belakang pendidikan S1, sehingga membuka peluang yang lebih besar pada perawat DIII untuk memberikan hasil yang berbeda. Perawat yang berpendidikan DIII memerlukan pengembangan kemampuan sehingga memiliki tingkah laku, kemampuan, serta kompetensi dalam melaksanakan asuhan/prosedur sebelum tindakan secara mandiri dibawah supervisi. Berbeda dengan perawat yang berpendidikan S1 yang dianggap sebagai

perawat profesional yang memiliki sikap, tingkah laku, kemampuan profesional, serta kompetensi dalam melaksanakan prosedur keperawatan dan lebih cenderung melakukan prosedur sesuai dengan standar yang berlaku dan perawat dengan latar belakang DIII lebih cenderung memiliki pengetahuan yang kurang dibandingkan perawat⁷.

Tabel 4.1 menyatakan bahwa dari seluruh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 31 orang (100%), kenyataannya bahwa perempuan memiliki keterlibatan yang lebih besar dari pada laki-laki dalam merawat seorang anak, hal ini kemungkinan disebabkan karena wanita lebih dikenal bahwa wanita memiliki naluri seorang ibu, Tetapi terdapat suatu perilaku yang tidak konsisten antara laki-laki dan perempuan hal ini dikarenakan setiap individu cenderung mengubah nilai pekerjaan sebagai hasil pengalaman yang didapatkan selama bekerja di ungkapkan oleh.

Penelitian yang dilakukan Kusumawati menjelaskan bahwa individu berdasarkan jenis kelamin tidak menjamin kemampuan seseorang dalam bekerja. Maksudnya perawat laki-laki atau perempuan akan memiliki peluang yang sama dalam melakukan sebuah pekerjaan. Tetapi, adanya faktor pendidikan yang akan mempengaruhi sikap, komitmen, kompetensi dan perilaku mereka dalam mengaplikasikan sebuah prosedur. Sehingga persepsi yang benar tentang *atraumatic care* akan memperlihatkan sikap dalam melakukan dengan benar dan sebaliknya ketidaksesuaian antara

persepsi dan sikap perawat akan mempengaruhi hasil yang didapat dari perawat itu sendiri⁸.

a. Sikap perawat berkaitan dengan menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dari keluarga.

Dari tabel 4.3 berdasarkan hasil kuesioner didapatkan hasil bahwa 77,4% responden memberikan pernyataan sangat setuju terhadap menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dari keluarga, berdasarkan hasil observasi pertama 87,1% perawat yang menyarankan orang tua supaya anak dibesuk oleh kerabat, namun pada observasi kedua terjadi penurunan yaitu hanya 9,6% perawat yang menyarankan orang tua supaya anak dibesuk oleh kerabat. Orang tua berperan aktif untuk diberi kesempatan dan selalu melihat anaknya setiap saat dengan maksud mempertahankan kontak antara mereka, karena peran orang tua sangat penting dilibatkan dalam perawatan, begitu juga dengan saudara dan kerabat dapat dilibatkan untuk mempercepat penyembuhan⁹.

Menurut Penelitian Rufaidah 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 obat¹⁰.

Berdasarkan hasil tersebut bisa dilihat dari sikap perawat sudah mendukung, namun dalam tindakan perawat belum mampu menunjukkan untuk melakukan tindakan. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pelatihan yang didapat tentang *atraumatic care* untuk menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dari keluarga

b. Sikap perawat dalam meningkatkan kemampuan orang tua dalam mengontrol perawatan anak

Dari tabel 4.3 berdasarkan hasil kuesioner didapatkan hasil bahwa 61,3% responden memberikan pernyataan sangat setuju terhadap meningkatkan kemampuan orang tua dalam mengontrol perawatan anak, berdasarkan hasil observasi pertama 16,1% perawat yang membuat jadwal keluarga untuk anak, untuk observasi kedua juga tidak ada peningkatan yaitu 16,1% perawat yang membuat jadwal keluarga untuk anak.

Melalui peningkatan kontrol orang tua pada diri anak diharapkan anak mampu dalam menjalankan kehidupannya. Anak akan selalu berhati-hati dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Serta pendidikan terhadap kemampuan dan keterampilan orang tua dalam mengawasi perawatan anak. kebutuhan orang tua terhadap

pendidikan kesehatan meliputi pengertian dasar tentang penyakit anaknya, sehingga terlibat aktif dalam perawatan anaknya¹.

Berdasarkan hasil tersebut bisa dilihat bahwa perawat belum mampu menunjukkan sikap untuk melakukan tindakan terhadap meningkatkan kemampuan orang tua dalam mengontrol perawatan anak seperti membuat keluarga jadwal untuk anak. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pengalaman kerja perawat, Maksudnya, perawat yang memanfaatkan pengalaman sebagai sumber belajar akan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang bersifat profesional dalam bekerja⁶.

c. Sikap perawat berkaitan dengan prinsip mencegah dan mengurangi cedera (*injury*) dan nyeri dampak (psikologis)

Dari tabel 4.3 berdasarkan hasil kuesioner didapatkan hasil bahwa 61,3% responden memberikan pernyataan sangat setuju pada prinsip mencegah dan mengurangi cedera (*injury*) dan nyeri dampak (psikologis), didukung dengan observasi pertama 19,4% perawat yang melakukan permainan sebelum melakukan tindakan, pada observasi kedua sedikit mengalami peningkatan sebanyak 25,8% perawat yang melakukan permainan sebelum melakukan tindakan.

Untuk mencegah dan mengurangi terjadinya cedera (*injury*) dan nyeri dampak (psikologis) tidak mudah dilakukan, karena hanya

perawat yang keterampilan khusus dan professional yang bisa melakukan hal tersebut. Perawatan tersebut difokuskan dalam pencegahan terhadap trauma yang merupakan bagian dalam keperawatan anak. Perhatian khusus kepada anak sebagai individu yang masih dalam usia tumbuh kembang sangat penting karena masa anak-anak merupakan proses menuju kematangan¹¹.

Berdasarkan hasil tersebut bisa dilihat bahwa perawat belum mampu menunjukkan sikap untuk melakukan tindakan. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pelatihan yang didapat cara untuk mencegah dan mengurangi cedera (*injury*) dan nyeri dampak (psikologis)

d. Sikap perawat berkaitan dengan tidak melakukan kekerasan pada anak

Dari tabel 4.3 berdasarkan hasil kuesioner didapatkan hasil bahwa 12,9% responden memeberikan pernyataan sangat setuju terhadap tidak melakukan kekerasan pada anak, berdasarkan hasil observasi pertama 74,2% perawat yang memberikan rasa aman pada anak, pada observasi kedua terjadi peningkatan yaitu 77,4% perawat yang memberikan rasa aman pada anak.

Berdasarkan hasil tersebut bisa dilihat bahwa dari sikap perawat belum mampu untuk menunjukkan sikap yang baik, namu untuk dalam melakukan tindakan perawat sudah sesuai dengan

prinsip. Hal ini mungkin disebabkan oleh lingkungan karna waktu melakukan tindakan perawat merasa diawasi, sehingga perawat melakukan tindakan seoptimal mungkin.

e. Sikap perawat terhadap modifikasi lingkungan fisik

Dari tabel 4.3 berdasarkan hasil kuesioner didapatkan hasil bahwa (29,0%) responden memeberikan pernyataan sangat setuju terhadap modifikasi lingkungan, didukung dengan observasi pertama 45,2% perawat yang dapat menyesuaikan kondisi lingkungan, pada observasi kedua terjadi sedikit peningkatan yaitu 51,8% perawat yang dapat menyesuaikan kondisi lingkungan.

Melalui modifikasi lingkungan fisik rumah sakit sakit yang bernuansa anak dapat meningkatkan keceriaan, perasaan nyaman dan aman bagi lingkungan anak sehingga anak selalu berkembang dan merasa nyaman dilingkungannya, akan tetapi jika lingkungan tidak nyaman seperti suasana bising, tercium bau yang tidak sedap ini akan mengakibatkan anak menjadi stress dan menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan¹.

Berdasarkan hasil tersebut bisa dilihat bahwa perawat belum mampu menunjukan sikap untuk melakukan tindakan. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pengetahuan yang diberikan

terhadap modifikasi lingkungan, karena perawat dalam melaksanakan perannya akan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan

3. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 22 April sampai 22 Juni 2014 dengan jumlah 31 orang responden di tiga Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Hasil sikap perawat terhadap *atraumatic care* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta secara keseluruhan menunjukkan bahwa 27 (87,1%) sikap perawat mendukung dan 4 (12,9%) sikap perawat kurang mendukung. Dari 5 prinsip *atraumatic care* dapat dilihat sikap perawat yang berkaitan dengan mencegah dampak dari perpisahan keluarga dengan persentase 77,4%, didukung dengan hasil observasi pertama 87,1% dan kedua 9,6%, kemampuan orang tua dalam mengontrol perawatan anak dengan persentase (61,3%), didukung dengan hasil observasi pertama 16,1% dan kedua 16,1%, melakukan kekerasan pada anak dengan persentase (12,9%), didukung dengan hasil observasi pertama 74,2% dan kedua 77,4%, berkaitan dengan modifikasi lingkungan fisik dengan persentase (29,0%), didukung dengan hasil observasi pertama 45,2% dan kedua 51,6%.

4. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana belajar dan masukan bagi rumah sakit untuk menerapkan *atraumatic care* supaya dapat mengurangi distres fisik maupun psikologis dan mengatasi tingkat kecemasan pada anak yang sedang dihospitalisasi.

2. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran dalam memperkaya dalam memperluas bagi ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan dalam pelaksanaan *atraumatic care* pada anak.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

- a. Penelitian selanjutnya disarankan untuk dalam penambahan jumlah sampel sehingga dapat diketahui secara keseluruhan sikap perawat tentang *atraumatic care*
- b. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terlaksananya perawatan atraumatik pada rumah sakit

5. UCAPAN TERIMA KASIH

- Ibunda dan ayahanda tercinta yang telah mencururkan keringat dan mencurahkan kasih sayang, dukungan dan semangat serta doa restu sehingga kuliah yang peneliti jalani terselesaikan dan berjalan dengan lancar
- Ibu Rahmah S.kep., M.Kep., Sp. An selaku dosen pembimbing saya yang penuh dengan kesabaran, kelembutan dan penuh dengan pengorbanan sehingga beliau mampu membimbing dan mengarahkan saya dalam menyusun proposal penelitian ini.
- 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.
- Semua yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu terima kasih atas segenap doa dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- 1.Supartini, Yupi. (2012). *Buku Ajaran Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- 2.Hidayat (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta : Salemba Medika.
- 3.Nursalam (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- 4.Sarwono,S.W (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- 5.Setiawan &Budiastuti .(2012).*“Pengaruh Karakteristik Individu dan Faktor-Faktor Pekerjaan Terhadap Motivasi”*.(2012)

