

**FAKTOR YANG DOMINAN MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PENERAPAN  
*ATRAUMATIC CARE* DI RS PKU MUHAMMADIYAH DI DAERAH ISTIMEWA  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan pada  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh**

**NURITA FEBRIANI**

**20130320075**

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

**2017**

**HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH**  
**FAKTOR YANG DOMINAN MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PENERAPAN**  
**ATRAUMATIC CARE DI RS PKU MUHAMMADIYAH DI DAERAH ISTIMEWA**  
**YOGYAKARTA**

Oleh:

**NURITA FEBRIANI**

20130320075

**Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal:**

**29 Agustus 2017**

Dosen pembimbing

Dosen Penguji



**Romdzati, S.Kep.,Ns.,MNS**  
NIK:198207202009101731104



**Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep.,Ns.,MAN**  
NIK:19770627200204176056

Mengetahui,

Ka. Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Sri Sumaryani, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp. Miat**  
NIK : 19770313200104173046

# **Dominan Factors that Affecting the Successful Implementation of *Atraumatic Care* in PKU Muhammadiyah in Special Region of Yogyakarta**

## **Faktor yang Do,minan Mempengaruhi Keberhasilan Penerapan *Atraumatic Care* di RS PKU Muhammadiyah di Daerah Istimewa Yogyakarta**

Nurita Febriani<sup>1</sup>, Romdzati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

E-mail : [nuritafebriani118@gmail.com](mailto:nuritafebriani118@gmail.com)

### **ABSTRACT**

**Background** : *Atraumatic care* is used to reduce the stress experience of children and parents related to health services in hospitals, child care, child specialists and other health workers. Whithout *atraumatic care*, it can lead to stress of children due to hospitalization so that it can cause disruption to child development. **Purpose**: This study aims to analyze the factors that influence the success of *atraumatic care* in RS PKU Muhammadiyah in Special Region of Yogyakarta. **Methods**: This type of research is non experimental with quantitative methods and used a descriptive correlational design. The approach used is cross sectional approach. Respondents in this study is 40 respondents by using total sampling technique. Data analysis using frequency test, chi-square test and continued with logistic regression test. **Result**: There is a relationship of parent support (  $p = 0,001$ ), perception of parent with nurse (  $p = 0,001$ ) with application of *atraumatic care*. The factors that most influence the success of *atraumatic care* is the parent's perception of the nurse (OR = 0,045). **Conclusion** ; Parent's perception of the nurse are the most dominant factors affecting the implementation of *atraumatic care*.

Keywords: *Atraumatic Care, Nurses*

---

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang** : *Atraumatic care* digunakan untuk mengurangi pengalaman stres yang dialami anak dan orang tua yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit, perawat anak, spesialis anak, dan tenaga kesehatan lainnya. Apabila *atraumatic care* tidak diterapkan, maka dapat menyebabkan meningkatnya stres anak akibat hospitalisasi sehingga dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang anak. **Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan *atraumatic care* di RS PKU Muhammadiyah di Daerah Istimewa Yogyakarta. **Metode** : Jenis penelitian ini adalah non eksperimen dengan metode kuantitatif dan menggunakan desain deskriptif korelasional. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 responden dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *frequencies*, uji *chi-square* dan dilanjutkan dengan uji regresi logistik. **Hasil** : Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan orang tua (  $p = 0,001$ ), persepsi orang tua terhadap perawat (  $p = 0,001$ ) dengan penerapan *atraumatic care*. Faktor yang paling mempengaruhi keberhasilan penerapan *atraumatic care* adalah persepsi orang tua terhadap perawat (OR = 0,045). **Kesimpulan**: Faktor persepsi orang tua terhadap perawat adalah faktor yang paling dominan mempengaruhi penerapan *atraumatic care* .

**Kata kunci** : *Atraumatic Care, Perawat*

## PENDAHULUAN

Hospitalisasi pada anak merupakan stresor yang dialami selama menjalani perawatan di rumah sakit (Wong, 2009). Selama proses tersebut, anak akan mengalami berbagai kejadian traumatis dan penuh dengan stres (Susilaningrum, Nursalam, & Utami, 2013). Dampak dari stres yang dirasakan anak tergantung pada persepsi anak terhadap hospitalisasi. Apabila stres hospitalisasi tidak ditangani, maka dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti adanya gangguan emosional jangka panjang dan gangguan perkembangan motorik kasar (Utami, 2014; Murtutik & Wahyuni, 2013).

Tindakan untuk menurunkan stres hospitalisasi anak yaitu dengan melakukan *atraumatic care*

(Supartini, 2012). Penerapan *atraumatic care* mampu menurunkan stres akibat prosedur invasif pada anak selama menjalani hospitalisasi sehingga mempercepat proses penyembuhan anak (Lory Huff *et al.*, 2009 dalam Breving, Ismanto, & Onibala, 2015). Oleh karena itu, perawat anak dituntut untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas dengan menerapkan *atraumatic care* sehingga dapat meminimalkan stres yang dialami anak selama menjalani hospitalisasi (Hidayat, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Breving, Ismanto, & Onibala (2015), sebanyak 34 anak berusia 1-14 tahun yang terdiri dari 17 anak kelompok intervensi yang diberikan kompres es batu dan pemberian mainan dan 17 anak kelompok kontrol atau tanpa

intervensi. Terdapat penurunan skor rata-rata kecemasan setelah penerapan *atraumatic care* pada kelompok intervensi dari 39,82 menjadi 29,59. Sedangkan pada kelompok kontrol mengalami peningkatan dari 37,24 menjadi 39,71. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penerapan *atraumatic care* berupa pemberian kompres es batu dan pemberian mainan ketika dilakukan pemasangan infus.

Apabila *atraumatic care* tidak diterapkan, maka dapat menyebabkan meningkatnya stres anak akibat hospitalisasi sehingga dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Penerapan *Atraumatic*

*Care* di RS PKU Muhammadiyah di Daerah Istimewa Yogyakarta”.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperiment* dengan metode kuantitatif dan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu pengambilan sampel dilakukan sekali terhadap variabel independen dan dependen (Sulistyaningsih, 2011).

Populasi adalah subjek atau objek yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan sebelumnya (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan jumlah perawat anak di ruang rawat anak RS PKU Muhammadiyah Bantul, RS PKU Muhammadiyah Gamping dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu 41 perawat.

Sampel dari penelitian ini adalah perawat anak yang bekerja di ruang rawat anak RS PKU Muhammadiyah Bantul, RS PKU Muhammadiyah Gamping dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini secara *total sampling* yaitu jumlah sampel sama dengan populasi (Dahlan, 2009). Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah 40 responden, 1 responden tidak mengisi kuesioner dikarenakan sedang cuti melahirkan.

Variabel independen pada penelitian ini, yaitu fasilitas ruangan, dukungan birokrasi, dukungan orang tua dan keluarga, pengalaman kerja perawat, dan persepsi orang tua dan keluarga terhadap perawat. Variabel

dependen yaitu penerapan *atraumatic care*.

## **HASIL**

### 1. Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi Penerapan Atraumatic Care

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan *atraumatic care* dengan variabel dependen yaitu penerapan *atraumatic care*. Analisis bivariat juga dilakukan untuk menyeleksi variabel yang dapat dimasukkan ke dalam analisis multivariat. Hasil analisis bivariat ditampilkan pada tabel 7 berikut ini.

**Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Penerapan *Atraumatic Care* (N = 41)**

No	Penerapan <i>Atraumatic Care</i>				P	OR	IK95%	
	Baik		Buruk				Min	Maks
	N	%	N	%				
<b>1 Fasilitas Ruangan</b>								
Baik	8	19,5	11	26,8	0,495	1,558	0,434	5,596
Buruk	7	17,1	15	36,6				
<b>2 Dukungan birokrasi</b>								
Baik	7	17,1	12	29,3	0,975	1,021	0,285	3,650
Buruk	8	19,5	14	34,1				
<b>3 Dukungan orang tua</b>								
Baik	12	29,3	5	12,2	0,001	16,800	3,401	82,999
Buruk	3	7,3	21	51,2				
<b>4 Pengalaman Kerja Perawat</b>								
Tinggi	10	24,4	10	24,4	0,082	3,200	0,844	12,135
Rendah	5	12,2	16	39,0				
<b>5 Persepsi Orang Tua dengan Perawat</b>								
Baik	12	29,3	4	9,8	0,001	22,000	4,208	115,008
Buruk	3	7,3	22	53,7				
<b>Total</b>	15	36,6	26	63,4				

Sumber : Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 3, hubungan antara dukungan orang tua dengan penerapan *atraumatic care* diperoleh data bahwa responden didominasi oleh dukungan orang tua yang buruk dan penerapan *atraumatic care* buruk sebanyak 21 responden (51,2%), selanjutnya nilai p menunjukkan 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang

signifikan antara dukungan orang tua dengan penerapan *atraumatic care* dan diperoleh OR = 16,800. Hubungan antara persepsi orang tua terhadap perawat dengan penerapan *atraumatic care* didominasi oleh persepsi orang tua terhadap perawat yang buruk dan penerapan *atraumatic care* buruk sebanyak 22 responden (53,7%), selanjutnya nilai p menunjukkan 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi orang tua dengan perawat dengan penerapan *atraumatic care* dan diperoleh OR = 22,000.

## 2. Faktor yang paling dominan mempengaruhi Penerapan Atraumatic Care

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi penerapan *atraumatic care* dengan menggunakan uji regresi logistik. Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai  $p < 0,25$  pada analisis bivariat (Dahlan, 2012). Hasil analisis multivariat ditampilkan dalam tabel 6 berikut ini.



**Tabel 2. Analisis Multivariat Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Penerapan *Atraumatic Care* (N = 41)**

	Variabel	Koefisien	P	OR
Langkah 1	Dukungan Orang Tua	-1,168	0,408	0,311
	Pengalaman Kerja Perawat	0,192	0,848	1,212
	Persepsi Orang Tua dengan Perawat	-2,229	0,094	0,108
	<b>Konstanta</b>	2,067	0,003	7,900
Langkah 2	Dukungan Orang Tua	-1,081	0,419	0,339
	Persepsi Orang Tua dengan Perawat	-2,214	0,097	0,109
	<b>Konstanta</b>	2,115	0,001	8,292
	Langkah 3	Persepsi Orang Tua dengan Perawat	-3,091	0,000
<b>Konstanta</b>		1,992	0,001	7,333

Sumber : Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 4, diperoleh faktor yang paling dominan mempengaruhi penerapan *atraumatic care* adalah persepsi orang tua dengan perawat dengan kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR = 0,045.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4, didapatkan hasil analisis multivariat bahwa persepsi orang tua dengan perawat adalah faktor yang paling dominan

mempengaruhi penerapan *atraumatic care* dengan OR yaitu 0,045, maka probabilitasnya mempengaruhi penerapan *atraumatic care* 4,5%.

Persepsi yang baik antara orang tua dengan perawat terkait edukasi maupun tindakan yang akan dilakukan terhadap anak menyebabkan menurunnya kecemasan orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi (Hamilton, Lerner, & Presson, 2012). Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Indrayani & Santoso (2012) bahwa tingkat kecemasan seseorang dapat berkurang dengan adanya pemberian informasi tentang pelayanan keperawatan yang dilakukan. Dengan informasi dan pengetahuan yang diberikan oleh perawat, diharapkan akan mempengaruhi tingkat

kecemasan orang tua akibat anaknya menjalani hospitalisasi.

Upaya menurunkan kecemasan orang tua akibat anaknya yang menjalani hospitalisasi akan berpengaruh pada penurunan kecemasan anak. Oleh karena itu, peran perawat sebagai *gatekeeper* sangat dipertimbangkan dalam menyampaikan informasi kepada orang tua. Dengan adanya penyampaian informasi yang baik kepada orang tua sehingga akan merasa lebih diberdayakan dalam membuat keputusan untuk merawat anak (Baier, 2012). Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari Melo, Ferreira, Lima, & Mello (2014) yang menyatakan bahwa perawat memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi secara terus-menerus dalam upaya membantu orang tua memahami keadaan anaknya.

Hasil penelitian Lestari & Saparwati (2016) menunjukkan bahwa komunikasi perawat dalam kategori baik (63,6%) dengan tingkat kecemasan orang tua dalam kategori ringan (51,5%). Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi dengan  $P$  value = 0,002 dan nilai korelasi = -0,514 menunjukkan korelasi negatif dan hubungan yang cukup kuat, yang berarti semakin baik komunikasi terapeutik perawat maka semakin menurun tingkat kecemasan orang tua dengan anak yang menjalani hospitalisasi. Penelitian lainnya dilakukan oleh (Slamet, 2014) yang mengungkapkan bahwa komunikasi terapeutik memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga

pasien yang anaknya dirawat dengan  $P$  value = 0,000.

Informasi yang disampaikan oleh perawat kepada orang tua juga berkaitan dengan kemampuan orang tua dalam menerima dan memahami informasi yang disampaikan. Kemampuan orang tua dalam menerima suatu informasi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dimana semakin tinggi pendidikan orang tua maka diharapkan semakin mudah orang tua menerima dan memahami informasi dari perawat (Yeni, Novayelinda, & Karim, 2013). Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Kartika (2013) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik akan berhasil apabila didukung oleh pengetahuan dan kemampuan perawat serta tingkat pengetahuan orang tua, sehingga perawat dapat berinteraksi dengan

baik dan akhirnya dapat memberikan informasi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan orang tua serta anak selama menjalani hospitalisasi.

Adanya informasi yang diberikan oleh perawat kepada orang tua terkait keadaan anak dan tindakan yang akan dilakukan terhadap anak, akan mempengaruhi kecemasan yang dialami orang tua akibat anaknya menjalani hospitalisasi (Rinaldi, Oped, & Pali, 2013). Kecemasan yang dialami orang tua tidak hanya berdampak pada psikologi orang tua tetapi juga pada kesehatan anak. Orang tua yang mengalami kecemasan akibat anaknya menjalani hospitalisasi dapat mempengaruhi pada bagaimana orang tua berinteraksi dengan anak tersebut. Dengan kata lain, adanya stres yang terjadi pada orang tua menyebabkan dampak negatif bagi anak dan

kurangnya interaksi positif dengan anak (Helgeson, Becker, Escobar, & Siminerio, 2012).

## **KESIMPULAN**

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan orang tua dan persepsi orang tua dengan perawat dengan penerapan *atraumatic care*.
2. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara fasilitas ruangan, dukungan birokrasi, dan pengalaman kerja perawat dengan penerapan *atraumatic care*.
3. Faktor yang paling dominan mempengaruhi penerapan *atraumatic care* adalah persepsi orang tua dengan perawat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Baier, R. (2012). *Parents' and Nurses' Perceptions of*

- Patient-and-Family Centered Care and the Impact of the Nurse-Patient Relationship.* Victoria: University of Victoria.
- Hamilton, L., Lerner, C., & Presson, A. (2012). Effects of a Medical Home Program for Children with Special Health Care Needs on Parental Perceptions of Care in an Ethnically Diverse Patient Care in an Ethnically Diverse Patient Population. *Matern Child Health Journal*;17, 463–469.
- Helgeson, V. S., Becker, D., Escobar, O., & Siminerio, L. (2012). Families with Children with Diabetes : Implications of Parents Stress for Parent and Child Health. *Journal of Pediatric, Vol. 37 No.4*, 467-478.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kartika, I. D. (2013). *Komunikasi Antarpribadi Perawat dan tingkat kepuasan Pasien PSIA Pertiwi Makasar*. Makasar: Skripsi Universitas Hasanuddin.
- Lestari, P., & Sapparwati, M. (2016). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Hospitalisasi Dengan Terapi Infus Di Rumah Sakit Tentara Dr.Soedjono Magelang*. Semarang: KTI Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Melo, E., Ferreira, P., Lima, R., & Mello, D. (2014). The involvement Parent in the healthcare provided to hospitalized children. *Revista latino-americana de enfermagem*, 432-439 .
- Murtutik, L., & Wahyuni. (2013). Hubungan Frekuensi Hospitalisasi Anak dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Pre-School Penderita Leukimia di RSUD Dr. Moewardil. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia Vol. 6 No. 3*.
- Rinaldi, P. A., Oped, H., & Pali, C. (2013). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu yang Anaknya di Rawat di RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado. *Jurnal e-Biomedik (e-BM) Volume 1 Nomor 3*, 1101-1105.
- Slamet, S. P. (2014). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Yang Memiliki Anaka Dirawat Di Ruang PICU RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta: Skripsi Stikes 'AISYIYAH.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan*

*Kuantitatif-Kualitatif.*  
Yogyakarta: Graha Ilmu.

Supartini, Y. (2012). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.

Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.

Utami, Y. (2014). Dampak Hospitalisasi terhadap Perkembangan Anak. *Jurnal*

*Ilmiah WIDYA 9 Volume 2 Nomor 2 ISSN 2337-6686 ISSN-L 2338-3321, 9-20.*

Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik volume 2*. Jakarta: EGC.

Yeni, S., Novayelinda, R., & Karim, D. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Orang Tua pada Anak yang Dirawat di Ruang Perinatologi*. Pekanbaru: KTI tidak dipublikasikan.