

Kode /Nama rumpun ilmu : 371/ Keperawatan

**USULAN
PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI**



**PENGEMBANGAN MODEL PENGKAJIAN KEPERAWATAN
UNTUK MENGIDENTIFIKASI KECEMASAN PADA ANAK DAN
ORANG TUA YANG DI HOSPITALISASI**

Oleh:

HERMALINDA, M.Kep., Ns.Sp. Kep. An (Ketua) NIDN. 1002118201

DESWITA, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An (Anggota 1) NIDN. 0025127501

Ns. RIKA SARFIKA, M.Kep (Anggota 2) NIDN. 0015098403

RANI AFDILA (Anggota 3) No Bp. 1411311014

SITI HAMIDAH (Anggota 4) No. Bp 1411311014

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
MEI, 2018**

HALAMAN PENGESAHAN
PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI

Judul Penelitian : Pengembangan model pengkajian keperawatan dalam mengidentifikasi kecemasan pada anak dan keluarga yang menjalani hospitalisasi di RSUP dr. M.Djamil Padang
Kode>Nama Rumpun Ilmu : 371/Keperawatan

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Hermalinda, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An
b. NIDN : 1002118201
c. Jabatan Fungsional : Lektor
d. Program Studi : Keperawatan
e. Nomor HP : 08126795366
f. Alamat surel (email) : hermalinda.herman.ns@gmail.com

Anggota Peneliti 1

a. Nama Lengkap : Deswita, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An
b. NIDN : 0025127501
c. Perguruan Tinggi : Universitas Andalas

Anggota peneliti 2

a. Nama lengkap : Ns. Rika Sarfika, M.Kep
b. NIDN : 0015098406
c. Perguruan Tinggi : Universitas Andalas

Jumlah mahasiswa yang terlibat

: 2 orang
1. Rani Afdila (No. Bp 1411311014)
2. Siti Hamidah (No. Bp 1411311014)

Biaya Penelitian : - diusulkan ke DIKTI Rp. –
- dana internal PT Rp. 30.000.000,-
- dana institusi lain Rp.
- *inkind* sebutkan

Mengetahui,
Ketua UP2M Fakultas Keperawatan Unand

Padang, 16 Mei 2018
Ketua Tim Pengusul,

Ns. Dwi Novrianda, S.Kep., M.Kep
NIP. 19821102 200812 2 001

Hermalinda, M.Kep.Ns. Sp. Kep. An
NIP. 19821102 201404 2 001

Menyetujui,
Dekan Fakultas Keperawatan

Prof. Dr. dr. Rizanda Machmud, M.Kes.,FSIPH, FISCAM
NIP. 19671208 199702 2 001

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Pengembangan model pengkajian keperawatan dalam mengidentifikasi kecemasan pada anak dan orang tua yang menjalani hospitalisasi di RSUP dr. M.Djamil Padang
2. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi waktu
1.	Hermalinda, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An	Ketua	Keperawatan Anak	Fakultas Keperawatan Unand	4 jam/minggu
2.	Deswita, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An	Anggota 1	Keperawatan anak	Fakultas Keperawatan Unand	2 jam/minggu
3.	Ns. Rika Sarfika, M.Kep	Anggota 2	Keperawatan Jiwa	Fakultas Keperawatan Unand	2 jam/minggu

3. Objek (khalayak Sasaran) Penelitian:
Anak dengan orang tua yang menjalani hospitalisasi di ruang perawatan anak RSUP DR. M. Djamil Padang.
4. Masa Pelaksanaan
Mulai : Bulan: Maret Tahun: 2018
Berakhir : Bulan: September Tahun: 2018
5. Usulan Biaya DIPA Fakultas Keperawatan Unand
Tahun ke-1 : Rp 30.000.000,-
6. Lokasi penelitian: RSUP DR. M.Djamil Padang
7. Temuan yang ditargetkan
- Identifikasi kecemasan pada anak dan orang tua yang menjalani hospitalisasi dengan menggunakan alat ukur standar yang sudah ada.
 - Analisis kebutuhan pengembangan model pengkajian keperawatan dalam mengidentifikasi kecemasan pada anak dan orang tua akibat hospitalisasi
8. Kontribusi mendasar pada bidang ilmu
- Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dan informasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada anak terutama anak yang menjalani hospitalisasi dan keluarganya.
 - Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi data atau informasi untuk mengidentifikasi masalah yang terkait dengan pengkajian kecemasan pada anak orang tua.
 - Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi data untuk mengembangkan sebuah model pengkajian keperawatan yang dapat diaplikasikan sehingga tenaga

pelayanan profesional dengan mudah dapat mengidentifikasi respon kecemasan anak dan orang tua terhadap hospitalisasi dengan tepat dan melakukan penanganan dengan segera untuk mengantisipasi dampak yang tidak diinginkan pada anak seperti pulang paksa, depresi dan penurunan status kesehatan bahkan menyebabkan kematian.

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran sasaran
 - a. Jurnal Ners Keperawatan Universitas Indonesia
 - b. Internasional Journal of Research on Medical Science
 - c. Asian Nursing Journal

10. Rencana HAKI
 - a. Buku teks

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	1
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM	3
DAFTAR ISI	5
RINGKASAN.....	7
BAB 1. PENDAHULUAN	8
1.1 Latar belakang.....	8
1.2 Tujuan Penelitian	10
1.2.1 Tujuan Umum	10
1.2.2 Tujuan khusus	10
1.3 Urgensi Penelitian.....	10
1.4 Target Luaran Penelitian yang Ingin dicapai	11
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Pendahuluan.....	13
2.2 Stresor pada anak yang dirawat di rumah sakit	13
2.2 Respon Keluarga terhadap Hospitalisasi pada Anak	14
2.3 Faktor yang berhubungan dengan kecemasan orang tua	15
2.4 Intervensi keperawatan	15
2.5 Pengkajian keperawatan untuk mengidentifikasi kecemasan pada anak	17
2.6 Peta Jalan Penelitian	19
Peta jalan penelitian	19
BAB 3. METODE PENELITIAN	20
3.1 Desain penelitian.....	20
3.2 Populasi dan sampel.....	20
3.3 Tempat dan waktu Pelaksanaan Penelitian	21
3.4 Variabel penelitian.....	21
3.5 Etika penelitian	22
3.6 Alat pengumpulan data	22
3.7 Pengolaha dan analisis data	23
BAB 4. BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	24
DAFTAR PUSTAKA	25

LAMPIRAN	27
----------------	----

RINGKASAN

Hospitalisasi merupakan pengalaman penuh stres baik bagi anak maupun keluarganya. stresor utama yang dialami dapat berupa perpisahan dengan keluarga, kehilangan kendali, perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Pengkajian keperawatan dalam mengidentifikasi kecemasan pada anak dan orang tua dalam praktik klinis sering sulit untuk dilakukan oleh pemberi layanan perawatan, karena selama ini fokus layanan adalah untuk mengatasi masalah fisik pada anak dan mengabaikan respon psikologis anak. Penelitian tahap pertama bertujuan untuk mengidentifikasi respon kecemasan pada anak dan orang tua akibat dirawat. Metode penelitian menggunakan desain mixed method dengan pendekatan intervensi keperawatan. Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia 3-18 tahun beserta orangtua yang menjalani hospitalisasi di ruang perawatan anak RSUP DR.M.Djamil Padang dengan jumlah sampel sebanyak 187 orang. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, lembar observasi. Kecemasan pada anak menggunakan alat ukur kecemasan yang sudah ada seperti; *Facial Affective Scale (FAS)*, *visual Facial Anxiety Scale (VFAS)* dan modifikasi *State-trait anxiety inventory (STAI)* dengan menggunakan metoda Talking Mats. Sementara kecemasan pada orang tua diukur dengan menggunakan kuesioner tentang faktor penyebab stress. Beberapa anak dipilih untuk dilakukan *indepth interview*. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan uji chi-square, t test dan logistic regresi. Luaran dari penelitian yang direncanakan adalah publikasi pada jurnal nasional terakreditasi dan internasional terindeks serta buku teks terkait dengan topik penelitian

Keyword: anak, hospitalisasi, kecemasan dan orang tua

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Anak merupakan individu yang unik yang mempunyai kebutuhan yang sama dengan orang dewasa. Dalam tahap pertumbuhan dan perkembangannya, anak berada dalam suatu rentang sehat dan sakit (Hockenberry, 2013). Lingkup pelayanan keperawatan diantaranya adalah mempertahankan kesehatan anak dan mengembalikan fungsi kesehatan (Muscari, 2010). Sakit dan dirawat dirumah sakit merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Hospitalisasi adalah suatu keadaan sakit dan harus dirawat di Rumah Sakit, yang terjadi pada anak maupun pada keluarga (Kyle, 2013). Hal ini dipengaruhi oleh tingkat perkembangan anak, pengalaman anak dengan penyakitnya, pengalaman akan perpisahan atau efek dari hospitalisasi (Hockenberry, 2013).

Hospitalisasi dapat menjadi pengalaman yang mengancam dan menimbulkan stres pada anak karena lingkungan yang tidak dikenal dan prosedur medis serta tidak mengetahui alasan kenapa mereka dirawat. Kondisi ini dapat mengakibatkan respon pada anak seperti rasa marah, rasa ketidakpastian, kecemasan, dan perasaan tidak berdaya (Saharan, 2017). Anak yang sakit menjadi mudah menangis, dan lebih tergantung pada orang tua, merasa takut dan sedih, dan sangat rentan menunjukkan kecemasan (Gomes & Nóbrega, 2015).

Sebuah penelitian di Goiania Brazil pada anak yang menjalani hospitalisasi karena operasi elektif. Anak yang berpartisipasi dalam penelitian ini berusia 5-12 tahun yang menjalani pembedahan elektif hernia umbilikal dan ingunal. Sebanyak 201 anak dilibatkan dalam penelitian ini, dan diinterview pada ruangan persiapan preoperatif. Hasil penelitian didapatkan bahwa 42% anak menunjukkan kecemasan perioperatif (CI95%: 35.7%-48.6%). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan adalah usia kelompok umur 5-6 tahun (OR=2.28; p=0.007), status sosial ekonomi (OR=2.39; p=0.016) (Moura, Dias, & Pereira, 2016).

Apabila hospitalisasi diperlukan, keadaan emosional anak menjadi lebih buruk karena mereka merasa jauh dari rumah, jauh dari keluarga atau merubah kebiasaan rutin mereka dan anak berada pada lingkungan yang tidak dikenal sebagai lingkungan rumah sakit yang harus dijalani anak dengan beberapa prosedur invasif dan menyakitkan (Gomes & Nóbrega, 2015). Anak-anak yang mengalami penyakit kritis akan menunjukkan stress

yang ekstrim. Hal ini disebabkan karena prosedur invasif, terpisah dari keluarga, kondisi anak lain yang kritis dan kematian anak (Rennick et al, 2014).

Hospitalisasi pada anak menyebabkan stress dan kecemasan pada orangtua terutama ibu. Stress tersebut akan memberikan dampak terhadap pengobatan pada anak (Tayebeh Tehrani, 2012; Commodari, 2010). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan anak dan kecemasan ayah dan ibu ($r=0.27$, $r=0.41$; $P=0.005$, $P=0.040$). Tidak ada hubungan yang bermakna antara kecemasan anak dengan sifat kecemasan orang tua, usia anak, pendidikan dan pekerjaan orang tua dan tingkat kecemasan (Nabavi, Shoja, Ramezani, Saki, & Joodi, 2017).

Beberapa tema yang diidentifikasi dari pengalaman anak dan orang tua selama hospitalisasi adalah penyakit, lingkungan rumah sakit, hubungan timbal balik, masalah personal orang tua, masalah mental dan emosional, serta dimensi spritual (Bsiri-Moghaddam, Basiri-Moghaddam, Sadeghmoghaddam, & Ahmadi, 2011). Penelitian dilakukan pada 225 anak yang dirawat di rumah sakit Besat hospital, Hamedan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor anak diantaranya takut akan kematian anak sebesar 84%, faktor sosial ekonomi; takut penyakit pada anak yang lain 84% dan faktor lingkungan ; lingkungan ruangan yang tidak menyenangkan sebesar 56%, untuk kategori tenaga kesehatan, tidak cukup penjelasan tentang tindakan insersi jalur intravena 54,2% yang merupakan faktor yang paling penting. Terdapat hubungan yang signifikan antara stress dengan usia dan pekerjaan ibu, usia anak, hari rawatan, cara masuk dan penggunaan asuransi kesehatan, tetapi tidak terhadap hubungan yang bermakna antara stres dengan faktor yang lain (Tayebeh Tehrani, 2012)

Persepsi stres dipengaruhi oleh lama hari rawatan dan tingkatan keluarga. Hasil merekomendasikan bahwa pelayanan perlu diberikan kepada anak untuk memodulasi persepsi orang tua terhadap stres dan dampak dari hospitalisasi. Orang tua yang anaknya menggunakan layanan sekolah menggambarkan bahwa mereka tidak mudah marah, dan memiliki kontrol emosi yang tinggi dibandingkan orang tua yang lain. Pertimbangan terhadap pendidikan dalam kehidupan anak, kemungkinan melanjutkan aktivitas sekolah membantu mengurangi tekanan pada keluarga. Adanya program aktivitas sekolah pada ruang rawat anak dapat menjadi hal untuk membantu anak dan keluarga yang berdampak terhadap peningkatan keterlibatan keluarga dalam perawatan anak (Commodari, 2010).

Pada keadaan dirawat anak akan menunjukkan perilaku yang berbeda-beda, diantara perilaku tersebut perawat perlu mengidentifikasi kecemasan dan dapat dirumuskan sebagai diagnosis keperawatan yang tidak pernah diukur sebelumnya dalam konteks keluarga (Gomes & Nóbrega, 2015). Berdasarkan hasil penelitian, diperlukan adanya pengkajian dengan pendekatan biopsikososial terhadap anak yang bertujuan untuk mengatasi kecemasan dengan tepat pada saat preoperatif, awal pemulihan, dan mengurangi masalah postoperatif (Moura et al., 2016).

Kecemasan preoperatif dapat mempersulit pengobatan dan perlu dilakukan pengkajian oleh perawat terhadap anak (Nilsson, Buchholz, & Thunberg, 2012). Untuk mengidentifikasi kecemasan pada anak ada beberapa alat ukur yang digunakan seperti Facial Affective Scale (FAS) (Ortigosa Quiles et al., 2013), modifikasi State-trait anxiety inventory (STAI) dengan menggunakan metoda Talking Mats (Nilsson et al., 2012), dan Visual facial anxiety scale (VFAS) (Cao et al., 2017).

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengembangkan model pengkajian keperawatan dalam mengidentifikasi kecemasan pada anak dan orang tua yang menjalani hospitalisasi

1.2.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kecemasan pada anak dan orang tua yang menjalani hospitalisasi dengan menggunakan alat ukur standar yang sudah ada.
2. Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada anak dan orang tua yang menjalani hospitalisasi.
3. Analisis kebutuhan pengembangan model pengkajian keperawatan dalam mengidentifikasi kecemasan pada anak dan orang tua akibat hospitalisasi

1.3 Urgensi Penelitian

Pengalaman terhadap hospitalisasi anak dapat dianggap sebagai proses untuk mengembalikan kesehatan. Perawat dapat memudahkan proses ini dengan menunjukan pentingnya pengalaman dan perasaan individu pada waktu hospitalisasi dan membantu mereka beradaptasi terhadap lingkungan (Bsiri-Moghaddam et al., 2011). Sangat penting untuk memberikan anak informasi yang tepat terkait dengan penyakit dan pemeriksaan yang akan dilakukan dan menjelaskan perbedaan mereka dengan penyakit anak yang lain (Crnkovic, Divcic, Rotim, & Coric, 2009).

Selain itu diperlukan pendidikan kepada orang tua tentang perawatan dan proses pengobatan, mengajarkan tentang perawatan di rumah, melibatkan orang tua dalam proses perawatan dan melibatkan partisipasi dalam membuat keputusan (klarifikasi peranan orang tua) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada anak (Vasli & Salsali, 2014).

Untuk dapat melaksanakan peran tersebut, perawat perlu mengidentifikasi secara dini adanya respon kecemasan baik pada anak ataupun juga orang tua, agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif tidak hanya pada kebutuhan fisik saja tetapi juga pada kebutuhan bio, psiko, sosial dan kultural. Kecemasan pada anak masih sering diabaikan dan kurang diperhatikan oleh pemberi layanan keperawatan. Diantara faktor penyebabnya adalah keterbatasan waktu dan masih belum tersedianya alat pengukuran yang terstandar untuk mengidentifikasi kecemasan terutama pada anak.

Penelitian ini merupakan penelitian yang pertama kali dilakukan di Sumatera Barat. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai berikut;

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dan informasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada anak terutama anak yang menjalani hospitalisasi dan keluarganya.
2. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi data atau informasi untuk mengidentifikasi masalah yang terkait dengan pengkajian kecemasan pada anak orang tua.
3. Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi data untuk mengembangkan sebuah model pengkajian keperawatan yang dapat diaplikasikan sehingga tenaga pelayanan profesional dengan mudah dapat mengidentifikasi respon kecemasan anak dan orang tua terhadap hospitalisasi dengan tepat dan melakukan penanganan dengan segera untuk mengantisipasi dampak yang tidak diinginkan pada anak seperti pulang paksa, depresi dan penurunan status kesehatan bahkan menyebabkan kematian.

1.4 Target Luaran Penelitian yang Ingin dicapai

Tabel 1. 1 Target luaran yang ingin dicapai

No	Jenis luaran				Indikator capaian
	Kategori	Sub kategori	Wajib	tambahan	
					TS

1	Artikel ilmiah dimuat di jurnal	Internasional bereputasi		√	<i>Submitted</i>
		Nasional terakreditasi	√		<i>Submitted</i>
		Nasional tidak terakreditasi	√		<i>Accepted</i>
2	Artikel ilmiah dimuat di proceeding	Internasional terindeks			
		Nasional		√	
3	Invited speker dalam temu ilmiah	Internasional terindeks			
		Nasional		√	terdaftar
4	Visiting lecturer	Internasional			
5	Hak kekayaan intelektual (HKI)	Paten			
		Paten sederhana		√	Terdaftar
		Hak cipta			
		Merk dagang			
		Rahasia dagang			
		Desain produk industri			
		Indikasi geografis			
		Perlindungan varietas tanaman			
Perlindungan topografi sirkuit terpadu					
6	Teknologi tepat guna				
7	Model/ purwarupa/ karyaseni/ rekayasa sosial			√	Proses editing
8	Bahan ajar			√	Proses editing
9	Tingkat kesiapan teknologi				

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pendahuluan

Sakit dan dirawat dirumah sakit merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Hospitalisasi adalah suatu keadaan sakit dan harus dirawat di Rumah Sakit, yang terjadi pada anak maupun pada keluarga. Yang mana menimbulkan suatu kondisi krisis baik bagi anak maupun bagi keluarganya.

2.2 Stresor pada anak yang dirawat di rumah sakit

Faktor yang dapat menimbulkan stres pada anak yang dirawat adalah:

1. Cemas karena perpisahan

Pada umumnya terjadi pada masa bayi pertengahan sampai usia prasekolah (6 bulan – 30 bulan), pada masa ini hubungan anak dan ibu sangat dekat akibatnya perpisahan dengan ibu akan menimbulkan rasa kehilangan pada anak akan orang yang terdekat dengannya dan juga lingkungan yang dikenalnya. Respon perilaku anak akibat perpisahan dibagi dalam 3 tahap:

a. Tahap protes

Yang dimanifestasikan dengan menangis kuat, menjerit dan memanggil ibunya atau menggunakan tingkah laku agresif seperti menendang, menggigit, memukul dan membuat orang tuanya tetap tinggal dan menolak perhatian orang lain. Pada fase ini pendekatan yang dapat dilakukan adalah meminimalkan tindakan untuk sementara untuk menghindari peningkatan reaksi protes anak.

b. Putus asa (*dispair*)

Pada tahap ini anak tampak tegang, tangisnya berkurang, tidak aktif, kurang berminat untuk bermain, nafsu makan menurun, menarik diri, tidak mau berkomunikasi, sedih, apatis dan regresi.

c. Fase menolak (*Denail*)

Pada tahap ini anak mulai mau menerima perpisahan dan mulai tertarik dengan apa yang ada disekitarnya.

2. Kehilangan kendali

Salah satu faktor yang mempengaruhi stres pada anak yang dirawat adalah faktor kemampuan mengendalikan diri. Kehilangan kendali akan meningkatkan persepsi akan adanya ancaman dan dapat mempengaruhi kemampuan coping anak. Penyebab utama dari kehilangan kendali adalah keterbatasan fisik, perubahan dari aktivitas rutin dan tingkat ketergantungan anak.

3. Luka pada tubuh dan rasa nyeri

Ketakutan akan trauma fisik dan nyeri sering kali terjadi pada anak. Dalam merawat anak perawat harus memberikan perhatian khusus terhadap respon nyeri sesuai dengan tahap perkembangan anak. Reaksi balita terhadap rasa nyeri sama seperti waktu masih bayi, namun jumlah variabel mempengaruhi responnya lebih kompleks dan bermacam-macam. Anak akan bereaksi terhadap rasa nyeri dengan menyeringaikan wajah, menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar atau melakukan tindakan agresif seperti menendang, menggigit, menendang, memukul dan berlari keluar. Pada akhir periode balita anak sudah mampu mengkomunikasikan rasa nyeri yang mereka alami dengan menunjukkan lokasi nyeri.

2.2 Respon Keluarga terhadap Hospitalisasi pada Anak

Krisis dari penyakit dan hospitalisasi anak, mempengaruhi semua anggota keluarga inti dan bervariasi tingkatnya.

1. Reaksi orang tua

- a. Rasa tidak percaya karena penyakit yang timbul secara tiba-tiba dan serius
- b. Marah dan merasa bersalah dan mencari sebab kenapa anaknya sampai sakit
- c. Takut, cemas dan frustrasi sehubungan dengan keseriusan penyakit dan prosedur medis yang dilakukan juga kurangnya informasi mengenai penyakit yang dialami oleh anak
- d. Takut fungsi peran diambil oleh orang lain
- e. Merasa tidak mampu merawat anak

- f. Perasaan cemas mempengaruhi orang tua dalam memberikan dukungan pada anak dan anak juga akan mengalami kecemasan

2. Reaksi saudara kandung (*sibling*)

Reaksi saudara kandung diantaranya merasa kesepian, ketakutan, khawatir, marah, cemburu, benci dan merasa bersalah.

3. Penurunan peran keluarga

Dampak dari perpisahan terhadap peran keluarga adalah kehilangan peran orang tua, saudara dan anak cucu. Perhatian orang tua tertuju pada anak yang sakit sehingga saudara-saudaranya yang lain menganggap hal; tersebut tidak adil.

2.3 Faktor yang berhubungan dengan kecemasan orang tua

Faktor yang berhubungan dengan respon kecemasan pada orang tua adalah;

- a. seriusnya ancaman penyakit terhadap anak
- b. pengalaman sebelumnya terhadap penyakit dan hospitalisasi
- c. prosedur pengobatan
- d. sistem pendukung yang tersedia
- e. kekuatan ego individu
- f. kemampuan coping individu
- g. adanya stres dalam sistem keluarga
- h. adat, kepercayaan dan agama
- i. pola komunikasi dalam keluarga

2.4 Intervensi keperawatan

Anak membutuhkan perawatan yang kompeten dan sensitif untuk meminimalkan efek negatif dari hospitalisasi dan mengembangkan efek yang positif

Prinsip asuhan keperawatan hospitalisasi pada anak dan keluarga:

- a. Mencegah atau meminimalkan perpisahan

Dengan melibatkan orang tua dan prosedur rawat gabung serta menerapkan strategi untuk meminimalkan efek dari perpisahan.

b. Meminimalkan kehilangan kendali dengan cara memberikan kebebasan dalam pergerakan dan aktivitas, memelihara rutinitas anak, meningkatkan kemandirian dan mencegah dan meminimalkan trauma fisik.

c. Pengkajian dan manajemen nyeri

Nyeri adalah respon sensori dan pengalaman emosional. Pengkajian rasa nyeri pada anak meliputi verbal dan nonverbal. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah QUEST.

d. Bermain untuk mengurangi stres

Selama menjalani hospitalisasi, bermain baik yang diberikan dalam bentuk bermain terpeutik atau sebagai terapi bermain terbukti memiliki efek terapeutik yang tinggi terhadap penyakit anak yang dapat mempengaruhi baik kesehatan fisik atau emosional anak dan penyembuhan mereka. Hal ini membantu untuk menentukan isu terkait dengan pengalaman anak di rumah sakit dan mengurangi intensitas perasaan negatif yang dialami anak ketika masuk ke rumah sakit dan menjalani hospitalisasi. Bermain digunakan untuk persiapan preoperatif dan prosedur invasif. Selain itu bermain juga sangat bermanfaat pada anak yang dirawat karena kanker

Bermain menjadi parameter yang penting dalam perkembangan anak. Bermain juga cara yang penting bagi anak untuk berkomunikasi dengan anak yang lain. Penyakit dapat memberikan efek terhadap fisik dan mental anak yang dapat mempengaruhi kemampuan anak untuk bermain. Di rumah sakit, bermain memberikan nilai terapeutik terhadap anak yang sakit terutama untuk kesehatan fisik dan emosional. Pelayanan keperawatan profesional dapat menggunakan bermain sebagai strategi dalam pengobatan dan perawatan untuk anak yang di hospitalisasi. Kebutuhan untuk bermain meningkat pada anak dengan penyakit yang mengancam kehidupan dan mengalami disabilitas. Dengan bermain anak dapat melanjutkan kehidupannya meskipun berada di rumah sakit (Koukourikos, Tzehe, Pantelidou, & Tsaloglidou, 2015).

Penelitian yang dilakukan di Rumah sakit umum di Hongkong, melibatkan 304 anak usia 3 – 12 tahun yang dirawat untuk menjalani pengobatan. Dari 304 anak,

154 anak diberikan intervensi bermain di rumah sakit dan 150 orang anak mendapatkan perawatan rutin dari rumah sakit. Anak yang mendapatkan intervensi bermain, menunjukkan respon emosional negatif yang lebih sedikit dan menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang menerima perawatan biasa (Li, Chung, Ho, & Kwok, 2016)

2.5 Pengkajian keperawatan untuk mengidentifikasi kecemasan pada anak

Alat ukur kecemasan pada anak diantaranya adalah;

1. Facial Affective Scale (FAS).

Skala wajah digunakan untuk mengkaji status emosional. Skala wajah menunjukkan beberapa wajah untuk menilai tingkat dari respon emosional anak. skala tiga wajah tepat digunakan dari pendeskripsian tingkat kecemasan yang berbeda untuk anak-anak berusia 6 sampai 12 tahun sedangkan skala lima wajah lebih sesuai pada anak diatas usia 6 tahun. Skala wajah digunakan dalam studi ini dikembangkan oleh McGrath et al, tahun 1996 dan dikenal dengan Facial Affective Scale (FAS). FAS terdiri atas sembilan gambar wajah anak, yang menunjukkan ekresi berbagai tingkatan ketidaknyamanan. Walaupun skala ini terutama digunakan untuk menilai intensitas nyeri pada anak di rumah sakit, namun skala ini juga didisain untuk mengukur ketidaknyamanan afektif. Urutan asli pada 9 skala wajah dimulai dari wajah tersenyum ke wajah yang mengerutkan dahi dengan mata tertutup, menangis, dan mulut terbuka kebawah (yang menunjukkan tingkat ketidaknyamanan yang tinggi). Pada penelitian ini, tiga wajah dan lima wajah dipilih, hal yang dinilai adalah alis, kelopak mata, air mata dan tersenyum (Ortigosa Quiles et al., 2013)

2. Modifikasi State-train anxiety inventory (STAI)

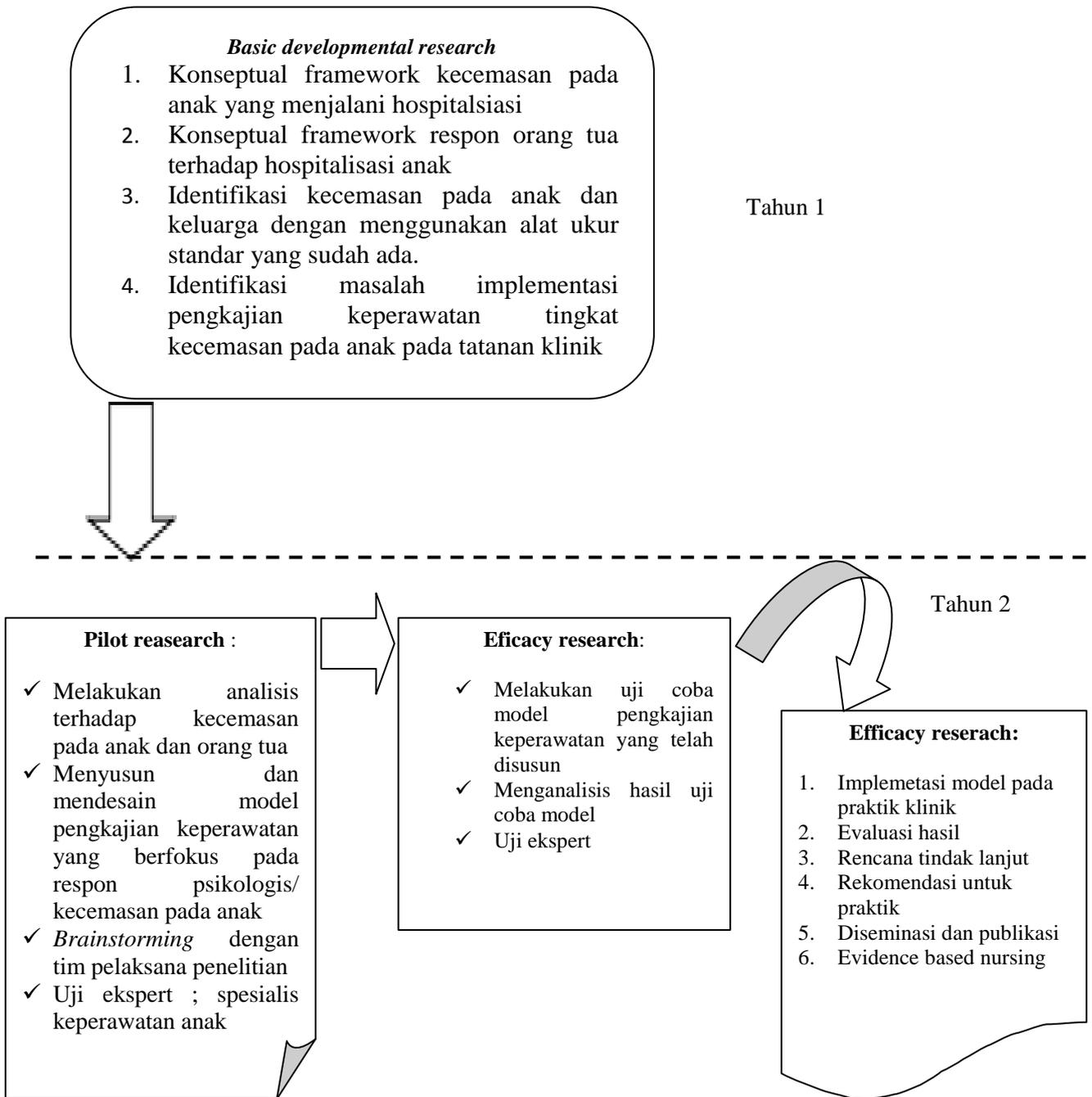
Kecemasan preoperatif dapat mempersulit pengobatan dan perlu dilakukan pengkajian oleh perawat terhadap anak. tujuan dari studi ini adalah untuk menentukan reabilitas dan validitas modifikasi State-train anxiety inventory (STAI) dengan menggunakan metoda Talking Mats pada anak yang akan menjalani pembedahan. Modifikasi dari STAI menunjukkan konsistensi internal yang edang dan validitas yang baik pada kelompok usia 7 sampai 9 tahun. Peneltiian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi kemungkinan menggunakan instrumen ini pda anak dengan masalah kognitif dan komunikasi(Nilsson et al., 2012).

3. Visual facial anxiety scale(VFAS)

Sebanyak 265 pemberi layanan keperawatan diantaranya 98 orang dokter anastesi, 27 orang dokter residen dan 140 perawat perioperatif di Cedars-Sinai, Medical centre Los Angeles, diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian.) terdiri dari 11 ekspresi wajah yang diberi label A0 sampai A10 (nomor ini tidak ditampilkan pada partisipan). VFAS dibuat dalam satu lembar kertas dan terdapat ketegori tingkat kecemasan yaitu tida ada, ringan, ringan-sedang, ringan berat, sedang, sedang tinggi dan tinggi yang dilist dalam lembaran yang terpisah. Partisipan akan ditanya 1) cocokan wajah yang terpisah dengan angka, 0 (tidak cemas) sampai 10 (kecemasan tinggi), 2) tandai satu wajah pada setiap kategori tingkat kecemasan. Wajah pada gambar disusun dengan acak, untuk menghindari bias ketika menentukan wajah untuk nomor dan kategori. 6 skala wajah VFAS yang baru menjadi alat ukur yang valid untuk mengkaji keparahan dari keadaan kecemasan dan dapat dengan mudah diimplementasikan pada praktik klinis rutin dan tidak menambah tugas staf klinis dalam memberikan perawatan pada pasien pembedahan (Cao et al., 2017).

2.6 Peta Jalan Penelitian

Peta jalan penelitian



Gambar 2. 1 Gambaran Ipteks yang akan diterapkan

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain mixed method dengan pendekatan Nursing Intervention Research. Nursing Intervention Research merupakan suatu pendekatan yang digunakan oleh perawat peneliti melalui beberapa tahapan yaitu perencanaan, pengembangan, implementasi, testing dan diseminasi intervensi. Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan multi tahun. Tahun pertama pendekatan yang digunakan adalah survey atau cross sectional study dan untuk kajian yang mendalam digunakan pendekatan kualitatif.

3.2 Populasi dan sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian, yang memiliki karakteristik tertentu (Sastroasmoro, 2008). Populasi penelitian ini adalah seluruh anak beserta orangtua yang dirawat di ruang perawatan anak RSUP Dr. M.Djamil dengan jumlah populasi 202.

b. Sampel

Sampel adalah bagian (*subset*) dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro, 2008). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *proportional random sampling* dengan cara mengambil sampel sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti.

Peneliti menetapkan besar sampel dengan menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N\alpha^2}$$

$$n = \frac{202}{1 + 202 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{202}{1 + 0.505}$$

$$n = \frac{202}{1.505}$$

$$n = 134.21$$

Jadi jumlah sampel yang akan diambil adalah sebanyak 134 anak beserta orang tua. untuk pendekatan kualitatif, diambil 20 partisipan baik anak dan juga orang tuanya.

Sampel yang akan diambil harus memenuhi kriteria inklusi berikut ini:

- 1) Anak yang berusia 3-18 tahun
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Berada ditempat pada waktu penelitian

3.3 Tempat dan waktu Pelaksanaan Penelitian

Penelitian tahun 1 akan dilakukan di ruang perawatan anak rumah sakit RSUP DR. M.Djamil Padang, dari bulan Maret sampai dengan September 2018.

3.4 Variabel penelitian

Adapun variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. 1 Variabel penelitian

No	Variabel	Defenisi operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
A	Variabel independen					
1	Faktor anak					
a	Usia anak	Waktu yang dilewati mulai dari lahir sampai pada waktu studi	Angket	Kuesioner	Usia dalam tahun	Interval
b	Jenis kelamin anak	Status gender	Angket	Kuesioner	Laki-laki perempuan	Nominal
c	Penyakit anak	Diagnosis medis yang ditetapkan pada anak, dibuktikan dengan hasil rekam medis/ catatan dokter	Angket	Kuesioner	Jenis penyakit anak	Nominal
2	Respon sibling	Reaksi sibling terhadap hospitalisasi anak	Angket	Kuesioner	Ya Tidak	Nominal
3	Pendidikan ibu	Pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh orang tua	Angket	Kuesioner	Rendah: tidak sekolah dan SD Menengah :SMP dan SMU Tinggi: PT (DIII, S1)	Ordinal
4	Pekerjaan ibu	Status pekerjaan orang tua	Angket	Kuesioner	Pekerjaan orang tua: Bekerja Tidak bekerja	Nominal

5	Status ekonomi	Kemampuan <i>financial</i> keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari	Angket	Kuesioner	Hasil ukur berdasarkan penghasilan perbulan yang dikategorikan menjadi 2: Rendah jika < 2.500.000/bln Tinggi: \geq 2.500.000/ bln	Ordinal
6	Lingkungan rumah sakit	Keadaan lingkungan dan ruangan perawatan anak di rumah sakit	Angket	Kuesioner	Baik jika skor \geq mean Kurang baik jika skor < mean	Ordinal
7	Dukungan petugas	Dukungan yang diberikan oleh perawat/ tenaga kesehatan seperti informasi, penghargaan dan rekreasional	Angket	Kuesioner	Baik jika skor \geq mean Kurang baik jika skor < mean	Ordinal
Variabel dependen						
8	Kecemasan anak	Suatu keadaan atau respon psikologis anak terhadap hospitalisasi	FAS STAIT VFAS	Kuesioner	Skor kecemasan	Rasio
9	Kecemasan orang tua	Respon kecemasan atau psikologis orang tua terhadap hospitalisasi anak	STAIT	Kuesioner	Skor kecemasan	Rasio

3.5 Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti memperhatikan prinsip-prinsip dasar etik penelitian yang meliputi *Autonomy*, *Beneficience*, *Maleficiency*, *Anonimity* dan *Justice* (Polit & Hungler, 2005). Sebelum penelitian dilakukan, peneliti melakukan uji lolos etik dari komite etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

3.6 Alat pengumpulan data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh anak dan orang tua yang didampingi oleh peneliti. Kuesioner untuk anak berupa skala wajah, yang diidentifikasi berdasarkan hal yang dirasakan anak. Kuesioner untuk orang tua terdiri atas dua komponen yaitu data umum dan khusus. Data umum terdiri atas data demografi seperti (usia, jenis kelamin, struktur keluarga, pendidikan dan pekerjaan orang tua). Data

khusus adalah tentang faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua seperti faktor anak, faktor sosial ekonomi, faktor lingkungan dan faktor tenaga kesehatan.

3.7 Pengolaha dan analisis data

1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul, baik kuisisioner penelitian maupun lembaran observasi dilakukan pengolahan, dengan cara berikut: *Editing* Data, Pemberian Kode *Entry* dan Pembersihan Data

2. Rencana Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk mendeskripsikan hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini ditujukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada anak dan orangtua, yang secara statistik menggunakan uji *t* dan chi square yang disesuaikan dengan karakteristik data. Uji kemaknaan adalah $p < 0.05$.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kecemasan pada anak.

BAB 4. BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti tidak terlepas dengan masalah pembiayaan. Biaya yang diperlukan mencakup akomodasi, perjalanan, konsultasi ahli, *literature review*, penyediaan peralatan-peralatan habis pakai, peralatan alat tulis, dan perizinan. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut:

1. Anggaran Biaya

No.	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan (Rp)
1.	Perizinan	1.500.000
2.	Peralatan habis pakai dan penunjang	18.500.000
3.	Akomodasi dan perjalanan	5.000.000
4.	Publikasi dan seminar	5.000.000
Jumlah		30.000.000

2. JADWAL PENELITIAN

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan selama 6 bulan. Adapun rincian pelaksanaannya dapat dilihat pada *flow chart* berikut ini:

Kegiatan	Bulan					
	3	4	5	6	7	8
Persiapan: - Pembuatan proposal - Seleksi proposal	■					
Penandatanganan kontrak	■					
Pengumpulan data		■	■	■		
Penyampaian laporan kemajuan				■		
Pengolahan dan analisa data penelitian				■	■	
Penyusunan laporan akhir dan artikel penelitian						■
Penyerahan laporan akhir ke Fakultas						■

DAFTAR PUSTAKA

- Bsiri-Moghaddam, K., Basiri-Moghaddam, M., Sadeghmoghaddam, L., & Ahmadi, F. (2011). The concept of hospitalization of children from the view point of parents and children. *Iranian Journal of Pediatrics*, 21(2), 201–208. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-276>
- Cao, X., Yumul, R., Lazo, O. L. E., Friedman, J., Durra, O., Zhang, X., & White, P. F. (2017). A novel visual facial anxiety scale for assessing preoperative anxiety. *PLoS ONE*, 12(2), 1–7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171233>
- Commodari, E. (2010). Children staying in hospital: a research on psychological stress of caregivers. *Italian Journal of Pediatrics*, 36, 40. <https://doi.org/10.1186/1824-7288-36-40>
- Crnkovic, M., Divcic, B., Rotim, Z., & Coric, J. (2009). Emotions and experiences of hospitalized school age patients. *Acta Clinica Croatica*, 48, 125–135.
- Gomes, G. L. L., & Nóbrega, M. M. L. da. (2015). Anxiety in children following hospitalization: a proposal for a nursing diagnosis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(5), 963–970. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0372.2637>
- Hockenberry, M. J. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing* (9 th Ed). St. Louis: Mosby Elsevier.
- Koukourikos, K., Tzeha, L., Pantelidou, P., & Tsaloglidou, A. (2015). The Importance of Play During Hospitalization of Children. *Materia Socio Medica*, 27(6), 438. <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.438-441>
- Kyle, T. (2013). *Pediatric Nursing Clinical Guide*. China: Lippincoat Williams & Wilkins.
- Li, W. H. C., Chung, J. O. K., Ho, K. Y., & Kwok, B. M. C. (2016). Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. *BMC Pediatrics*, 16(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0570-5>
- Moura, L. A. de, Dias, I. M. G., & Pereira, L. V. (2016). Prevalence and factors associated with preoperative anxiety in children aged 5-12 years. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24(0). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0723.2708>
- Muscari, M. E. (2010). *Advances pediatric clinical assessment: skill and procedure*. Philadelphi: Lippincoat.
- Nabavi, F. H., Shoja, M., Ramezani, M., Saki, A., & Joodi, M. (2017). Investigating the Relationship between Anxiety of School-age Children Undergoing Surgery and Parental State-trait Anxiety, (098 51). <https://doi.org/10.22038/EBCJ.2017.20999.1481>
- Nilsson, S., Buchholz, M., & Thunberg, G. (2012). Assessing Children's Anxiety Using the Modified Short State-Trait Anxiety Inventory and Talking Mats: A Pilot Study.

Nursing Research and Practice, 2012, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2012/932570>

- Ortigosa Quiles, J. M., García-Banda García, G., Chellew, K., Ponsell Vicens, E., Riquelme Marín, A., & Nicolás Carrasco, M. P. (2013). Identificación de grados de ansiedad en niños con escalas faciales de tres y cinco caras. *Psicothema*, 25(4), 446–451. <https://doi.org/10.7334/psicothema2012.287>
- Saharan, P. (2017). Assess the Effectiveness of Play Interventions on Anxiety among Hospitalized Children in Selected Hospital of Yamuna Nagar , Haryana : An Experimental Study, 2(11), 88–94.
- Tayebeh Tehrani, M. H. and H. B. (2012). Effects of Stress on Mothers of Hospitalized Children in a Hospital in Iran. *National Center for Biotechnology Information*, 6(4), 39–49. Retrieved from Effects of Stress on Mothers of Hospitalized Children in a Hospital in Iran
- Vasli, P., & Salsali, M. (2014). Parents' participation in taking care of hospitalized children: A concept analysis with hybrid model. *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research*, 19(2), 139–144. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=95849153&site=ehost-live>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Justifikasi Anggaran Penelitian

Peralatan penunjang				
Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga satuan (Rp)	Harga peralatan penunjang (Rp)
Kenang-kenangan		137 Unit		6.850.000
SUB TOTAL (Rp)				6.850.000
Bahan Habis Pakai				
ATK	Proposal/laporan penelitian		1.000.000	1000.000
Kuesioner	Alat pengumpulan data		1.000.000	1.000.000
Kamera dan alat perekam	Untuk indepth interview		5.500.000	5.500.000
SUB TOTAL (Rp)				7.500.000
Perjalanan				
Perjalanan ke lokasi	Penelitian	4 Paket	1.250.000	5.000.000
SUB TOTAL (Rp)				5.000.000
Lain-lain				
Administrasi	Survei/penelitian	2 Paket	500.000	1.000.000
Etik penelitian	Penelitian	1 Paket	500.000	500.000
Publikasi	Penelitian	1 Paket	1.500.000	1.500.000
Seminar	Penelitian	1 Paket	3.500.000	3.500.000
Kenang-kenangan untuk rumah sakit dan perawat	Penelitian	4 paket	500.000	2.000.000
Analisis data	penelitian	1 paket		2.150.000
SUB TOTAL (Rp)				10.650.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN				

Lampiran 2. Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas

No	Nama/NIDN	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (jam/minggu)	Uraian Tugas
1.	Hermalinda/ 1002118201	Fakultas Keperawatan Unand	Keperawatan Anak	4 jam/minggu	Merancang proposal penelitian Menentukan sampel Melaksanakan pengumpulan data Membuat analisis dan pembahasan hasil penelitian Melaporkan hasil penelitian
2.	Deswita/ 0025127501	Fakultas Keperawatan Unand	Keperawatan Anak	2 jam/ minggu	Melakukan validasi data Mengolah data Menganalisis data
3.	Rika Sarfika/ 0015098403	Fakultas Keperawatan Unand	Keperawatan jiwa	2 jam/ minggu	Melakukan validasi data Mengolah data Menganalisis data

Lampiran 3. Biodata peneliti

1. Ketua Pelaksana

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (dengan gelar)	Hermalinda M.Kep., Ns. Sp. Kep. An
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4.	NIP/NIK/Identitas lainnya	19821102 201404 2 001
5.	NIDN	1002118201
6.	Tempat dan Tanggal Lahir	Guguak Randah/ 2 November 1982
7.	E-mail	hermalinda.herman.ns@gmail.com
8.	Nomor Telepon/HP	+628126795366
9.	Alamat Kantor	Kampus UNAND Limau Manis, Kecamatan Pauh, Gedung Fakultas Keperawatan
10.	Mata Kuliah yang Diampu	Keperawatan Sistem Respirasi
		Keperawatan Sistem Muskuloskeletal
		Keperawatan Sistem Neurobehavioral
		Keperawatan Sistem Kardiovaskuler
		Keperawatan Anak
		Penyakit infeksi tropis

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama perguruan tinggi	Universitas Andalas	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Ners Spesialis Keperawatan Anak
Tahun masuk-lulus	2000-2005	2009-2012
Judul skripsi	Gambaran faktor yang berhubungan dengan stroke di rumah sakit stroke nasional bukittinggi tahun 2004	Pengalaman orang tua dalam penggunaan pengobatan alternative pada anak dengan kanker di Jakarta tahun 2011
Nama Pembimbing	Yulastri Arif, M.Kep Dr. Sofina Rusdan	Yeni Rustina, S.Kp., M.AppSc., PhD Enie Novieastari, S.Kp., MSN

C. Pengalaman penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah
1.	2008	Hubungan Demografi Dengan kasus Demam Berdarah di Kelurahan Aur Kuning Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Tahun 2007	DIPA DIKTI	Rp. 8.250.000
2.	2008	Pola pertumbuhan balita berdasarkan status sosial ekonomi keluarga di jorong guguk randah kanagarian guguk tabek sarajo kecamatan iv koto kabupaten agam tahun 2008	Kopertis Wilayah X sumbar Riau Jambi dan Kepri	Rp. 2.000.000
3.	2011	Pengalaman Orang Tua dalam Penggunaan Pengobatan Alternatif pada Anak yang Menderita Kanker di Jakarta	STIKes Nan Tongga Lubuk Alung	Rp. 2000.000
4.	2012	Aplikasi Model Konservasi Levine Pada Anak Dengan Kanker Yang Mengalami <i>Fatigue</i> (Kelelahan) Di Ruang Perawatan Anak	STIKes Nan Tongga Lubuk Alung	Rp. 3000.000
5.	2015	Pengaruh Intervensi Pendidikan tentang Demam terhadap perawatan demam pada anak di RSUD Pariaman tahun 2015	Dipa Unand	Rp. 12.500.000
6.	2015	Hubungan Latihan Fisik dengan Skor <i>Fatigue</i> pada Anak dengan Kanker di RSUPN Dr. M.Djamil Padang tahun 2015	Dipa Fakultas Keperawatan Unand	Rp. 9.100.000
7.	2016	Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku bullying pada siswa SMP di Kota Padang Tahun 2016	Dipa Fakultas Keperawatan Unand	Rp. 12.500.000

D. Pengalaman penulisan artikel ilmiah dalam jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel	Volume/ Nomor/ tahun	Nama jurnal
1.	Hubungan demografi dengan kejadian demam berdarah dengue di kelurahan Aur Kuning Kota Bukittinggi		Jurnal Ners PSIK FK Unand Padang
2.	Pola pertumbuhan balita berdasarkan	Volume 1,	Jurnal NTHN (<i>Nan</i>)

	status sosial ekonomi keluarga di Jorong Guguak Randah Kanagarian Guguak Tabek Sarajo Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam tahun 2008	No. 1. Halaman 13-24	<i>Tongga Health Nursing)</i>
3.	<i>Alternative Medicine Use In Children With Cancer In Jakarta</i>	ISBN: 978-602-14422-03	Prociding Seminar Nasional Keperawatan “ <i>Peningkatan Pelayanan Kesehatan Neonatus Melalui Implementasi Developmental Care</i> ”
4.	Pengalaman penggunaan pengobatan alternatif pada anak dengan kanker di Jakarta	Volume 10, Nomor 1, 1 April 2015,	Jurnal Ners ; Terakreditasi B sebagai penulis pertama
5.	Aplikasi Model Konservasi Levine pada Anak dengan Kanker yang mengalami <i>Fatigue</i> di Ruang Perawatan Anak	Volume 1, Nomor 1, Juli 2014	Jurnal Keperawatan Sriwijaya (JKS); sebagai penulis pertama
6.	<i>The effect of health promotion about breast self-examination for student's knowledge at the first senior high school of Enam Lingkung Padang Pariaman</i>	Volume 3, nomor 10, Oktober 2105	<i>International Journal of Research on Medical Science</i>
7.	Skor <i>Fatigue</i> pada Anak dengan Kanker di Ruang Perawatan Anak Anak RSUP M.Djamil Padang	Volume 1, nomoer 3, Januari 2016	Jurnal Keperawatan Sriwijaya

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	Seminar Nasional Keperawatan, Bandung 10 Oktober 2013	Pengalaman Orangtua dalam Penggunaan Pengobatan Alternatif Pada Anak yang Menderita Kanker di Jakarta	Universitas Padjajaran
2.	Seminar Internasional, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang, 22-23 Agustus 2014	<i>The effect of health promotion about breast self-examination for student's knowledge at the first senior high school of Enam Lingkung Padang Pariaman</i>	Universitas Andalas, Agustus 2014
3.	<i>International Joint Conference on</i>	<i>The effect of health promotion about breast self-examination</i>	Universitas Gajah Mada, Agustus

	<i>Nursing Science,</i> Jogjakarta, 24-25 Agustus 2015	<i>for student's knowledge at the first senior high school of Enam Lingkung Padang Pariaman</i>	2015
--	--	---	------

F. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Buku Ajar Keperawatan Anak	2012	221	STIKes Nan Tongga
2.	Pemeriksaan fisik keperawatan	2012	26	STIKes Nan Tongga
3.	Diagnosis Keperawatan Nanda	2013	92	STIKes Nan Tongga
4.	Modul praktik keperawatan sistem muskuloskeletal	2015	35	Universitas Andalas
5.	Modul Praktik keperawatan anak " <i>Ballard score</i> "	2015	18	Universitas Andalas
6.	Modul praktik Keperawatan Anak "perawatan pada bayi risiko tinggi dan anak sakit"	2017	36	Universitas Andalas
7.				

G. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1.	-			
2.				

H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

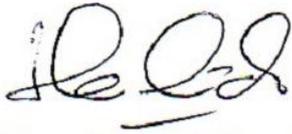
No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1.	-			
2.				

I. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi, atau institusi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1.	-		
2.			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan proposal penelitian dasar unggulan perguruan tinggi.

Padang, Maret 2018
Ketua Pengusul



Hermalinda, M. Kep., Ns. Sp. Kep. An

2. Anggota Pelaksana 1

A. Identitas diri

Nama : Deswita, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An
Jabatan fungsional : Lektor Kepala
Jabatan Struktural : -
NIDN : 0025127501
Tempat tanggal lahir : Payakumbuh, 25-12-1975
Agama : Islam
Pendidikan Terakhir : Magister Keperawatan
Status Perkawinan : Kawin
Pekerjaan : Dosen F.Kep Unand
Alamat Rumah : Jl. Pepaya III no.3 Anduring Padang
No Hp : 081363488349
Alamat Kantor : Kampus Fak.Keperawatan Limau Manis Padang
Mata kuliah yang diampu : Keperawatan Anak

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama perguruan tinggi	Universitas Padjadjaran	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Ners Spesialis Keperawatan Anak
Tahun masuk-lulus	1994-2000	2008-2011
Judul skripsi	Pengetahuan dan sikap pekerja seks komersial tentang HIV/AIDS di Bandung	Pengaruh Perawatan Metode kanguru pada bayi premature di dua rumah sakit di Jakarta
Nama Pembimbing	Laili N Mamat Lukman	Yeni Rustina, S.Kp., M.AppSc., PhD Besral,

C. Pengalaman penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah
1.	2014	Hubungan Dukungan sosial dengan tingkat stres orang tua pada anak autisme di SLB BIMA Padang	DIPA Unand	Rp. 12.500.000
2.	2014	Analisis Faktor Kepatuhan Imunisasi di Puskesmas Pauh Padang	DIPA Unand	Rp. 12.500.000

3.	2012	Faktor –faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan perawatan metode kanguru di RSUP Dr.M.Djamil Padang	DIPA Unand	Rp. 10.000.000
----	------	--	------------	----------------

D. Pengalaman penulisan artikel ilmiah dalam jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel	Volume/ Nomor/ tahun	Nama jurnal
1.	Hubungan pendidikan kesehatan dengan kejadian hiperbilirubinemia di rumah sakit	ISSN 1907-686X VOLUME 10 No. 1.Maret 2014	Jurnal Ners FKep Unand Padang
2.	Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita Di nagari abai siat wilayah kerja puskesmas Koto besar kabupaten dharmasraya	ISSN 1907-686X VOLUME 10 No. 1.Maret 2014	Jurnal Ners FKep Unand Padang
3.	Perbedaan Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Dengan Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Kecemasan Anak	ISSN 1907-686X Volume 9 No. 1 Padang Maret 2013	Jurnal Ners FKep Unand Padang
4.	Hubungan pendidikan kesehatan dengan kejadian hiperbilirubinemia di rumah sakit	ISSN 1907-686X Volume 9 No. 1 Padang Maret 2013	Jurnal Ners FKep Unand Padang
5.	Pengaruh Terapi Murotal Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas	ISSN 1907-686X Volume 9 No. 2 Padang Oktober 2013	Jurnal Ners FKep Unand Padang
6.	Hubungan kesehatan gigi dan mulut dengan konsep diri pada remaja di SMPN 7 Pariaman	ISSN 1907-686X Volume 9 No. 2 Padang Oktober 2013	Jurnal Ners FKep Unand Padang

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	Seminar Internasional Keperawatan, Padang 10 Oktober 2013	Relationship Between Toilet Training with Incidence of Enuresis For Children	Universitas Andalas , 22-23 Agustus 2014
2.	Pekan Ilmiah Tahunan Keperawatan Anak	Hubungan pemberian cairan dengan kejadian hiperbilirubin pada bayi yang dirawat di RS	Universitas Indonesia , 20-25 Juni 2014
3.	Seminar Nasional	Faktor-faktor yang	Universitas Riau,

	Keperawatan UNRI II	berhubungan dengan pelaksanaan perawatan metode kanguru di RS.	23 November 2013
--	---------------------	--	------------------

F. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit/ Dokumentasi
1.	Buku Praktikum Keperawatan Anak	2012	57	Pustaka F.Kep Unand
2.	Panduan Profesi keperawatan anak	2012	61	Pustaka F.Kep Unand
3.				
4.	-			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan proposal penelitian dasar unggulan perguruan tinggi.

Padang, Maret 2018

Anggota Pelaksana 1



Deswita, M. Kep., Ns. Sp. Kep. An

3. Anggota Pelaksana 2

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	: Ns. Rika Sarfika, S.Kep., M.Kep
2	Jenis Kelamin	: Perempuan
3	Jabatan Fungsional	: Asisten Ahli
4	NIDN	: 0015098406
5	NIP	: 19840915 201404 2 001
6	Tempat dan Tanggal Lahir	: Padang Tae, 15 September 1984
7	E-mail	: rikasarfika@gmail.com
8	Nomor telepon/Hp	: 085274833083
9	Alamat Kantor	: Fakultas Keperawatan Kampus Unand Limau Manis Padang
10	Nomor Telepon/Fax	: -
11	Mata Kuliah yang diampu	1. Keperawatan sistem neurobehavior 2.

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Andalas	Universitas Indonesia	-
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	-
Tahun Masuk	2003	2008	-
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Pengaruh Vitamin A terhadap kejadian ISPA pada Balita di RSUD MZ Painan	Pengaruh Logo Terapi Kognitif terhadap kondisi depresi, ansietas, kemampuan memaknai hidup dan kemampuan mengubah pikiran negatif pada pasien diabetes melitus di RSUP. M.Djamil Padang	-
Nama Pembimbing/Promotor	Esi Afrianti, S.Kp	Prof. Dr. Budi Ana Keliat, M.App.Sc	-

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (bukan skripsi, Tesis maupun Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber *	Jml (juta Rp)
	2015	Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku agresif pada remaja sekolah	Hibah DIPA Fakultas	Rp. 9.100.000,-

		menengah kejuruan di Padang	Keperawatan Unand	
2	2015	Hubungan Terapeutik dalam konteks pemaksaan (<i>perseived coercion</i>) pada pasien gangguan jiwa	Hibah Dipa Unand	Rp. 12.500.000,-

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber *	Jml (juta Rp)
1	2009	IbM Acertive Training pada remaja dengan perilaku agresif di SMK 5 Padang	Dipa F.Ke	Rp. 3.000.000,-

E. Publikasi Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	Pengaruh teknik distraksi terhadap penurunan skala nyeri pada anak dengan pemasangan infus di RSUP M.Djamil Padang	Jurnal Keperawatan Ners	2016

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	KONAS JIWA , Pekanbaru 2014	Pengaruh Logo Terapi Kognitif terhadap kondisi depresi, ansietas, kemampuan memaknai hidup dan kemampuan mengubah fikiran negatif pada pasien diabetes melitus di RSUP. M.Djamil Padang	IPKJI Riau, Pekanbaru tahun 2014

G. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1.	-			
2.				

H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1.	-			

2.				
----	--	--	--	--

I. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi, atau institusi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1.	-		
2.			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan proposal penelitian dasar unggulan perguruan tinggi

Padang, Maret 2018
Anggota Pelaksana 2



Ns. Rika Sarfika, S.Kep., M.Kep