



PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

Karya Ilmiah untuk Peningkatan Kesehatan Bangsa

Kudus, 1 Agustus 2018

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

PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)

Karya Ilmiah untuk Peningkatan Kesehatan Bangsa

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

Ns. Anita Dyah Listyarini, M.Kep, Sp.Kep.Kom

Sri Hindriyastuti, S.Kep, Ns, M.Ng

Rohmatun Nafi'ah, S.Pd, M.Sc

Susan Primadevi, S.Si, M.Sc

Dessy Erliani Mugitasari, M.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 HEFA (Health Event for All) merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap tahun dua kali 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
Achmad Wildan	Pengunaan Kombinasi Fotokatalis TiO ₂ dan Bentonit Untuk Pengolahan Limbah Farmasi	1
Agus Suprijono, Unik Dianita, Hesti Wulan	Perbedaan Kemampuan Pengikatan Logam Fe Ekstrak Teh Hitam (<i>Camellia Sinensis</i> o.k Var <i>Asamica</i> (mast.)) yang Diekstraksi Secara Infus, Digesti dan Maserasi	9
Ahmad Riyanto, Anita Dyah Listyarini	Hubungan Perilaku PHBS Rumah Tangga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Tanjungrejo Kecamatan Jekulo Kudus	17
Alvin Irawan, Ervi Rachma Dewi	Strategi Promosi Kesehatan tentang Skabies di Pondok Pesantren Yanbu'ul Qur'an Kudus	24
Amalia Fikadilla Aprisia	Gambaran Pengetahuan Siswi tentang Keputihan di SMK Tunas Bangsa Mijen Demak	29
Aprilia Kurniawati, Biyanti Dwi Winarsih	Studi Deskriptif Penambahan Berat Badan Bayi dengan Riwayat BBLR di Kecamatan Pucakwangi	36
Ariyanti Ariyanti, Eni Masruriati, Nita Fajaryanti, Rima Angguntari	Efektifitas Gel Ekstrak Etanol Kulit Buah Jambu Merah Terhadap Luka Bakar	45
Ayudian Roviah Burano	Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Pabrik Tahu Terhadap Badan Air di Kabupaten 50 Kota	53
Bagus Yulianto, Annik Megawati	Uji efektivitas Penurunan Kadar Glukosa Darah Ekstrak Etanol Bunga Rosella (<i>Hibiscus sabdariffa</i> l.) pada Tikus Putih Jantan Galur Wistar yang Diinduksi Sukrosa	64
Yuyun Mariati AS, Baik Heni Rispawati, Danul Ari Setiawan	The Effect of Family Education to Decrease of Anxiety Level in Patient Post Catarak Surgery in BKMM NTB	71
Baiq Nurul Hidayati, Maelina Ariyanti, Anna Layla Salfarina	Efektifitas Gerakan Sholat Duha terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi	80
Dewi Saidatul Munadhifah, Sri Hartini	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Oral Hygiene Anak Tuna Grahitadi Sekolah Luar Biasa Negeri Kaliwungu Kudus	89
Dewi Leny, David Laksamana Caesar	Studi Deskriptif Higiene Sanitasi Kantin Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kabupaten Pati	101
Dewi Naela Rohmah, Risna Endah Budiati	Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi	109
Dian Arsanti Palupi, Tri Mutmainah	Analisis Peresepan Obat Antihipertensi pada Pasien BPJS di Apotek Sana Farma Kabupaten Kudus Bulan Oktober – Desember 2017	119

Diana, Sri Hartini	Hubungan Tingkat Penggunaan Aplikasi Game pada Gadget terhadap Perkembangan Sosio-Emosional Anak Usia Sekolah	127
Izara Oktami, Eka Adithia Pratiwi, Fitri Romadonika	Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Anak Usia Pra Sekolah tentang Kekerasan Seksual di KB Diniyah Islamiyah Al-Khair Mataram	134
Faiza Munabari, Kartika Ikawati	Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau terhadap Kadar Kolesterol	144
Faudiyah Ayu Lestari, Erna Sulistyawati	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Pra-Sekolah (3-6 tahun)	151
Fiktina Vifri Ismiriyam, Endang Susilowati, Mukhamad Musta'in	Perkembangan Bahasa pada Anak Usia 18-24 Bulan	157
Fiqiansyah Maulana Rifki	Hubungan Riwayat ISPA dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jepang Kudus	163
Hana Nurul Ina, Sri Wahyuningsih	Manajemen Gizi di Pondok Pesantren Ma'hadul Aitham Wa Dhuafa	171
Ita Rahmawati, Lailatul Mustaghfiroh	Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester I Antara Ibu Hamil yang Bekerja di Pabrik Rokok dan Non Pabrik Rokok di Puskesmas Kaliwungu Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus	179
Kartika Ikawati, Faiza Munabari	Gambaran Jumlah Absolut dan Jenis Leukosit pada Petani yang Terpapar Pestisida di Desa Glonggong Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes Jawa Tengah	187
Kiki Yuni Rahmawati, Ricka Islamiyati	Uji Aktivitas Ekstrak Etanol Daun Srikaya (<i>Annona squamosa</i> L.) terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah pada Mencit yang Diinduksi Fruktosa	197
Laily Himawati, Amelia Nur Hidayanti, Mun Aminah	Hubungan antara Karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan	204
Lilis Sugiarti, Luthfiana Nurulin Nafi'ah	Potensi Antibakteri Sediaan Gel Handsanitizer Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla speciosa</i> Blume) terhadap Bakteri Patogen <i>Escherichia coli</i> dan <i>Staphylococcus aureus</i>	211
Luluk Hidayah, Devi Rosita	Pelaksanaan Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I	220
Noor Ayu Fitriyaningrum, Sri Hindriyastuti	Fenomena Pengalaman Ibu yang Memiliki Anak Penyandang Autis di Slb Negeri Jepara	227
Nur Amni Kholidah, Eko Prasetyo	Implementasi Penerapan Budaya 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, dan Rajin) dalam Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Pekerja Unit Ekologi PT. Pura Barutama Kudus	236
Rahmatul Delima Prahasiwi, Ema Dwi Hastuti	Formulasi Gel Antioksidan Ekstrak Etil Asetat Tangkai Buah Parijoto (<i>Medinilla Speciosa</i> Blume) dengan Basis Carbopol dan Uji Aktivitas Antioksidan dengan Metode DPPH	242

Risca Purwo Choirunnisa Aprilliani, Yulia Pratiwi	Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Perencanaan Obat di Puskesmas Karanganyar I Kab. Demak pada Tahun 2017	251
Royyan Maryam Mardiani, Rohmatun Nafi'ah	Analisis Makronutrien dan Kadar Glukomanan pada Tepung Iles-Iles (<i>Amorphophallus variabilis</i> BI) di Kajar Kudus	258
Shofa'ul Mawaddah, David Laksamana Caesar	Analisis Karakteristik Kondisi Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Nurussyifa Kudus	267
Sri handayani, Kismi Mubarokah	<i>Health Literacy</i> pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang	277
Sri Lestari, Emma Setiyo Wulan	Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD RAA Soewondo Pati	284
Wahyu Noor Suciani	Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Pelaksanaan Antenatal Care di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus	291
Wiwik Widiyanti, Heriyanti Widyaningsih	Hubungan Pengetahuan Perawatan Kehamilan terhadap Kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Desa Sambung Wilayah Puskesmas Undaan Kudus Tahun 2018	297
Nur Hayati, Sholihul Huda	Hubungan Antara Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Desa Purworejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak	304
Yayuk Fatmawati, Yuni Astuti, Reni Purwo Aniarti	Gambaran Pengetahuan Perawat dalam Pelaksanaan Pijat Bayi di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo	311

Lampiran

Pedoman Penulisan Artikel HEFA	317
Ucapan Terimakasih dan Penghargaan	320

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG ICU RSUD RAA SOEWONDO PATI

Sri Lestari¹, Emma Setiyo Wulan²

¹⁻²Program Studi Ilmu Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus

Email: lestarikhabibi30@gmail.com, emmawulan8@gmail.com

ABSTRACT

Coping mechanisms are the means by which individuals solve problems, overcome changes and threatening situations, whether cognitively or behaviorally. Family anxiety of patients who waited in the room more often felt, because of disease factors and the condition of the patient. Knowing the relationship of coping mechanism with patient's family's anxiety level in ICU room RSUD RAA Soewondo Pati. This research is a quantitative research using cross-sectional method. The sample was taken using purposive sampling technique method with 42 respondents. The review of coping mechanisms was performed using an anxiety-level questionnaire using the HARS (Halminton Anxiety Rating Scale) scale, with descriptive anxiety on each number. Result of research indicate that $p = 0,001 < \alpha$ hence, statistic test used is spearman rank which shows that there is correlation between coping mechanism with patient's family anxiety level. Based on the results of the above research shows that there is a relationship coping mechanism with the level of anxiety of the patient's family in the ICU RSUD RAA. SoewondoPati. Where respondents have positive coping mechanism and have mild anxiety level.

Keywords: Mechanism Coping, ICU

INTISARI

Mekanisme koping merupakan cara yang digunakan individu untuk menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif ataupun perilaku. Kecemasan keluarga pasien yang menunggu diruang icu lebih sering dirasakan, sebab dari faktor penyakit dan kondisi dari pasien tersebut. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang icu RSUD RAA Soewondo Pati. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode cross – sectional. sampel diambil menggunakan metode teknik purposive sampling dengan jumlah 42 responden. Pengkajian mekanisme koping dilakukan menggunakan kuesioner dengan tingkat kecemasan menggunakan skala HARS (Halminton Anxiety Rating Scale), dengan deskriptif kecemasan pada masing – masing angkanya. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa $p=0,001 < \alpha$ maka, uji statistik yang digunakan adalah *spearman rank* yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa ada Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD RAA. Soewondo Pati. Dimana responden memiliki mekanisme koping yang positif dan memiliki tingkat kecemasan ringan.

Kata Kunci : Mekanisme Koping, ICU

LATAR BELAKANG

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya juga kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Viedesbeck, 2008). Gangguan kecemasan sebuah gangguan yang ditandai oleh kecemasan, kekhawatiran yang berlebihan, kesulitan mengendalikan gejala ini, dan secara klinis menunjukkan tanda-tanda penderitaan dan kekacauan yang signifikan dan cukup serius untuk menyebabkan gangguan dalam kehidupan seseorang (Carlson, 2015).

Mekanisme koping merupakan cara yang digunakan individu untuk menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku. Perbedaan kemampuan yang dimiliki oleh masing - masing individu akan memunculkan mekanisme koping yang berbeda - beda

(Stuart & Stundeen, 2012).

Dalam pembentukan mekanisme koping sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi strategi koping diantaranya kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif, keterampilan sosial, dukungan sosial, materi atau pekerjaan, usia, jenis kelamin, serta pendidikan responden. Dan tingkat kecemasan responden juga dipengaruhi oleh beberapa faktor koping keluarga, ancaman terhadap harga diri diantaranya yang di dapat dari sumber eksternal takut kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, sosial budaya (Kusumawati, 2010).

Menurut data WHO tahun 2008, penyakit Infark Miokard Akut (IMA) merupakan penyebab kematian utama di dunia, terhitung sebanyak 7.200.000 (12,2%) kematian terjadi akibat penyakit infark miokard akut diseluruh dunia. Negara yang berpenghasilan rendah, penyakit infark miokard akut adalah penyebab kematian nomor dua dengan angkamortalitas 2.470.000 (9,4%).

Menurut data dari profil kesehatan Jawa Tengah, angka kematian penderita yang dirawat < 48 jam tahun 2013 sebesar 36,16, dan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 17,75 per 100.000 pasien keluar. Angka kematian umum penderita yang dirawat di rumah sakit tahun 2013 sebesar 44,47 dan mengalami penurunan di tahun 2014 sebesar 30,77 per 100.000 pasien keluar

(Depkes RI, 2014).

Data yang didapatkan peneliti dari RSUD RAA. SOEWONDO PATI jumlah pasien yang dirawat di ruang ICU pada tahun 2016 sebesar 861 pasien, pulang dalam keadaan hidup sebesar 617 pasien, dan pulang dalam keadaan meninggal sebesar 244, dalam waktu 3 bulan terakhir di bulan Oktober 2017 sampai Desember 2017 didapatkan data sebesar 218 pasien, yang pulang dengan keadaan hidup sebesar 129 pasien, dan 89 pasien pulang dalam keadaan meninggal. Kecemasan keluarga pasien yang menunggu diruang ICU lebih sering dirasakan, sebab dari faktor penyakit dan kondisi dari pasien tersebut.

Hasil survey yang dilakukan peneliti melalui wawancara dengan keluarga pasien di dapatkan 5 keluarga pasien yang menunggu di ruang ICU, 3 dari keluarga pasien merasakan kecemasan ringan hingga sedang dimana keluarga pasien mengatakan sedikit gelisah, mengeluh cemas, gugup, nyeri kepala serta merasa tidak tenang. Dan 2 keluarga pasien yang mengalami kecemasan berat dimana keluarga mengeluh sangat cemas, menangis, keluarga tampak tegang, sering menyendiri dan mondar – mandir tanpa tujuan, kecemasan terjadi karena salah satu anggota keluarganya mengalami kecelakaan dan tidak sadarkan diri.

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang di rawat di ruang ICU RSUD RAA Soewondo Pati. Sampel yang diambil 42 responden. Responden yang memenuhi kriteria di ambil dengan teknik *purposive sampling*. Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner yang sudah diuji Validitas dan Reabilitas dan menggunakan kuesioner *Halminton Anxiety Rating Scale* maka menggunakan uji *Spearman Rank*. Dalam penelitian ini derajat kepercayaan yang digunakan adalah 5% (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik responden berdasarkan koping

Tabel 1
Distribusi frekuensi mekanisme koping (n = 42)

Mekanisme koping	Frekuensi	Presentase
Positif	26	61,9 %
Negatif	16	38,1 %
Jumlah	42	100 %

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 26 (61,9 %) responden memiliki mekanisme koping positif, dan 16 (38,1 %) responden memiliki mekanisme koping negatif.

b. Karakteristik responden berdasarkan kecemasan

Tabel 2
Distribusi frekuensi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien (n = 42)

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Presentase
Ringan	37	88,1 %
Sedang	5	11,9 %
Jumlah	42	100 %

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa 37(88,1 %) responden kecemasan ringan, dan 5 (11,9 %) responden kecemasan sedang.

2. Analisa Bivariat

Tabel 3
Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD RAA. Soewondo Pati Tahun 2018

Variabel	R	p-value
Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan	0,520 ^{**}	0,001

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa tingkat signifikan hubungan $0,001 < 0,05$ maka dapat dikatakan ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan, diketahui tingkat kekuatan dari hubungan di dapatkan hasil sebesar 0,520 yang berarti dapat dikatakan jika tingkat hubungan dari variabel dikatan korelasi sangat kuat, dapat diketahui dari hasil 0,520 yang bersifat positif dapat dikatakan hubungan itu searah dan dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak.

Pembahasan

Berdasarkan analisa bivariat dengan menggunakan uji *spearman rank* maka didapatkan hasil *p value* adalah 0,001, yang artinya $p\ value < \alpha$ ($0,001 < 0,05$) maka dapat dikatakan ada hubungan anatara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan, diketahui tingkat kekuatan dari hubungan di dapatkan hasil sebesar 0,520 yang berarti dapat dikatakan jika tingkat hubungan dari variabel dikatan korelasi sangat kuat, dapat diketahui dari hasil 0,520 yang bersifat positif dapat dikatakan hubungan itu searah dan dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, maka dapat dinyatakan bahwa ada hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD RAA Soewondo Pati.

Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan. Dapat diketahui 26 respoden memiliki mekanisme positif, hal ini dikarenakan mereka dapat mengendalikan perasaan cemas yang muncul sehingga mampu mengembangkan mekanisme yang konstruktif, dan 16 responden memiliki mekanisme negatif, hal ini di sebabkan karena mereka tidak mampu mengendalikan kecemasannya dan takut akan kematian yang sewaktu – waktu dapat mengancam jiwanya, sehingga pada saat mereka jenuh atau stres dengan keadaannya, mereka cenderung pasrah pada keadaan dan melakukan koping yang merugikan. Dari hasil penelitian 37 responden dengan tingkat kecemasan ringan dan 5 responden dengan tingkat kecemasan sedang. Pada kecemasan tingkat sedang ini lebih memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun masih dapat melakukan sesuatu yang terarah. Dari pengamatan

peneliti banyak responden memiliki wajah yang mengerut, gelisah dan banyak gejala fisiologis yang tampak. Ini disebabkan oleh peran sosial yang diperankan penting pasien dalam keluarga hilang. Jika peran - peran tersebut tidak terpenuhi kejadian duka dalam keluarga dapat terjadi dan ini akan meningkatkan kecemasan. Dan pada hasil penelitian ini tidak ada responden yang mengalami tidak cemas. Sumber koping yang dimanfaatkan dengan baik seperti keberadaan dukungan dari saudara dapat membantu keluarga pasien mengembangkan mekanisme koping yang adaptif, sehingga keluarga pasien dapat menanggulangi kecemasannya ditandai dengan kecemasan ringan dan sedang. Hal ini dikarenakan respon cemas seseorang tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi tantangan, dan mekanisme yang digunakan.

Hal ini di dukung oleh peneliti sebelumnya (S, Ratna, Yuanita, et al, 2015) bahwa semakin kurang mekanisme koping keluarga maka semakin berat tingkat kecemasan keluarga. Hal ini dapat terjadi pada keluarga pasien dikarenakan reaksi yang timbul akibat salah satu anggota keluarganya di rawat di Ruang ICU. Hasil penelitian didapatkan bahwa rata – rata jenis kelamin yang mengalami kecemasan yaitu perempuan, karena perempuan memiliki perasaan yang peka, memiliki rasa empati dan simpati yang tinggi, maka wajar bila salah satu keluarga yang masuk dalam ICU mereka akan merasakan kecemasan ringan hingga sedang. Dalam penelitian ini usia juga mempengaruhi mekanisme koping dan tingkat kecemasan hasil penelitian ini rata – rata usia responden 32 – 62 tahun dapat diketahui bahwa semakin tinggi usia maka semakin matang dalam menghadapi masalah dan berfikir. Dalam penelitian ini rata – rata responden berpendidikan SD, tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Dapat diketahui bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang dalam berfikir secara rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru. Pendidikan seseorang berperan dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang berinteraksi dengan lingkungan.

Dalam pembentukan mekanisme koping juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi strategi koping diantaranya kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah, dukungan sosial, jenis kelamin, usia, serta pendidikan responden, dan tingkat kecemasan responden juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pola mekanisme koping keluarga, ancaman terhadap harga diri diantaranya yang di dapat dari sumber eksternal takut kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan. Dampak negatif dari kecemasan merupakan rasa khawatir yang berlebihan tentang masalah yang nyata maupun potensial. Keadaan cemas akan membuat individu menghabiskan tenaganya, menimbulkan rasa gelisah, dan menghambat individu melakukan fungsinya dengan adekuat dalam situasi interpersonal maupun hubungan sosial

Hal ini di dukung oleh peneliti sebelumnya (Peni, Tri, 2014) bahwa responden yang mengalami kecemasan sedang mampu melakukan mekanisme koping yang adaptif, dan dapat pula mengendalikan kecemasannya. Jika semakin tinggi tingkat kecemasannya maka akan semakin buruk pula mekanisme kopingnya. Tingkat kecemasan berat dialami keluarga pasien yang dirawat di

ruang ICU dapat disebabkan hubungan responden atau keluarga dengan pasien yang di rawat di ruang ICU.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik keluarga pasien yang berada di ruang tunggu berdasarkan jenis kelamin rata – rata perempuan sebesar (59,5%), rata – rata usia responden 32 – 62 tahun sebesar (69,0%), rata – rata pendidikan responden berpendidikan SD sebesar (26,2%). Mekanisme koping keluarga pasien rata – rata responden memiliki mekanisme positif sebanyak (61,9%). Tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien rata – rata memiliki tingkat kecemasan ringan sebesar (88,1%). Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan keluarga pasien $0,001 < 0,05$ sehingga, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD RAA Soewondo Pati.

Saran

1. Bagi Peneliti

Bagi penelitian selanjutnya supaya meneliti karakteristik responden yang berhubungan dengan kondisi psikologis keluarga pasien yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dan mekanisme koping keluarga pasien seperti pengalaman pasien yang di rawat.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitiann ini diharapkan rumah sakit membuat SOP atau alur pelayanan Komunikasi Informasi dan Edukasi agar keluarga dapat menerima informasi yang lebih jelas terhadap perkembangan dari pasien yang di rawat di ruang ICU, sehingga keluarga dapat mengendalikan tingkat keemasannya.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan agar keluarga pasien dapat mengendalikan mekanisme koping dan dapat mengontrol tingkat kecemasan yang dialami saat menunggu pasien di Ruang ICU dan mencari informasi yang sejelas – jelasnya tentang tindakan medis yang dilakukan oleh tim kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Carlson, Neil R. (2015), *Fisiologi perilaku*, ed . 11 . Erlangga: Jakarta.

Departemen Kesehatan. (2014), *Profil kesehatan jawa tengah*, Dinas Kesehatan: Semarang.

Kusumawati, F. (2010). *Buku ajar keperawatan jiwa*, Salemba Medika : Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.

- Nursalam. (2011), *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*, ed. 2 . Salemba Medika: Jakarta.
- Peni, Tri. (2014), *Kecemasan keluarga pasien ruang ICU rumah sakit daerah sidoarjo*, Hospital Mojopahit:vol 6(1), p.86 – 97.
- Riyanto, Agus, SKM.,M,Kes. (2011), *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*, Huda Medika: Yogyakarta.
- S, Ratna Yuanita, Sutraningsih, Ani & W, Ragil Catur Adi. (2017), *Hubungan mekanisme coping keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga pasien stroke di ruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya sawahan malang*, Nursing News: vol 2(2), p.132 – 141.
- Stuart, Sundeen. (2012). *Buku saku keperawatan jiwa*, ed. 5 . EGC : Jakarta.
- Videbeck, Sheila L. (2008), *Buku ajar keperawatan jiwa*, EGC: Jakarta.
- World Health Organization. (2008), *Perubahan status respirasi setelah dilakukan mobilisasi dini pasien infark miokard*, Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, vol.4(2), p-136-140.

**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 dilangkapi 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