



# **PROSIDING HEFA**

**(Health Events for All)**

***Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk  
Daya Saing Bangsa***

**Kudus, 19 Agustus 2017**

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Cendekia Utama Kudus  
Tahun 2017**



# **PROSIDING HEFA**

*(HEALTH EVENTS FOR ALL)*

***PUBLIKASI HASIL RISET KESEHATAN UNTUK  
DAYA SAING BANGSA***

**Kudus, 19 Agustus 2017**

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Cendekia Utama Kudus  
Tahun 2017**

## **PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)**

**Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa**

ISSN 2581 – 2270

### **Pengarah**

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

### **Penanggung Jawab**

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)  
STIKES Cendekia Utama Kudus

### **Editors**

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes  
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes  
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S  
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes  
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

### **Sistem Informasi dan Teknologi**

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

### **Sekretariat :**

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus  
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus  
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657  
Email : [lppm.stikescendekiautama@yahoo.com](mailto:lppm.stikescendekiautama@yahoo.com)  
[www.stikescendekiautamakudus.ac.id](http://www.stikescendekiautamakudus.ac.id)

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar Ketua LPPM .....	iii
Materi Keynote Speaker .....	iv
Daftar Isi .....	xxiii

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Afissa Rahma Ayunda, Dwi Priyantini	Hubungan Kepatuhan Diet dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo	1
Ahmad Kholid, Siti Haryani, Tri Susilo	Pengaruh Kunjungan Rumah pada Neonatus terhadap Penurunan Risiko Kematian Bayi di Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang	14
Alviana Mirnayanti, Eko Prasetyo	Evaluasi Penerapan <i>Job Safety Analysis</i> (JSA) di Bagian Produksi Unit Paper Mill 7/8 Pt. Pura Barutama	24
Ambarwati, Eny Pujiati	Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu <i>Post Partum</i>	30
Ana Kurnia Dewi, Biyanti Dwi Winarsih	Hubungan Peran Orangtua dalam Mesntimulasi Perkembangan dengan Perkembangan Motorik Usia Prasekolah di TK Pertiwi Desa Kesambi Kab. Kudus	38
Andhita Tety Suharlina	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi Masa Nifas di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati	44
Anna Merliana, Ricka Islamiyati	Uji Aktivitas Antidiabetes Ekstrak Etanol Daun Sukun ( <i>Artocarpus altilis</i> ) pada Tikus Diabetes Tipe II yang di Induksikan Fruktosa	49
Anisa Dewi Rosnasari, Ervi Rachma Dewi	Hubungan Pengetahuan Motivasi dan Sikap Kerja dengan Pelaksanaan Program 5R Unit Paper Mill 5/6/9 PT. Pura Barutama Kudus	55
Antonius Catur Sukmono, Hery Anggrawati	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi MRS Ulang Pasien Berdasarkan Model Kepercayaan Kesehatan ( <i>Health Belief Models</i> ) di RSJ Menur Surabaya	62
Ardiana Nur Aflah	Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU ( <i>Intensive Care Unit</i> ) RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus	72
Asmadi	Efektifitas Model <i>Peer Educator</i> Mantan Pengguna dan Bukan Pengguna Narkoba terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di Kabupaten Kuningan	80
Avis Sayyida Faza	Studi Kualitatif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus	91
Ayu Citra Mayasari , Okky Rachmad Ngakili	Analisis Faktor Sikap Ibu, Dukungan Keluarga, Tingkat Pengetahuan dan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Imunisasi Dasar Lengkap	96
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	103

Depi Mahardika	Studi Deskriptif Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus	110
Desi Kartika Sari	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Fungsi Kognitif pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	116
Dewi Astuti, Sri Hartini	Hubungan Pengetahuan Dan Status Imunisasi Dengan Tingkat Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Kayen Kabupaten Pati	126
Dhian Satya Rachmawati	Terapi Oksigen Hiperbarik dalam Perubahan Kadar Glukosa Darah Pasien dengan Diabetes Mellitus di Lakesla Drs. Med. Rijadi r. S., Phys Surabaya	134
Dian Arsanti Palupi, Qorri Aina	Gambaran Histopatologi Otot Polos Bronkus Mencit Asma yang di Intervensi Injeksi Aminophyllin	142
Dina Rahayuningsih, Sholihul Huda	Hubungan Harga Diri dengan Kemampuan Interaksi Sosial Lanjut Usia di Posyandu Lansia Desa Mojolawaran Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	148
Dini Mei Widayanti, Aprillia Sasmita	Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i> pada Pasien Ca Payudara di Ruang Bedah Rsal dr. Ramelan Surabaya	156
Diyah Arini, Siad Rizky Febrinendy	Efektifitas Jus Labu Siam ( <i>Sechium Edule</i> ) terhadap Penurunan Kadar Kolesterol di Dusun Kates RW 07 Desa Rejotangan Tulungagung	162
Diyan Mutyah, Dia Anggraini E	Pengaruh Pemberian Pijat Bayi terhadap Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Masyarakat Pesisir Surabaya	171
Dwi Ernawati, Sri Anik R, Gema Tiarasari Meida	Hubungan Antara Induksi Oksitosin dan Pemberian ASI terhadap Kejadian Ikhterus Neonatorum di RSUD dr. Soewandi Surabaya	179
Dya Sustrami, Ninik Ambar Sari	Relationship between Availability of Infrastructure Facilities with Implementing Health Care Program School Health Unit (UKS) in SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya	187
Eko Prasetyo, David Laksamana Caesar, Wahyu Yusianto	Evaluasi Kesehatan Kerja di Home Industri Pengolahan Roti	192
Eko Rindiyantoko, Ema Dwi Hastuti	Formulasi dan Uji Stabilitas Fisik Sediaan Krim yang Mengandung Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinella Speciosa</i> )	196
Erista Kumalasari	Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	203
Farina Putri Pratama	Gambaran Manajemen Laktasi Ibu di Desa Prambatan Lor Kaliwungu Kabupaten Kudus	211
Fergiawan Resnu Listyandoko	Gambaran Kecelakaan Kerja pada Pekerja di Pt. Pura Barutama Unit Offset Kudus	216
Hidayatus Sya'diyah, Seyla Ikhviana Cahyaningtyas	Efektifitas Puding Kelor terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya	221
Kushariyadi	Terapi MModalitas Keperawatan Pijat Punggung sebagai Perawatan Daya Ingat (Registrasi) Lansia di Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Lanjut Usia	230

	Kabupaten Jember	
Lela Nurlela, Sukma Ayu C.K., Sri May Utami	Hubungan Konsep Diri dengan Kualitas Hidup ( <i>Quality Of Life</i> ) pada Pasien Kanker Serviks di Poli Kandungan Rumkital dr. Ramelan Surabaya	238
Listiana Trimuriani, Heriyanti Widyarningsih	Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kepuasan Pengguna Kontrasepsi Suntik di Desa Bulungcangkring Jekulo Kudus	248
M. Irfan Syaifulloh, Ina Ristian	<i>Green Synthesis</i> Nanopartikel Perak (AgNps) Menggunakan Ekstrak Sambiloto ( <i>Andrographis paniculata</i> )	254
Meiana Harfika, Wiwiek Liestyaningrum, Vivi Feranit	Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah (7 - 8 Tahun) di Daerah Pesisir dan Daerah Pegunungan	260
Merina Widyastuti, Sri Anik Rustini	Gambaran Pengetahuan Masyarakat Pesisir tentang Pertolongan Korban Tenggelam di Kenjeran Surabaya	272
Muh. Zul Azhri R, Rifka Pahlevi	Pengaruh Aktivitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Hipertensi pada Penduduk Usia Dewasa Pertengahan di Daerah Pesisir RW 02 di Kelurahan Kedung Cowek Surabaya	280
Murtaqib, Nur Widayati	Pengaruh Pelatihan Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Siswa Di Pondok Pesantren Al Hasan I Dan Al Hasan II Panti Jember	288
Ninda Laraswati, Lilis Sugiarti	Efektivitas Sediaan Gel Dari Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinilla speciosablume</i> ) Sebagai Handsanitizer Terhadap Jumlah Angka Bakteri	294
Nita Kurniawati, Qori'ilaSa'idah	Pengaruh Latihan Kegel terhadap Inkontinensia Urin pada Pasien Postpartum di Rsud Sidoarjo	299
Nofi Khuriyah	Hubungan Antara Riwayat Penyakit Ispa Dan Diare Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus	306
Noor Ida Shilfia, Sri Wahyuningsih	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Status Gizi pada Balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus	313
Noor Khoirina	Hubungan Riwayat Kontak Penderita Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak Usia 1-14 Tahun Di Balai Kesehatan Masyarakat Pati	319
Nugroho Tri Laksono, Nisha Dharmayanti Rinarto	Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Nstemi Dan Stemi Pada Pasien Pjk Di Rsud Sidoarjo	325
Nur Sholikhah, Risna Endah Budiati	Efektifitas Jenis Umpan dalam Keberhasilan Penangkapan Rattus Tanezumi Sebagai Reservoir Leptospirosis	334
Okta Viani Febrilian, Endra Pujiastuti	Uji Efektivitas Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinilla speciosa blume</i> ) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Putih Wistar Yang Dibebeani Sukrosa	341
Retno Fidyawati, Ari Susanti	Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumkital dr. Ramelan Surabaya	347
Ririn Megawati, David	Analisis Higiene Perorangan pada Jasaboga Golongan	355

Laksamana Caesar	AI di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati	
Rofiqi Yunas	Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus	361
Rudianto, Annik Megawati	Pengaruh Pemberian Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinilla eciosa blume</i> ) terhadap Penuruna Kadar Glukosa Darah pada Tikus Putih	369
Ruliana Rahmawati	Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang <i>Sibling rivalry</i> pada Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental	375
Shofwatul Mawaddah	Pengaruh Storytelling Video Terhadap Perilaku Gosok Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Mi Mu'awanah Muslimin Muslimat Samirejo Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2017	382
Sholihatun Ni'mah, Galia Wardha Alvita	Studi Fenomenologi Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Pada Usia Dewasa Yang Menjalani Hemodialisa Di Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo Kudus Tahun 2017	389
Siti Rofikoh, Sri Hindriyastuti	Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Anak di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus Tahun 2017	397
Susi Wijayanti , Emma Setiyo Wulan	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus	403
Umi Kholifah	Hubungan Gaya Hidup Dengan Riwayat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tenggeles Kudus	411
Vivin Khoirunisa, Ana Fadilah	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Keperawatan Dengan Sikap Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr.Loekmono Hadi Kudus	419
Winda Widyastuti, Erna Sulistyawati	Terapi Bermain untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi	427
Wiwit Ekhawati, Renny Wulan Apriliyasari	Perbedaan Memori Jangka Pendek pada Pasien Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik di Ruang Bougenville 1 RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	433
Yuanita Putri Adi Malfarian, Nur Chabibah, Qori'lla Saidah	Hubungan Sanitasi Makanan dengan Status Gizi Anak Usia <i>Toddler</i> di Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya	442
Yulia Ayu Ariyani, Anita Dyah Listyarini	Pengaruh Terapi Bermain Flashcard terhadap Pengetahuan Gizi	449
Zulfia Shaumi	Perbedaan Pola Asuh Ibu yang Bekerja dan Ibu Yang Tidak Bekerja pada Anak di TK PGRI Slungkep 02	456

Lampiran .....	463
Pedoman Penulisan Artikel HEFA .....	464
Ucapan Terimakasih dan Penghargaan .....	470

## GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KECEMASAN ORANG TUA TERHADAP HOSPITALISASI ANAK DI RSUD dr. LOEKMONOHADI KUDUS TAHUN 2017

Siti Rofikoh<sup>1</sup>, Sri Hindriyastuti<sup>2</sup>  
<sup>1-2</sup>Progam Studi Ilmu Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus  
E-mail: janggiri08@gmail.com

### ABSTRACT

*Hospitalization is a state of crisis in children when children are sick and hospitalized, so they have to adapt to the hospital environment. The purpose of this study was to determine the description of parents' anxiety toward hospitalization of children in dr. Loekmono Hadi Kudus. This research uses descriptive research type with qualitative approach. Participants in this study amounted to 3 people, parents with children who underwent hospitalization. From the results of the study of the factors causing parents' anxiety toward the hospitalization of children found the factors causing anxiety among other, medical and non medical factors from medical factors such as disease diagnosis, medical action whereas on non-medical causes are environmental, lack of information, and economic factors. An overview of factors causing parents' anxiety towards child hospitalization, there are several factors that cause the anxiety of the parents of medical and non-medical factors.*

**Keywords:** Hospitalization, Anxiety, Parents.

### INTISARI

Hospitalisasi merupakan keadaan krisis pada anak saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit, sehingga harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Partisipan pada penelitian ini berjumlah tiga orang yaitu orang tua dengan anak yang menjalani hospitalisasi. Dari hasil penelitian gambaran faktor-faktor penyebab kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak didapatkan faktor-faktor penyebab kecemasan antara lain faktor medis dan non medis dari faktor medis seperti diagnosa penyakit, tindakan medis sedangkan pada faktor penyebab non medis adalah lingkungan, kurangnya informasi, dan faktor ekonomi. Gambaran faktor-faktor penyebab kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak, terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab kecemasan orang tua yaitu faktor medis dan non medis.

**Kata Kunci :** Hospitalisasi, Kecemasan, Orang Tua.

### LATAR BELAKANG

Hospitalisasi adalah keadaan krisis pada anak saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit, sehingga harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit (Wong, 2009). Menurut Nursalam (2004), hospitalisasi pada anak merupakan proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulihan kembali kerumah (Setiawan et al., 2014).

Hampir semua orang tua berespons terhadap penyakit dan hospitalisasi anak mereka dengan reaksi yang luar biasa konsisten. Pada awalnya orang tua dapat bereaksi tidak percaya, terutama jika penyakit tersebut muncul tiba-tiba dan serius. Setelah realisasi penyakit, orang tua bereaksi marah atau merasa bersalah atau kedua-duanya. Mereka dapat menyalahkan diri mereka sendiri atas penyakit anak tersebut atau marah pada orang lain karena beberapa kesalahan. Bahkan pada kondisi penyakit anak yang paling ringan sekalipun, rasa bersalah orang tua semakin menguat karena orang tua merasa tidak berdaya dalam mengurangi nyeri fisik dan emosional anak (Wong, 2009).

Ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya (Stuart, 2008). Apabila anak stres selama dalam perawatan, orang tua menjadi stres pula dan stres orang tua akan membuat stres anak semakin meningkat (Sugihartiningsih, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Maret 2017 di Ruang anak RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus diketahui bahwa sebanyak 210 anak yang dirawat pada bulan pebruari 2017 sebagian anak yang dirawat (hospitalisasi) sering rewel dan menangis. Kondisi-kondisi seperti inilah yang merupakan pemicu meningkatnya kecemasan orang tua. Dari hasil wawancara terhadap 5 orang tua yang anaknya dirawat di ruang anak RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus mengatakan mengalami cemas terhadap kondisi anaknya. Kecemasan tersebut karena diagnosa penyakit anak, lamanya perawatan di rumah sakit. Orang tua juga mengatakan susah untuk tidur, gelisah, lesu, pusing atau sakit kepala dan tidak tenang karena kondisi anak.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode ini dipilih karena memungkinkan dilakukannya penelitian dan pengumpulan informasi secara mendalam. Lokasi dilakukan penelitiannya yaitu di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 Juni- 22 Juli 2017. Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti yaitu melalui wawancara mendalam (*indept interview*). Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri yaitu peneliti mendatangi informan kelokasi penelitian dengan menggunakan metode wawancara untuk mengetahui gambaran faktor-faktor penyebab kecemasan orang terhadap hospitalisasi anak. Dan alat-alat yang digunakan dalam penelitian anatara lain: buku catatan, alat perekam (*handphone*), bolpoin, kamera, dan panduan wawancara. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *purposive sampling*.

Pada penelitian ini informan berjumlah 3 orang yaitu orang tua dengan anak yang menjalani hospitalisasi. Teknik sampling yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling*. Informan dipilih berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti yaitu berdasarkan umur, hubungan, lamanya perawatan dan bersedia menjadi responden.

- a. Orang tua klien yang bersedia menjadi informan.
- b. Orang tua klien yang berumur lebih dari 18 tahun.
- c. Orang tua yang menunggu anaknya lebih dari 3 hari.
- d. Orang tua klien yang menunggu kurang dari 3 hari.

Analisis data dalam penelitian ini yaitu dengan cara: 1. Mereduksi. 3. verifikasi data, Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan

pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya. 2. Display data atau penyajian datadengan teks yang bersifat naratif. 3. Verifikasi data adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi ( Sugiyono, 2012).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hospitalisasi pada anak tentu akan memicu tingkat kecemasan orang tua. Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan hasil bahwa faktor penyebab kecemasan yang dialami orang tua yaitu dari faktor medis dan non medis. Dari faktor medis penyebab kecemasan yang dialami orang tua meliputi diagnosa penyakit anak serta tindakan medis yang diberikan kepada anak saat menjalani perawatan. Sedangkan penyebab kecemasan orang tua dari non medis yaitu orang tua merasa cemas karena kondisi lingkungan rumah sakit yang kurang nyaman, faktor ekonomi yang dirasakan orang tua, kurangnya informasi tenaga kesehatan kepada orang tua mengenai penyakit yang diderita anak.

### 1. Faktor Medis.

Penyebab kecemasan medis yang dialami oleh orang tua saat anak menjalani hospitalisasi salah satunya karena orang tua merasakan cemas karena kondisi anaknya, orang tua juga mengatakan bahwa belum mengetahui diagnosa pasti mengenai diagnosa apa yang sebenarnya dialami oleh anak. Berikut hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat ditunjukkan oleh pernyataan sebagai berikut:

”... batuk sampai 3 bulan gak sembuh-sembuh...” (I-1)

“...ya kecemasan kasa karena penyakitnya ini...” (I-2)

“...La kemarin ini, ini diambil 2 ini udah ini ganti kaki ini masalahe agak nganu mbak anaknya aktif, jadi ini nganu selange ditariki langsung di cabuti kemrin malah sampai darahnya keluar semua...” (I-3)

Hasil penelitian ini sejalan oleh penelitian Audina (2017) mengungkapkan bahwa lebih banyak respondenn yang diagnosa penyakit anaknya yaitu komplikasi yang berjumlah 30 orang dengan presentase 68.2 % dibandingkan dengan responden yang diagnosa penyakit anaknya yaitu tunggal yakni 14 orang dengan presentase 31.8 %. Maka yang menderita suatu penyakit dan dapat menyebabkan rawat inap adalah kejadian yang sering dihadapi oleh anak dan stres yang disebabkan oleh itu dapat mempengaruhi psikis semua anggota keluarganya baik itu orang tua.

Hasil penelitian lain Yeni (2012) mengungkapkan bahwa responden yang anaknya memiliki diagnosis komplikasi ternyata memiliki tingkat stress yang tinggi sebanyak 12 Orang (76,9 %) sedangkan responden yang anaknya memiliki diagnosa tunggal ternyata memiliki tingkat stress yang rendah sebanyak 13 orang (14,3%). Hasil penelitian Sugihartiningsih (2016) juga mengungkapkan bahwa berdasarkan penyakit yang diserita anak , sebagian besar pasien mengalami sakit demam (12 pasien) dan sebagian besar responden mengalami kecemasan berat.

Hasil penelitian didukung oleh teori, Wong (2009) mengungkapkan bahwa terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis yang sering ditemukan walaupun insiden gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis. Orang tua yang mendapati anak sakit parah akan lebih cemas dibandingkan

yang tidak.

Selain hal itu, faktor medis yang menjadi penyebab kecemasan yang dialami oleh orang tua karena, tindakan medis yakni pada saat di berikan infus pengganti ke bagaian tubuh yng lain dikarenakan anak aktif atau tidak bisa tenang, sehingga orang tua seringkali merasa kasihan saat anak dilakukan prosedur tindakan medis yng menyakitkan.

Hasil penelitian didukung oleh teori Supartini (2014), mengatakan bahwa Penyebab dari kecemasan yang dirasakan oleh orang tua juga disebabkan karena prosedur tindakan medis, perasaan itu muncul pada saat orang tua melihat anak mendapati prosedur yang menyakitkan. Seperti pengambilan darah, injeksi, infus dan prosedur invasif lainnya. Pada saat anak dilakukan prosedur tersebut, orang tua bahkan menangis karena tidak tega melihat anaknya dan pada kondisi ini perawat atau petugas kesehatan harus bijaksana bersikap pada anak dan orang tua.

## 2. Faktor Non Medis.

Hasil penelitian faktor non medis penyebab kecemasan orang tua dengan anak yang menjalani hospitalisasi yaitu peneliti menemukan dua informan mengalami kecemasan yang disebabkan lingkungan yang kurang nyaman, faktor ekonomi dan kurangnya informasi pada orang tua mengenai penyakit yang diderita oleh anak berikut hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat ditunjukkan dengan pernyataan berikut ini:

“...ya seperti kamar sebelah ini, ya sebenarnya yang jaga kan hanya satu orang nyatanaya lebih dari satu orang...” (I-1)

“...untuk pengobatannya itu lo mbak kadang kan kita pengen tahu diagnosanya pastinya itu apa... terus ampai sekarang kok belum dikasih tahu sebenarnya anakku sakit apa kan belum tahu...” (I-1)

“...ya cemas, tapi ya ... ya difikir ya soal biaya nanti, yang penting nomor satu itu sehat...” (I-2)

Hasil penelitian faktor non medis penyebab kecemasan yaitu faktor ekonomi yang dialami oleh keluarga. Tingkat kecemasan yang disebabkan karena faktor ekonomi umumnya terjadi pada masyarakat dengan status ekonomi yang rendah. Hasil dari penelitian yang dilakukan peneliti bahwa, kecemasan yang timbul karena orang tua yang biasanya bekerja untuk kebutuhan hidup keluarga, sekarang fokus menjaga anaknya yang sedang di rawat. Orang tua mengatakan bahwa cemas dengan biaya rumah sakit apabila semakin lama dirawat namun yang penting sehat yang utama.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Lutfa dan Arina (2008) mengungkapkan bahwa, status ekonomi juga status sosial juga berkaitan pola gangguan psikiatrik. Jadi keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi tingkatan kecemasan orang tua. Didukung juga oleh penelitian dari Kurniawan (2008), mengatakan bahwa pada hasil penelitian status ekonomi berpengaruh terhadap kecemasan oarang tua terkait hospitalisasi anaknya. Pekerjaan akan mempengaruhi status ekonomi seseorang status ekonomi yang rendah akan menjadi penyebab kecemasan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuni (2012), mengungkapkan bahwa sosial ekonomi yang rendah menyebabkan tingkat

stree yang tinggi pada 9 orang (90%). Soaila ekonomi yang menengah menyebabkan tingkat stres yang rendah sebanyak 5 orang ( 71,3%), sedangkan sosial ekonomi yang tinggi menyebabkan tingkat stres yang rendah sebanyak (69,2%).

Hal lain dari faktor non medis yang menjadi penyebab kecemasan adalah akses informasi orang tua dengan tenaga kesehatan baik itu dokter maupun perawat. Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti yaitu orang tua mengaku cemas karena kurangnya informasi mengenai penyakit maupun apa diagnosa yang sebenarnya yang diderita oleh anak. Sehingga memicu stress bagi orang tua.

Hal itu sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wardah (2013), mengatakan bahwa kebutuhan informasi yang tidak dipenuhi dengan baik akan memengaruhi respon keluarga terhadap perawatan yang dilakukan. Defisit komunikasi, dan kurangnya dukungan akan mengakibatkan kondisi stress, frustrasi, depresi dan ketidakpuasan bagi anggota keluarga. Adanya perasaan diabaikan, ketidakjelasan akan kondisi pasien akibat kurangnya pemahaman atas informasi yang diberikan dan kebutuhan fisiologis yang tidak terpenuhi secara sempurna akan memicu ekspresi emosional sebagai respon stress dari keluarga.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Kurniawan (2008) mengungkapkan bahwa dari hasil penelitian berjumlah 26 responden, didapatkan hasil pengetahuan kurang sebanyak 12 orang atau 46,2 %, pengetahuan cukup 2 orang atau 7,7 %, dan pengetahuan baik 12 orang atau 46,2% kurang pengetahuan responden akan berdampak pula pada pola coping orang tua, bahkan pada responden dengan pengetahuan yang kurang akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan terkait hospitalisasi anaknya.

Hal lain yang menjadi penyebab kecemasan orang tua adalah karena lingkungan rumah sakit yang dirasa tidak nyaman. Orang tua mengatakan merasa tidak nyaman karena kegaduhan yang dilakukan oleh pengunjung lain sehingga timbul rasa kecemasan. Hal ini didukung oleh teori Ramaiah (2009) dalam Manurung (2009), mengatakan bahwa lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir tentang diri dan orang lain. Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman individu dalam keluarga, sahabat, rekan kerja dan lain sebagainya. Kecemasan wajar saja bisa timbul jika kita merasa tidak aman.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Hospitalisasi pada anak merupakan proses karena alasan berencana atau darurat mengharuskan untuk anak tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi sampai pemulangan kerumah. Hospitalisasi yang dialami anak juga memicu kecemasan orang tua, dari hasil penelitian dengan wawancara mendalam ini dapat disimpulkan bahwa gambaran kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak yang dirawat di ruang anak, yaitu antara lain:

1. Penyebab kecemasan orang tua yang dalam menghadapi hospitalisasi anak antara lain karena faktor medis dan non medis. Dari faktor medis didapatkan hasil bahwa orang tua cemas karena tindakan medis, dan diagnosa penyakit anak.
2. Sedangkan pada faktor non medis penyebab kecemasan orang tua disebabkan karena kurangnya informasi orang tua terhadap penyakit anak, lingkungan rumah sakit yang kurang nyaman, dan faktor ekonomi yang dialami keluarga.

**Saran**

1. Bagi Pihak Rumah Sakit.  
Sebaiknya pihak rumah sakit lebih memperhatikan kondisi keluarga pasien, agar keluarganya merasa nyaman dan tidak bingung. Petugas kesehatan agar memeberikan informasi terkait kondisi pasien yang sejelas-jelasnya agar keluarga paham dan tidak merasa cemas maupun khawatir akan keadaan anak yang menjalani hospitalisasi tersebut.
2. Bagi Ilmu Keperawatan  
Penelitian ini dapat menambah materi dalam ilmu keperawatan mengenai gambaran kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak, yaitu peran perawat dalam merawat pasien anak tidak hanya memperhatikan aspek fisiologisnya saja namun juga psikologisnya baik pasien sendiri maupun keluarganya.
3. Bagi Institusi Pendidikan  
Menambah bahan pustaka dalam ilmu keperawatan jiwa yaitu cara menangani kecemasan orang tua akibat hospitalisasi anak.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Penelitian selanjutnya sebaiknya lebih menggali penyebab kecemasan orang tua dalam menghadapi hospitalisasi anak. Dan peneliti mencari waktu yang tepat untuk melakukan wawancara agar pertanyaan wawancara yang diberikan kepada orang tua dapat tereksplor dan orang tua dapat leluasa saat diwawancara.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Audina, Franly, Fardinand . (2017). Hubungan Dampak Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Iriana E Atas RSUP Prof . DR. R Kandao Manado. E-Journal Keperawatan, Volume 5 (1).
- Lutfa dan Arina (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit DR. Moewardi Surakarta. Berita Ilmu Keperwatan ISSN 1979-2697, Volume 1(4).
- Manurung, N. (2016). *TERAPI REMINISCENCE Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan Dalam Menurunkan Kecemasan, Stres dan Depresi*. Trans Info Media: Jakarta.
- Setiawan, D. (2014). *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang (pengkajian dan pengukuran)*. Nuha Medika. Jakarta.
- Sugiyono. (2010, 2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugihartiningih. (2016). Gambaran Tingkat Kecemasan Terhadap Hospitalisasi Anak Di RSUD Dr. Moewardi. Profesi, Vol 13(2), p. 55-56.
- Supartini, Y. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. EGC: Jakarta.
- Wardah. (2013). Dampak Hospitalisasi Keluarga Dan Perawat Dalam Memenuhi Kebutuhan Informasi Di Perwatan Intensif. Jurnal Husada Mahakam, Volume III (6).
- Wong, dkk. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric Edisi 6*. EGC: Jakarta.
- Yeni, Riri, Darwin (2012). Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Tingkat Stres Orang Tua Pada Anak Yang Dirawat Di Ruang Perinatologi.

**PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH  
SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL”  
LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS**

**A. Ketentuan Artikel**

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*.

**B. Format Penulisan**

***Judul Naskah***

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran *font* 13, *bold UPPERCASE*, center, jarak 1 spasi.

***Nama Penulis***

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, center, jarak 1 spasi

***Abstrak dan Intisari***

Ditulis dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Intisari dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, *italic*, jarak 1 spasi.

***Latar Belakang***

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

***Metode Penelitian***

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

***Hasil dan Pembahasan***

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

***Simpulan dan Saran***

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

***Ucapan Terima Kasih*** (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh KEMENRISTEK DIKTI, DINKES, dsb.

***Daftar Pustaka***

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya).

Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama

pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

### C. Tata Cara Penulisan Naskah

**Anak Judul** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, **Bold UPPERCASE**

**Sub Judul** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, **Bold, Italic**

**Kutipan** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, *italic*

**Tabel** : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, **bold** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

**Gambar** : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, **bold** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

**Rumus** : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, diketik center

### D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** LPPM STIKES

Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

## PENATAKELOLAAN POSTER SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” 2017

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- c. jumlah kata maksimum 250;
- d. pedoman tipografi:
  1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
  2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
- e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
  1. aspek simetris dan asimetris;
  2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
  3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
- k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'-nya;
- m. poster harus memuat:
  1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
  2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
  3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
- n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan kegiatan;

- o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);
- p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.