



PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

*Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*

Kudus, 9 Januari 2018

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2018**

PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)

Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

P ISSN 2581 - 2270

E ISSN 2614 - 6401

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
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
Daftar Isi.....	iv

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Ahmad Rifa'i	Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	1
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	10
Ariyanti, Eni Masruriati, Desy Tri Jayanti, Siti Kunariyah	Perbandingan Efektifitas Antibakteri Infusa dan Sirup Daun Rambutan terhadap Bakteri <i>Staphylococcus aureus</i> dengan <i>Salmonella typhi</i> secara <i>In Vitro</i>	17
Dewi Ayu Jamilah	Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Balita Usia 1-5 Tahun di Posyandu Balita “Balai Desa” Dukuhseti Kec. Dukuhseti Kab. Pati	24
Eka Pangestu Wati	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati	34
Ema Erniyang	Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi pada Bayi di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Pati	40
Galia Wardha Alvita, Solikhul Huda	Pengaruh Senam Keseimbangan dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Margomukti Rembang	49
Habbshah Oka Nurlaela, David Laksamana Caesar	Hubungan Higiene Sanitasi dengan Jumlah Bakteri Coliform di Depot Air Minum (DAM) pada Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo	57
Hidayatun Ni'mah	Gambaran Persepsi Pencegahan Seks Pranikah pada Remaja di MA Abadiyah Kec. Gabus Kab. Pati	64
Himayatul Lutfah	Gambaran Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Obesitas pada Remaja	73
Intan Susilo Utami	Studi Deskriptif Perilaku Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus	83
Ipit Koriah	Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Prestasi Siswa Sekolah Dasar di SD N Wotan 04 Kecamatan sukulilo kabupaten pati	90
Meiana Harfika, Kuntoro, Rachmah Indawati	Pemodelan Regresi Linier Berganda untuk Estimasi Determinan Kasus Difteri di Jawa Timur	98

Meivina Zufiyanti	Studi Deskriptif Tingkat Kecemasan Ibu yang Mempunyai Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit	107
Mifta Ariyani	Studi Deskriptif Alat Permainan yang Diberikan Orangtua pada Anak Usia Prasekolah di Desa Pringtulis Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara	115
Novayani Kusumardiani	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi	121
Puji Rofikhah Hidayah	Implementasi Program Inspeksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja di Unit <i>Paper Mill</i> 10 PT. Pura Barutama Kudus	129
Putri Rahayu Berliana	Hubungan Perilaku <i>Vulva Hygiene</i> dengan Kejadian Keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus	134
Rahma Listianawati	Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>) dengan Sikap Perawat terhadap Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	145
Renny Wulan Apriliyasari, Noor Faidah, Emma Setiyo Wulan	Perbedaan Perawatan Luka Post Operasi Bersih Menggunakan Balutan Kasa dengan Balutan Transparan terhadap Waktu Penyembuhan Luka di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	154
Resti Prastika	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Bayi di Posyandu Desa Kayen Kecamatan Kayen Kabupaten Pati	161
Roi kholik Andika Yuswantoro	Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan di Puskesmas Grobogan	169
Rostiami	Studi Deskriptif <i>Respon Time</i> Perawat pada Pasien di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	177
Siti Syarifah	Aplikasi <i>Primary Survey</i> oleh Perawat terhadap Ketepatan Penentuan Triase Pasien Gawat Darurat di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	185
Sony Factarun	Hubungan Motivasi dan Perilaku Menggosok Gigi dengan Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI NU Islahussalafiyah Kudus	191

Lampiran	201
Pedoman Penulisan Artikel HEFA.....	202

STUDI DESKRIPTIF TINGKAT KECEMASAN IBU YANG MEMPUNYAI ANAK USIA PRA SEKOLAH (3-6 TAHUN) YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RUMAH SAKIT

Meivina Zufiyanti

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Cendekia Utama Kudus
meivinazufiyanti@yahoo.com

ABSTRACT

Child care in the hospital not only creates problems for the child but also for the parents. Child care in hospital stresses the elderly. Various feelings arise in the parents of fear, guilt, stress and anxiety. Another stressor that is so stressful to parents is getting bad information about their child's medical diagnosis, unplanned care, and previous hospitalized nursing experience. Feelings of parents should not be ignored because if ignored parents feel stressed, this will make the parents can not care for their children well and will cause. The purpose of this study to determine the level of anxiety of mothers who have pre-school age children (3-6 years old) who experience hospitalization in RSI NU Demak. This research type is descriptive study to know picture of anxiety level of mother who have child of pre-school age (3-6 years old) who have hospitalization. It shows that from 20 respondents maternal anxiety level resulted most is medium anxiety counted 10 respondent (50.0%). While mild anxiety as much as 7 respondents (35.0%) and severe anxiety as much as 3 respondents (15.0%). the results of anxiety level study of mothers who have pre-school age children 3-6 years who experienced hospitalization at RSI NU Demak showed that 20 respondents at most were moderate anxiety category as many as 10 respondents (50.0%), while mild anxiety as much as 7 respondents (35.0%) and severe anxiety as much as 3 respondents (15.0%). These results indicate that most respondents experienced moderate anxiety.

Keyword : *mother's anxiety level*

INTISARI

Perawatan anak dirumah sakit tidak hanya menimbulkan masalah bagi anak tetapi juga bagi orang tua. Perawatan anak dirumah sakit menimbulkan stres pada orang tua. Berbagai macam perasaan muncul pada orang tua yaitu takut, rasa bersalah, stres, dan cemas. Stressor lain yang sangat menyebabkan orang tua stres adalah mendapatkan informasi buruk tentang diagnosis medik anaknya, perawatan yang tidak direncanakan, dan pengalaman keperawatan dirumah sakit sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma. Perasaan orang tua tidak boleh diabaikan karena apabila orang tua merasa stres, hal ini akan membuat orang tua tidak dapat merawat anaknya dengan baik dan akan menyebabkan anak menjadi stres. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu yang mempunyai anak usia pra sekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSI NU Demak. Jenis penelitian ini adalah studi deskriptif untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu yang mempunyai anak usia pra sekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSI NU Demak . Menunjukkan bahwa dari 20 responden tingkat kecemasan ibu didapatkan hasil sebagian besar adalah kecemasan sedang sebanyak 10 responden (50.0%), sedangkan kecemasan ringan sebanyak 7 responden (35.0%) dan kecemasan berat sebanyak 3 responden (15.0%). Hasil penelitian tingkat kecemasan ibu yang mempunyai anak usia pra sekolah 3-6 tahun yang mengalami

hospitalisasi di RSI NU Demak menunjukkan bahwa 20 responden paling banyak adalah kategori kecemasan sedang sebanyak 10 responden (50.0%), sedangkan kecemasan ringan sebanyak 7 responden (35.0%) dan kecemasan berat sebanyak 3 responden (15.0%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan Ibu

LATAR BELAKANG

Seorang anak usia pra sekolah yang sedang mengalami masa tumbuh kembang yang amat cepat dan pesat. Pada masa ini, proses perubahan fisik, emosi dan sosial anak berlangsung sangat cepat. Proses ini dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari diri anak itu sendiri, gizi, pelayanan kesehatan maupun lingkungannya baik fisik maupun sosial. Anak yang sehat adalah anak yang sehat secara fisik dan psikis. Kesehatan seorang anak dimulai dari pola hidup yang sehat. Pola hidup sehat dapat diterapkan dari yang terkecil mulai dari menjaga kebersihan diri, lingkungan, hingga pola makan yang sehat dan teratur (Soegeng, Santoso, 2008).

Anak pra sekolah yang sakit dan harus dirawat dirumah sakit dapat mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan. Pengalaman yang tidak menyenangkan pada anak pra sekolah memunculkan berbagai respon terhadap pengalaman hospitalisasi (Sa'diah, Hardiani & Rondhianto, 2014).

Perawatan anak dirumah sakit tidak hanya menimbulkan masalah bagi anak tetapi juga bagi orang tua. Perawatan anak dirumah sakit menimbulkan stress pada orang tua. Berbagai macam perasaan muncul pada orang tua yaitu takut, rasa bersalah, stress, dan cemas. Stressor lain yang sangat menyebabkan orang tua stres adalah mendapatkan informasi buruk tentang diagnosis medik anaknya, perawatan yang tidak direncanakan, dan pengalaman keperawatan dirumah sakit sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma. Perasaan orang tua tidak boleh diabaikan karena apabila orang tua merasa stress, hal ini akan membuat orang tua tidak dapat merawat anaknya dengan baik dan akan menyebabkan anak menjadi stress (Supartini, 2014).

Angka kejadian berdasarkan survey world health organization (WHO) pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan dirumah sakit. Di Amerika disebut dengan nama gangguan anxietas (anxiety disorders). Gangguan ini merupakan bencana besar bagi 19 juta penduduk Amerika. Sedangkan di Indonesia berdasarkan survey kesehatan ibu dan anak tahun 2010 didapatkan hasil bahwa dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi. Dan membuat orang tua merasa cemas dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan dan keadaan dirumah sakit, serta biaya perawatan yang semakin besar serta kecemasan anaknya yang membuat orang tua semakin stress dan cemas.

Data yang diambil di RSI NU DEMAK jumlah pasien anak usia pra sekolah yang dirawat diruang anak dari tahun 2015 sebanyak 361 anak, pada tahun 2016 sebanyak 470 anak. Pada tahun 2017 bulan Januari-Mei sebanyak 186 anak. Data yang diambil usia pra sekolah (3-6 tahun) adalah data pada bulan Maret sebanyak

42 anak, bulan April 36 anak, dan bulan Mei 21 anak yang mengalami hospitalisasi.

Berdasarkan hasil pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 Juli 2017 di RSI NU DEMAK diketahui bahwa berdasarkan hasil dengan melakukan observasi dan wawancara kepada 7 orang tua yang anaknya dirawat diruang anak didapatkan bahwa 4 responden mengalami tingkat kecemasan berat, dimana dari hasil wawancara ibu pasien mengatakan bila dirinya gelisah, cemas, tegang, stress dan tidak tenang melihat kondisi anaknya, pada saat dilakukan tindakan keperawatan anak selalu menangis kesakitan, menolak, takut dan rewel kadang juga meminta untuk pulang. Dan apabila anak tak kunjung membaik hal tersebut membuat orang tua cemas dan panik. 2 responden mengalami tingkat kecemasan sedang dimana ibu pasien mengatakan cemas, gelisah bila anaknya terkadang rewel saat dilakukan tindakan keperawatan, dan 1 responden mengalami tingkat kecemasan ringan dimana ibu pasien mengatakan sedikit takut bila anaknya menangis saat dilakukan tindakan keperawatan dan melihat jarum suntik.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “studi diskriptif tingkat kecemasan ibu yang mempunyai anak usia pra sekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSI NU DEMAK”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan objektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmodjo, 2010).

Pendekatan yang di gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika deskriptif antara faktor faktor resiko dengan cara pendekatan/ pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja (Ariani, 2014).

Populasi yang memenuhi sampling kriteria dan menjadi sasaran akhir penelitian (Ariani, 2014). Populasi dalam penelitian ini 33 responden dengan sampel 20 responden. Teknik Pemilihan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Sampling Aksidental.

Penelitian dilakukan pada tanggal 23 juli - 2 agustus 2017. Tempat penelitian di RSI NU Demak. Instrumen penelitian yang digunakan kuesioner Skala HARS. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di RSI NU Demak Tahun 2017

Umur	Frekuensi	%
Dewasa Awal	11	55.0
Dewasa Akhir	9	45.0
Total	20	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 responden, umur responden didapatkan sebagian besar adalah umur dewasa awal (25-35 tahun) sebanyak 11 responden (55.0%) dan untuk umur dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 9 responden (45.0%).

b. Tingkat Pendidikan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di RSI NU Demak Tahun 2017

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
Dasar	11	55.0
Menengah Atas	9	45.0
Total	20	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 20 responden untuk kategori tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar adalah tingkat pendidikan jenjang Dasar (SD & SMP) sebanyak 11 responden (55.0%), sedangkan untuk tingkat pendidikan jenjang Menengah Atas (SMA) sebanyak 9 responden (45.0%).

2. Analisa Univariat

a. Tingkat Kecemasan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu di RSI NU Demak Tahun 2017

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Kecemasan Ringan	7	35.0
Kecemasan Sedang	10	50.0
Kecemasan Berat	3	15.0
Total	20	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 responden tingkat kecemasan ibu didapatkan sebagian besar adalah kecemasan sedang sebanyak 10 responden (50.0%), sedangkan kecemasan ringan sebanyak 7 responden (35.0%) dan kecemasan berat sebanyak 3 responden (15.0%).

Pembahasan

Berdasarkan tabel hasil penelitian tingkat kecemasan ibu yang mempunyai anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSI NU Demak sebagian besar menunjukkan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 responden (50.0%), sedangkan kecemasan ringan sebanyak 7 responden (35.0%) dan kecemasan berat sebanyak 3 responden (15.0%). Hasil penelitian yang didapatkan sebagian besar adalah tingkat kecemasan sedang hal ini dikarenakan perawatan anak dirumah sakit menimbulkan stres pada orang tua berbagai macam perasaan muncul pada orang tua yaitu takut rasa bersalah dan cemas. reaksi kecemasan ibu terhadap anaknya yang sakit dan dirawat dirumah sakit menyebabkan ibu mengalami perasaan cemas, takut dan gelisah. Terkadang selama anaknya menjalani proses perawatan dan terapi seringkali ibu mengalami fisiologis dimana ibu mengalami peningkatan ketergantungan batas toleransi dan perhatiannya tidak hanya terfokus pada anaknya.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Manurung 2016 bahwa respon-respon yang mempengaruhi kecemasan sedang misalnya respon fisiologis seperti sering nafas pendek, anoreksia, gelisah, tekanan darah naik.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa tingkat kecemasan ibu yang mempunyai anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSI NU Demak sebagian besar menunjukkan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 responden (50.0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriany Dyna (2013) tentang Hubungan Antara Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. Dalam penelitian tersebut didapatkan tingkat kecemasan responden paling banyak adalah tingkat kecemasan sedang sebanyak 54.18 dari orang tua yang dijadikan responden. Rata-rata ditemukannya tanda kecemasan sedang yang ditandai dengan perubahan fisiologis seperti peningkatan ketegangan dalam batas toleransi, perhatian terfokus pada penglihatan dan pendengaran, dan kewaspadaan meningkat, misalkan responden mengatakan kadang-kadang hingga sering kaki dan tangannya gemetar melihat tindakan yang dilakukan saat dirumah sakit, mudah merasa lelah dan capek.

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian oleh Tamsuri, dkk (2010) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Saat Menghadapi Hospitalisasi Pada Anak Di Ruang Anak RSUD Pare Kediri 2008 didapatkan hasil Sebagian besar (62%) responden mengalami cemas sedang dimana kecemasan pada orang tua dapat muncul sebagai respon dari adanya keterasingan dengan lingkungan rumah sakit seperti tidak mengenal ruangan dan orang-orang yang berada didalamnya, tidak mengerti peraturan dan prosedur medik serta adanya perasaan tidak dapat mengontrol diri dan tidak dapat menempatkan diri untuk menentukan apa peran yang harus dilakukannya selama anak masuk rumah sakit.

Dan pada tabel hasil penelitian tingkat kecemasan menunjukkan tingkat kecemasan ringan sebanyak 7 responden (35.0%). Hal ini dikarenakan orang tua lebih mengerti dan bisa menjaga emosinya saat menghadapi anaknya yang dirawat dirumah sakit. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden mampu menangani

kecemasannya dan mengerti tentang prosedur dan terapi yang dilakukan dirumah sakit.

Penelitian ini juga sesuai dengan berdasarkan hasil penelitian dari Lenawati & Puspitasari (2010) tentang hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu saat menghadapi hospitalisasi pada anak diruang anak RSUD Pare – Kediri 2008 mengatakan bahwa dari 11 responden yang mengalami kecemasan, 7 responden (63,6%) mengalami kecemasan ringan. Hal ini dikarenakan kecenderungan semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin ringan tingkat kecemasannya. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan peristiwa kehidupan sehari-hari. Lapangan persepsi melebar dan orang lain bersikap hati-hati dan waspada. Respon-respon fisiologis orang yang mengalami kecemasan ringan adalah sesekali mengalami napas pendek, naiknya tekanan darah dan nadi, muka berkerut, bibir bergetar, dan mengalami gejala pada lambung (Pieter dkk, 2011).

Dan tabel hasil penelitian tingkat kecemasan menunjukkan tingkat kecemasan berat sebanyak 3 responden (15.0%) dikarenakan orang tua cenderung takut akan kondisi anaknya yang dirawat dan merasa cemas akan sewaktu-waktu anaknya mengalami sakit yang parah hal ini yang membuat orang tua lebih takut dan gelisah dengan kondisi anaknya dan membuat orang tua mengalami kecemasan. Perasaan akan takut tentang pikiran sendiri, gelisah dan mudah tersinggung membuat orang tua sering berfikiran yang tidak semestinya dan membuat orang tua panik dan mengalami kecemasan yang berat.

Hasil penelitian menurut Sugihartiningsih (2016) tentang gambaran tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di RSUD Dr. Moewardi mengatakan bahwa tingkat kecemasan sebagian besar tingkat kecemasannya dikategorikan berat 50%. Hal ini dikarenakan kondisi anaknya yang baru pertama kali dirawat dirumah sakit maka kecemasan orang tua semakin meningkat.

Tingkat kecemasan pada ibu di RSI NU Demak berdasarkan umur responden sebageian besar adalah umur dewasa awal (25-35 tahun) sebanyak 11 responden (55.0%) dan untuk umur dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 9 responden (45.0%). Didukung dengan penelitian oleh Audina, dkk (2017) tentang hubungan dampak hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua di irina E atas RSUP PROF.DR.R.D Kandou Manado terbanyak yakni rentang umur dari 25-35 tahun yang berjumlah 22 orang dari 44 responden. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan orang yang mempunyai umur lebih muda akan lebih muda mengalami kecemasan daripada yang lebih tua.

Tingkat kecemasan pada ibu di RSI NU Demak berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar adalah tingkat pendidikan jenjang Dasar (SD & SMP) sebanyak 11 responden (55.0%), sedangkan untuk tingkat pendidikan jenjang Menengah Atas (SMA) sebanyak 9 responden (45.0%). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian oleh Kustiawan & Anshori 2015 tentang gambaran tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak dengan kejang demam diruang anak bawah RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang pendidikannya terakhir SMP adalah yang paling banyak mengalami kecemasan dengan jumlah 8 responden (38%). Penulis beranggapan bahwa pendidikan seseorang adalah salah satu faktor yang

mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, hal ini menunjukkan bahwa tidak semua responden yang memiliki pendidikan tinggi tidak mengalami kecemasan begitu juga responden yang memiliki pendidikan rendah dan juga memiliki pengetahuan kurang tentang hospitalisasi akan mengalami kecemasan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian tingkat kecemasan ibu yang mempunyai anak usia pra sekolah 3-6 tahun yang mengalami hospitalisasi di RSI NU Demak menunjukkan bahwa 20 responden paling banyak adalah kategori kecemasan sedang sebanyak 10 responden (50.0%), sedangkan kecemasan ringan sebanyak 7 responden (35.0%) dan kecemasan berat sebanyak 3 responden (15.0%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang.

Saran

1. Bagi pengembangan ilmu keperawatan

Bagi pengembangan ilmu keperawatan sebaiknya dapat menambah informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya tentang tingkat kecemasan ibu yang mempunyai anak usia 3-6 tahun yang mengalami hospitalisasi.

2. Bagi orang tua

Keluarga mendapatkan informasi dan menerapkan cara menangani kecemasan ibu. Dan menambah wawasan bagi orang tua tentang bagaimana kecemasan yang dialami selama hospitalisasi.

3. Institusi rumah sakit

Bisa mendapatkan umpan balik dari orang tua pada saat anak dirawat di rumah sakit dan lebih meningkatkan penanganan dan pelayanan terhadap pasien anak dengan mengetahui kriteria kecemasan anak dan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Audina, Mia dkk. (2017). *Hubungan Dampak Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Iriana E Atas RSUP PROF.DR.R.D Kandou Manado. E-Journal Keperawatan (E-Kp)*. Volume 5 nomer 1, february 2017 hal 4
- Apriany Dyna. (2013). *Hubungan Antara Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing). Volume 8, No 2, Juli 92-104
- Ariani Putri Ayu. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Kustiawan & Anshori. (2015). *Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak Dengan Kejang Demam Diruang Bawah RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya*. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. Volume 13 Nomor 1 February 2015 Hal 152

- Lenawati & Puspitasari. (2010). *Tentang Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Saat Menghadapi Hospitalisasi Pada Anak Diruang Anak RSUD Pare – Kediri 2008*. Jurnal AKP. NO. 1;1 Januari-30 juni 2010 Hal 34
- Manurung Nixson. (2016). *Terapi Reminiscenc* CV.Trans Info Media : Jakarta
- Notoatmodjo Soekidjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*.Rineka Cipta : Jakarta
- Sa'diah, R.H., Hardiani, R.S., & Rondhianto. (2014). *Pengaruh Terapi Bermain Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah Dengan Hospitalisasi Di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember*, e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 2 (no. 3), p. 531.
- Santoso, Soengeng. (2008). *Kesehatan dan Gizi*, 2ed. PT. Asdi Mahasatya Universitas Terbuka : Jakarta
- Sugihartiningsih. (2016). *Tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak Di RSUD Dr. Moewardi*. PROFESI, Volume 13, Maret 2016 Hal 57-58
- Supartini, Y. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Kedokteran EGC : Jakarta
- Tamsuri, Anshori., Lenawati, Puspitasari. (2010). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Saat Menghadapi Hospitalisasi Pada Anak Diruang Anak Di Ruang Anak RSUD Pare Kediri 2008*. Jurnal Keperawatan. Volume 1, Nomor 2 Hal 87.

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 di atas 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”

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.