

**HUBUNGAN PENERAPAN PERILAKU *CARING* PERAWAT
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA
SEKOLAH YANG DIRAWAT DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
HENDA ARFIANI
090201014**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

**HUBUNGAN PENERAPAN PERILAKU *CARING* PERAWAT
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA
SEKOLAH YANG DIRAWAT DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

SKRIPSI

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



**Disusun Oleh:
HENDA ARFIANI
090201014**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ‘AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENERAPAN PERILAKU *CARING* PERAWAT
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA
SEKOLAH YANG DIRAWAT DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:
HENDA ARFIANI
090201014

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal 26 Juli 2013
Pembimbing

Syaifudin, S.Pd., M.Kes.

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

HUBUNGAN PENERAPAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA SEKOLAH YANG DIRAWAT DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2013

Henda Arfiani, Syaifudin
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
henda_athink@yahoo.co.id

INTISARI: Hospitalisasi atau rawat inap biasanya dapat memberikan dampak pengalaman yang menakutkan bagi anak dan menimbulkan kecemasan pada anak. Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subyektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Kecemasan dapat berdampak pada perubahan perilaku dan mengganggu proses penyembuhan. Aspek penting dari perawatan yang berhubungan dengan meminimalkan cemas adalah pembentukan hubungan yang menunjukkan rasa hormat dan empati, termasuk mendengarkan dan memfasilitasi ekspresi ketakutan dan kecemasan. Penelitian ini merupakan penelitian *non experimental* yang menggunakan metode *deskriptif korelasional* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Juni–30 Juni 2013. Sampel yang digunakan sebanyak 32 responden diambil dengan menggunakan *accidental sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan *Kendall Tau* (τ). Hasil penelitian ini didapatkan nilai p value 0,002 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan penerapan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2013.

Kata Kunci: Penerapan Perilaku *Caring* Perawat, Tingkat Kecemasan, Anak Usia Sekolah

ABSTRACT: Hospitalization usually can give effect of scary for children and causes anxiety for them. Anxiety is an emotional response toward subjective individual assessment, which influenced the subconscious and unknown specifically causes. Anxiety can impact in the changing of behavior and disrupt the healing process. An important aspects in nursing related to minimizing an anxiety is the establishment of relationships which show respect and empathy, including listening and facilitating the expression of fringhtened and anxiety. This research is non-experimental research using correlative descriptive method and cross sectional approach. This research was done from June 1st until June 30th in 2013. There are 32 respondents as samples taken using accidental sampling. The data collection uses questionnaire and data analysis uses Kendall Tau. The research result show that p value is 0,002 ($p < 0,05$). There is a correlation between implementation of nurse caring behavior and anxiety level of school-age children during hospitalization in PKU Muhammadiyah Yogyakarta in 2013.

Keyword: Implementation of Nurse Caring Behavior, Anxiety Level, School-age Children

PENDAHULUAN

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit dalam 2 dekade terakhir ini mengalami peningkatan yang sangat drastis. Mc. Certhy Kozak (dalam Shinto, 2010) menyatakan hampir sekitar empat juta anak dalam setahun mengalami hospitalisasi. Hospitalisasi pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stress pada semua tingkatan usia (Nursalam, 2005). Fakta yang terjadi 9-15% anak dan remaja mengalami kecemasan yang dapat mengganggu kegiatan mereka. Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2007). Perasaan tersebut timbul karena anak mengalami sesuatu yang tidak biasa dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan.

Kecemasan yang dialami anak dalam masa hospitalisasi memberikan dampak yang buruk yaitu mengganggu proses penyembuhan. Berkurangnya kecemasan akan meningkatkan pertahanan tubuh dan membantu meningkatkan penyembuhan, sehingga akan mempercepat lama rawat inap dan dapat meminimalkan trauma pada anak. Kecemasan akan memberikan dampak yaitu anak bereaksi seperti regresi yaitu hilangnya kontrol, *displacement*, agresi (menyangkal), menarik diri, tingkah laku protes, serta lebih peka dan pasif seperti menolak makan dan lain-lain (Hidayat, 2005).

Banyak hal yang dapat mempengaruhi kecemasan pada anak usia sekolah antara lain (Nursalam, 2002): perpisahan dengan orang tua, tidak familiar dengan peralatan medis, lingkungan asing, orang asing, nyeri karena tindakan medis atau luka pada tubuh dan ketidakmampuan melakukan aktifitas. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan adalah komunikasi terapeutik, caring perawat dan konseling. Pada ruang perawatan anak perilaku caring sangat diperlukan karena tingkat ketergantungan yang sangat tinggi dan kecemasan yang meningkat. Perawatan empati dan penuh perhatian secara signifikan dapat mengurangi kecemasan (Koutoukidis, Stainton & Hughson, 2013).

Aspek penting dari perawatan yang berhubungan dengan meminimalkan cemas adalah pembentukan hubungan yang menunjukkan rasa hormat dan empati, termasuk untuk mendengarkan klien dan memfasilitasi ekspresi ketakutan dan kecemasan (Koutoukidis, Stainton & Hughson, 2013). Diharapkan dalam memberikan asuhan keperawatan perawat dapat berperan dalam memahami dan mengurangi perasaan takut, cemas dan nyeri yang dialami anak. Untuk meminimalisir kecemasan pada anak selama perawatan diperlukan penerapan perilaku *caring* perawat.

Caring merupakan fenomena universal yang berkaitan dengan cara seseorang berpikir, berperasaan dan bersikap ketika berhubungan dengan orang lain (Dwidiyanti, 2008). Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus mencerminkan perilaku *caring* dalam setiap tindakan, karena *caring* merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis untuk meningkatkan kepedulian merawat pasien (Dwidiyanti, 2008). Perilaku *caring* dalam asuhan keperawatan antara lain melalui mendengarkan dengan penuh perhatian, kehadiran perawat saat dibutuhkan, kata-kata yang lemah lembut, sentuhan, menunjukkan sikap menghargai klien. Perawat perlu menggunakan bahasa yang mudah dimengerti anak dan memberi contoh yang jelas sesuai dengan kemampuan kognitif anak (Supartini, 2004).

Upaya yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terkait dengan penurunan kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi yaitu dengan memberikan gambar kartun pada linen tempat tidur anak, mengizinkan anak membawa mainannya, mengizinkan salah seorang anggota keluarga menemani anak

selama perawatan. Upaya tersebut diharapkan mampu meminimalkan dampak yang timbul akibat proses hospitalisasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 24 November 2012 yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan hasil bahwa daya tampung di bangsal Inu Sina adalah 25 orang pasien dengan BOR (*Bed Occupational Rate*) adalah 70,11% dan LOS (*Length of Stay*) adalah 4 hari. Dari data rekam medis didapatkan jumlah pasien anak yang dirawat diruang perawatan anak selama bulan November 2012 berjumlah 72 anak. Dari hasil wawancara dengan 5 pasien anak, 4 anak merasakan cemas. Kecemasan anak ditandai dengan anak sering menangis, susah tidur, susah makan, merasa jenuh, dan lebih suka menyendiri. Orang tua anak mengungkapkan awal ketika anaknya masuk sering menangis, panik dan gugup, terlihat bosan, hal ini dikarenakan anak takut dengan kondisi lingkungan yang baru, rasa nyeri yang dirasakan dan takut dengan perawat. Anak mengalami kecemasan paling tinggi pada saat pemasangan infus. Kurangnya penjelasan dan informasi pada waktu akan melakukan tindakan, kurangnya kunjungan atau pertemuan perawat-anak dan perawat jarang memperkenalkan diri kepada anak dapat menimbulkan cemas pada anak.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan penerapan perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2013.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan desain deskriptif korelasional yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel dengan tujuan mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel (Notoatmodjo, 2002). Metode pengambilan data berdasarkan dengan pendekatan waktu secara *cross sectional* yaitu suatu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan dengan subjek yang berbeda (Notoatmojo, 2002).

Populasi pada penelitian ini adalah 54 pasien. pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* yang diambil selama 1 bulan berjumlah 32 anak usia sekolah.

Instrument yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan anak adalah kuesioner tertutup yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas menggunakan rumus *product moment* dan uji reliabilitas menggunakan *alfa cronbach* Analisa data yang digunakan adalah statistik nonparametrik teknik bivariat dengan *Kendall Tau*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden ini menjelaskan tentang karakteristik responden, meliputi usia, jenis kelamin, pengalaman hospitalisasi dan diagnosa penyakit.

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, jenis kelamin, pengalaman hospitalisasi dan diagnosa penyakit Responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2013

| Karakteristik Responden | F | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| Usia | | |
| 6-9 Tahun | 15 | 46,9 |
| 10-12 tahun | 17 | 53,1 |
| Total | 32 | 100 |

| Karakteristik Responden | F | % |
|--------------------------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 20 | 62,5 |
| perempuan | 12 | 37,5 |
| Total | 32 | 100 |
| Pengalaman Hospitalisasi | | |
| Pertama | 24 | 75 |
| Keduan | 8 | 25 |
| Total | 32 | 100 |
| Jenis Penyakit | | |
| Febris | 14 | 43,8 |
| CKR | 2 | 6,2 |
| DHF | 7 | 21,9 |
| APP | 2 | 6,2 |
| Diare | 3 | 9,4 |
| Astma | 2 | 6,2 |
| Fraktur | 2 | 6,2 |
| Total | 32 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia, sebagian besar responden berusia 10-12 tahun yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 19 responden (54,9%). Berdasarkan riwayat hospitalisasi sebagian besar responden mempunyai riwayat hospitalisasi pertama kali yaitu 14 responden (75%) dan berdasarkan diagnosa penyakit sebagian besar responden diagnosa penyakit yang dialami responden adalah febris sebanyak 14 responden (43,8%).

Deskripsi data mengenai tingkat kecemasan pada anak dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Distribusi Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di Bangsal Ibnu Sina RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2013

| Tingkat Kecemasan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------|------------------|-----------------------|
| Ringan | 10 | 31,2 |
| Sedang | 16 | 50 |
| Berat | 6 | 18,8 |
| Jumlah | 32 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak usia sekolah sebagian besar mengalami kecemasan pada tingkat sedang yaitu 16 responden (50%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan pada tingkat berat 6 responden (18,8%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka hasil penerapan perilaku *caring* perawat dapat disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1.3 Distribusi Penerapan Perilaku *Caring* Perawat pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di Bangsal Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2013

| Penerapan Perilaku <i>Caring</i> | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------------|-----------|----------------|
| Kurang | 0 | 0 |
| Cukup | 17 | 53,1 |
| Baik | 15 | 46,9 |
| Jumlah | 32 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa penerapan perilaku *caring* perawat sebagian besar dalam kategori cukup yaitu 17 responden (53,1%) dan sebagian kecil dalam kategori baik yaitu 15 responden (46,9%).

Distribusi korelasi dapat diketahui melalui tabel silang antara penerapan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan anak yang diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 1.4 Tabulasi Silang Penerapan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2013

| Penerapan Perilaku <i>Caring</i> Perawat | Tingkat Kecemasan | | | | | | Jumlah | |
|--|-------------------|------|--------|------|-------|------|--------|------|
| | Ringan | | Sedang | | Berat | | Jml | % |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Cukup | 2 | 6,2 | 9 | 28,1 | 6 | 18,8 | 17 | 53,1 |
| Baik | 8 | 25 | 7 | 21,9 | 0 | 0 | 15 | 46,9 |
| Jumlah | 10 | 31,2 | 16 | 50 | 6 | 18,8 | 32 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabulasi silang didapatkan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan perilaku *caring* dengan kategori cukup dan mengalami kecemasan dalam kategori sedang selama dirawat sebanyak 9 responden (28,1%), sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang mendapatkan perilaku *caring* dalam kategori cukup dan mengalami kecemasan ringan selama dirawat yaitu 2 responden (6,2%).

Hasil analisis data menggunakan uji *Kendall Tau* disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6 Hasil Uji *Kendall Tau*

| Variabel | <i>Kendall Tau</i> | Sig. | Keterangan |
|--|--------------------|-------|------------|
| Penerapan perilaku <i>caring</i> perawat dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah | -0,521 | 0,002 | Signifikan |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan analisis korelasi *kendall tau* didapatkan nilai $\tau = -0,521$ dan nilai $p = 0,002$ dengan kesalahan 5%. Diapatakan hasil bahwa $p 0,002 < 0,05$, artinya terdapat hubungan antara penerapan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Koefisien nilai τ memiliki arah negatif yang berarti bahwa semakin baik penerapan perilaku *caring* perawat, maka

tingkat kecemasan anak yang dirawat akan semakin ringan dan demikian pula sebaliknya semakin buruk penerapan perilaku *caring* perawat, maka tingkat kecemasan anak yang dirawat akan semakin berat.

PEMBAHASAN

Hospitalisasi merupakan salah satu stresor terbesar bagi anak-anak yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Hal ini dikarenakan anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan yang baru, sehingga kondisi tersebut menjadi faktor stresor terhadap anak (Wong, 2002). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dalam kategori sedang. Kecemasan sedang yang dialami responden disebabkan karena lingkungan rumah sakit (ruang perawatan) sebanyak 16 responden (50%), keberadaan orang asing termasuk perawat yaitu 19 (59,3%) dan nyeri yang dirasakan responden yaitu 20 responden (62,5%). Pada ruang perawatan anak, peran perawat sangat diperlukan karena tingkat ketergantungan yang tinggi dan kecemasan yang meningkat.

Perawatan anak di rumah sakit memaksa anak untuk berpisah dengan lingkungan yang dicintainya, yaitu keluarga dan terutama kelompok sosialnya. Wong (2002) menjelaskan bagi anak, sakit merupakan masa-masa sulit dimana anak harus meninggalkan lingkungan yang sudah dikenal, pindah ke rumah sakit yang masih asing. Perawat harus menciptakan ruang perawatan yang tenang dan nyaman untuk anak selama dirawat di rumah sakit. Pasien anak yang merasa nyaman selama perawatan, dan sikap perawat yang penuh dengan perhatian akan mempercepat proses penyembuhan.

Kecemasan yang dialami responden dapat disebabkan karena nyeri yang dirasakan responden yaitu 20 responden (62,5%). Perawat harus memberikan privasi dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan, hal ini akan menumbuhkan rasa percaya diri anak dan mengurangi ketakutan anak terhadap nyeri dan tindakan invasif (Papalia, 2009). Menurut Koutoukidis, Stainton & Hughson (2013) perawat yang empati dan penuh perhatian secara signifikan dapat mengurangi kecemasan.

Perawat dapat membantu mengurangi kecemasan ini dengan memberikan informasi yang lengkap dan tepat waktu. Melalui penerapan perilaku *caring* maka pasien anak akan merasakan nyaman selama perawatan dengan adanya lingkungan perawatan yang terapeutik dan sikap perawat yang penuh dengan perhatian sehingga akan mempercepat proses penyembuhan (Koutoukidis, Stainton & Hughson, 2013). Hal pertama yang harus dilakukan perawat dalam bersikap *caring* adalah dengan mengidentifikasi masalah dan penyebabnya bersama klien setelah itu baru menjelaskan tujuan berbagai tindakan, dan bertanggung jawab atas asuhan klien.

Penerapan perilaku *caring* dapat diterapkan melalui 4 aspek yaitu, kehadiran, sentuhan, mendengarkan dan memahami. Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa penerapan perilaku *caring* perawat sebagian besar dalam kategori cukup yaitu 17 responden (53,1%), ini terlihat dari hasil jawaban pertanyaan kuesioner yang rata-rata pasien menjawab dengan skor 1 (tidak pernah) dan skor 2 (kadang-kadang) yaitu pada aspek kehadiran sebanyak 3 responden (9,4%) dan aspek sentuhan sebanyak 9 responden (28,2%).

Pada aspek kehadiran yaitu perawat tidak sepenuhnya sigap dalam menanggapi permintaan pasien, perawat tidak memperkenalkan diri, pemberian informasi mengenai tindakan masih kurang dan perawat tidak selalu ada saat dibutuhkan klien. Menurut Potter dan Perry (2009), menjelaskan melalui kehadiran klien dapat merasakan dan akan membentuk suatu suasana keterbukaan dan saling mengerti. Kehadiran perawat dalam proses perawatan pasien pada akhirnya akan menimbulkan

adanya persahabatan dan persaudaraan, hal ini merupakan salah satu cara untuk menurunkan kecemasan pasien.

Pada aspek sentuhan sebanyak 15 responden (46,8%) menyatakan perawat belum menerapkan sentuhan *caring* saat berkomunikasi dengan pasien. Keadaan sakit membuat klien tergantung pada perawat untuk melakukan kontak interpersonal sehingga sulit untuk menghindari sentuhan Dwidiyanti (2008). Perawat belum menggunakan sentuhan berorientasi tugas berdasarkan prosedur perlakuan yang ramah dan cekatan ketika melaksanakan asuhan keperawatan sehingga belum memberikan rasa aman bagi pasien. Sentuhan merupakan salah satu cara pendekatan yang menenangkan dimana perawat dapat mendekati diri dengan klien untuk memberikan perhatian dan dukungan. Dengan menggunakan sentuhan *caring* perawat membuat hubungan dengan klien dan menunjukkan penerimaan (Tommasini, 1990 dalam Potter dan Perry, 2009).

Tabel 4.6 menunjukkan hasil analisis dengan uji *kendall tau* diperoleh nilai $\tau = -0,521$ dan nilai $p = 0,002$, karena nilai $p < 0,05$, artinya terdapat hubungan antara penerapan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Penerapan perilaku *caring* yang baik diharapkan kecemasan pasien dapat diminimalisir. Perawat harus sensitif terhadap kebutuhan maupun respon emosional pasien terhadap sakit maupun terhadap *treatment* (tindakan) yang dilakukan. Perawat dapat membantu mengurangi kecemasan dengan memberikan informasi yang lengkap dan tepat waktu Koutoukidis, Stainton & Hughson(2013).

Hasil penelitian ini memperkuat hasil penelitian terdahulu oleh Seftiani (2008) tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada klien anak di ruang perawatan anak Rumah Sakit Sentra Medika Cimanggis Kodya Depok bahwa terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kecemasan akibat hospitalisasi pada klien anak. Penerapan perilaku *caring* perawat memberikan dampak pada tingkat kecemasan responden selama dirawat di rumah sakit. Menurut Koutoukidis, Stainton & Hughson(2013) perawat yang empati dan penuh perhatian secara signifikan dapat mengurangi kecemasan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penerapan perilaku *caring* perawat sebagian besar dalam kategori cukup yaitu 17 responden (53,1%). Tingkat kecemasan anak selama dirawat sebagian besar responden mengalami kecemasan pada kategori sedang yaitu 16 responden (50%). Ada hubungan antara penerapan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah yang dirawat di bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai τ sebesar -0,521 dengan taraf signifikansi 0,002.

Saran

Bagi Pengelola Rumah Sakit diharapkan pihak rumah sakit memodifikasi ruang perawatan dengan membuat dekorasi ruangan yang bernuansa anak-anak, termasuk bangsal kelas III. Bagi Perawat Pelaksana agar meningkatkan pelayanan keperawatan anak dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional dengan bersikap *caring* kepada pasien melalui mendengarkan dengan penuh perhatian, kehadiran perawat saat dibutuhkan, kata-kata yang lemah lembut, sentuhan, menunjukkan sikap menghargai klien dalam rangka mempercepat penyembuhan anak dan meminimalkan dampak hospitalisasi pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Dwidiyanti, M. (2007). *Kunci Sukses Perawat/Ners Mengamalkan Ilmu*. Hasani: Semarang.
- _____. (2008). *Keperawatan Dasar Konsep Caring, Komunikasi, Etik dan Aspek Spiritual dalam Pelayanan Keperawatan*. Hasani: Semarang.
- Hidayat, A.A.A (2004). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Salemba Medika: Jakarta
- Koutoukidis, G., Stainton, K dan Hughson, J. (2013). *Tabbner's Nursing Care: Theory and Practice 6th edition*. <http://books.google.co.id/>. Diakses tanggal 5 Januari 2013.
- Notoatmojo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka cipta: Jakarta.
- Nunik, I. (2010). *Hubungan Antara Penerapan Prinsip Perawatan Atraumatik dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang DiHospitalisasi Di Bangsal Anak RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan: UGM.
- Nursalam, M., Susilaningrum, R., Utami, S. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan)*. Salemba Medika: Jakarta.
- Potter, P& Perry, A. (2009). *Fundamental of Nursing (Fundamental Keperawatan)*. Salemba Medika: Jakarta.
- Seftiani, F. (2008). *Hubungan Antara Perilaku Caring Perawat dengan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Klien Anak di ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Sentra Medika Cimanggis Kodya Depok Tahun 2008*. http://www.library.upnvj.ac.id/index.php?p=show_detail&id=3261. Diakses 4 Juni 2013.
- Shinto, R. (2010). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra-sekolah di RS Khusus Empat Lima Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan. Program Studi Ilmu Keperawatan : Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Supartini, Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. 2004. EGC: Jakarta.
- Stuart, G.W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa edisi 5*. EGC: Jakarta.
- Wong, D., Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M., & Schwartz, P. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik edisi 6*. EGC: Jakarta.