

***Atraumatic Care Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak*****Fricilia Noya**Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku, email: [noyafricilia2@gmail.com](mailto:noyafricilia2@gmail.com)**Grace J Wakanno** (Koresponden)Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku, email: [gracejeny2098@gmail.com](mailto:gracejeny2098@gmail.com),**Dene F Sumah** (Koresponden)Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku, email: [ristoisfrisco\\_peea@yahoo.com](mailto:ristoisfrisco_peea@yahoo.com)**ABSTRACT**

Hospitalization makes happen of the children to feel anxious, traumatized and scared. The Efforts reduces the anxiety on children can be done through a traumatic (a traumatic care). The purpose of this study was to determine the relationship of a traumatic care with the level of anxiety of children in the Ezra room at Sumber Hidup Hospital Ambon. The research design used is a correlation study. Data collection takes by means of respondents are given questionnaires for the application of A traumatic Care and Hamilton Rating Scale Anxiety (HARS). The sampling technique uses purposive sampling with a total of 30 respondents. Data analysis uses Spearman rank statistics. Based on the test results by seeing the significance value obtains  $p$  value  $<\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ),  $rs = -0,725$ , namely the direction of the negative correlation with the strength of a strong correlation. A result of the study proves that there is a relationship between a traumatic care with the level of anxiety of children on the Ezra room at Sumber Hidup Hospital Ambon ( $p = 0,000$ ). If the application of a traumatic care is good, the anxiety level is experienced by the child will decrease. It is expected that nurses in the Ezra Room of the Sumber Hidup Ambon Hospital can apply a traumatic care for each nursing intervention with compassion and become more communicative so that there is decreasing on the child's anxiety level.

**Keyword : *Atraumatic Care, Anxiety, Children*****ABSTRAK**

Masuk rumah sakit dapat menyebabkan anak menjadi cemas, trauma dan takut. Upaya untuk mengurangi kecemasan pada anak bisa dilakukan melalui atraumatik (*atraumatic care*). Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. Desain penelitian yang digunakan adalah studi korelasi. Pengumpulan data dengan cara responden diberikan kuesioner penerapan *Atraumatic Care* dan *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HARS). Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 30 responden. Analisis data menggunakan statistik *Spearman rank*. Berdasarkan hasil uji dengan melihat nilai *significancy* didapatkan nilai  $p < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ),  $rs = -0,725$  yaitu arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi kuat. Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon ( $p=0,000$ ). Bila penerapan *Atraumatic care* baik maka semakin kecil tingkat kecemasan yang dialami anak. Diharapkan perawat di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon dapat menerapkan *atraumatic care* pada setiap intervensi keperawatan dengan kasih sayang dan lebih komunikatif sehingga terjadi penurunan tingkat kecemasan anak.

**Kata kunci : *Atraumatic Care, Kecemasan, Anak***

**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Perawatan di rumah sakit menimbulkan kecemasan bagi anak dan keluarganya. Saat berada di rumah sakit, anak menghadapi lingkungan yang asing, pemberian asuhan yang tidak dikenal dan orang asing yang menimbulkan perasaan was-was. Anak juga sering berhadapan dengan prosedur yang menimbulkan nyeri, kehilangan kemandirian dan berbagai hal yang tidak diketahui <sup>(1)</sup>. Kecemasan terjadi ketika anak merasa terancam baik fisik seperti mengalami cidera, luka, fraktur maupun psikologis seperti perasaan cemas, sedih, takut, dan sering menangis <sup>(2)</sup>.

Anak yang dirawat di rumah sakit dapat mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan (diinfus, disuntik, ambil darah, dan lain-lain). Hal ini memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan, yaitu lingkungan rumah, permainan, dan teman sepermainannya. Anak yang dirawat di rumah sakit sering mengalami reaksi hospitalisasi dalam bentuk anak rewel, tidak mau didekati oleh petugas kesehatan, ketakutan, tampak cemas, tidak kooperatif, bahkan tamper tantrum <sup>(3)</sup>. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 terdapat 35 juta anak didunia yang mengalami kecemasan saat mendapatkan perawatan dirumah sakit. Menurut *World Health Organization* (WHO) anak yang dirawat di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta menjalani perawatan dirumah sakit dan sebanyak 50% dari jumlah tersebut mengalami kecemasan. Menurut Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2014, di Indonesia jumlah anak yang dirawat pada tahun 2014 sebanyak 20,72% dari jumlah total penduduk di Indonesia. Berdasarkan data tersebut menyatakan prevalensi anak di Indonesia yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi yaitu sekitar 35 per 100 anak mengalami kecemasan, yang ditunjukkan dengan selalu penuhnya ruang anak baik di rumah sakit pemerintah ataupun rumah sakit swasta.

Hasil penelitian *atraumatic care* <sup>(4)</sup> pada 20 pasien anak di RSUD dr. Koesnadi Kabupaten Bondowoso, dengan analisis data uji korelasi *Spearman-rank* dan hasil uji nilai *P value* 0,003 ( $\alpha$  0,05), menjelaskan bahwa penerapan *atraumatic care* cukup yaitu 14 responden (70%) tidak mengalami kecemasan, penerapan *atraumatic care* baik 5 responden (25 %) mengalami kecemasan ringan, dan 1 responden (15 %) mengalami kecemasan sedang. Semakin baik penerapan *atraumatic care* maka semakin kecil resiko kecemasan yang dialami anak. Berdasarkan hasil wawancara penulis di ruang Ezra, RSSH Ambon pada tanggal 21 September 2018 ditemukan bahwa 14 pasien anak menunjukkan tanda dan gejala kecemasan seperti sering menangis, sulit tidur, tidak mau ditinggal orang tua, nafsu makan menurun dan takut jika didekati perawat, serta sering menolak saat sedang diberi tindakan perawatan. Manajemen Rumah Sakit Sumber Hidup telah melakukan upaya mengurangi kecemasan anak seperti memodifikasi ruang Ezra dengan mewarnai tembok ruangan dengan bermacam-macam warna, dan juga membolehkan anak ditemani oleh orang tua serta memakai pakaian berwarna hijau dan merah muda. Namun sebagian besar anak masih menunjukkan rasa cemas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi korelasi untuk mengetahui hubungan *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak di ruang Ezra, Rumah Sakit Sumber Hidup. Populasi dalam penelitian ini adalah 43 orang tua yang mempunyai anak dirawat pada ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu *Purposive Sampling*, dengan kriteria inklusi yaitu orang tua anak yang di rawat dan bersedia menjadi responden, anak usia 1 – 12 tahun yang dirawat selama 1-3 hari, dan kriteria eksklusi orang tua yang tidak bisa membaca dan menulis. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner penerapan *atraumatic care*. Responden yang memenuhi kriteria pengambilan sampel, diberikan surat kesediaan menjadi responden dan kemudian peneliti memberikan kuesioner atraumatik care dan kecemasan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan *Rank Spearman*, yaitu untuk melihat hubungan Atraumatic Care dengan tingkat kecemasan anak.

**HASIL**

Berikut ini dijelaskan hasil penelitian berdasarkan analisa univariat dan analisa bivariat yakni sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur menurut depkes RI di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon**

Umur (Tahun)	n	%
0 – 5	17	56,7
6 – 11	13	43,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2019*

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur sebagian besar responden dengan usia 0 - 5 tahun sebanyak 17 orang (56,7 %).

**Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon**

Jenis Kelamin	n	%
Laki –laki	18	60,0
Perempuan	12	40,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (60 %).

**Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pengalaman pernah dirawat di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon**

Pernah Dirawat	n	%
Ya	9	30,0
Tidak	21	70,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Sumber ; Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden yang pernah dirawat sebagian besar responden tidak pernah dirawat sebanyak 21 orang (70,0 %).

**Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan pendidikan orang tua di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon**

Pendidikan Orang Tua	n	%
SD	1	3,3
SMP	4	13,3
SMA	14	46,7
D3	1	3,3
SI	10	33,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2019*

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan orang tua, yang mempunyai proporsi tertinggi yaitu responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 14 orang (46,7 %).

**Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan orang tua di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon**

Pekerjaan Orang Tua	n	%
Ibu Rumah Tangga	15	50,0
Wiraswasta	8	26,7
PNS	5	23,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan orang tua, yang mempunyai proporsi tertinggi yaitu responden dengan pekerjaan orang tua ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (50,0 %).

**Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan *atraumatic care* diruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon**

<i>Atraumatic Care</i>	n	%
Baik	19	63,3
Kurang Baik	11	36,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan Atraumatic Care sebagian besar responden dengan *Atraumatic Care* baik sebanyak 19 orang (63,3 %).

**Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan anak di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon**

Tingkat Kecemasan Anak	n	%
Tidak Cemas	12	40,0
Kecemasan Ringan	9	30,0
Kecemasan Sedang	5	16,7
Kecemasan Berat	4	13,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan anak sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan 9 orang (30,0 %). Berdasarkan hasil analisis uji korelasi *Rank Spearman*.

**Tabel 8. Hubungan *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon**

Variabel	n	rs	P value
	Atraumatic Care		
	30	-0,725	0,000
Tingkat Kecemasan	30		

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis uji korelasi *Rank Spearman* pada tabel 8 Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ha diterima dengan nilai signifikan (2-tailed)  $< 0,05$  ( $p = 0,000$ ) yang menunjukkan ada hubungan antara *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. Nilai korelasi *rank spearman* sebesar -0,725 menunjukkan korelasi negatif dengan kekuatan korelasi yang kuat.

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian pada Tabel 6 menunjukan bahwa anak yang dirawat di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon sebagian besar dengan *Atraumatic Care* baik sebanyak 19 orang (63,3 %), dan sebagian kecil dengan *Atraumatic Care* kurang baik sebanyak 11 orang (36,7 %). Keberhasilan *penerapan atraumatic care* yang baik dalam pemberian tindakan *atraumatic care* ditiap ruangan rawat didapat dari kerjasama antara perawat dan orang tua untuk menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi anak yang menjalani perawatan. Perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan, kemampuan, serta sikap yang mau merawat pasien dengan sepenuh hati atau empati agar tercipta saling percaya antar pasien dan perawat<sup>(5)</sup>. Perawat perlu memodifikasi lingkungan fisik melalui modifikasi ruang perawatan yang bernuansa anak agar lebih menarik bagi anak seperti lingkungan bersih, rapi, aman untuk anak, tidak berisik, hiasan dinding kartun serta adanya fasilitas bermain dalam setiap bangsal anak sehingga anak merasa nyaman dan anak dapat beradaptasi dengan lingkungan<sup>(6)</sup>. Untuk menentukan *atraumatic care* dapat dilihat apakah sesuai dengan prinsip-prinsip *atraumatic care*. Dalam penelitian ini untuk mengetahui penerapan *atraumatic care* di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon dilakukan dengan memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait prinsip *atraumatic care*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan<sup>(7)</sup> di ruang anak rumah sakit umum Cut Meuti Kabupaten Aceh Utara. Hasil Penelitian Rahmah menunjukan terdapat penerapan *atraumatic care* baik sebanyak 18 orang (60 %).

Asumsi peneliti bahwa penerapan *atraumatic care* baik sebanyak 19 orang (63,3 %) diruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon karena, perawat selalu berhati-hati dalam melakukan *tindakan*, perawat juga mencegah nyeri dengan pemakaian xilocain jelly sebelum pemasangan infus, dan perawat selalu merespons keluhan anak dengan orang tua secara cepat. Selain itu, perawat mengizinkan dan melibatkan orang tua untuk terlibat dalam perawatan anak, sehingga orang tua selalu menemani anak selama 24 jam.<sup>(8)</sup> menjelaskan bahwa perawat memerlukan dukungan dari keluarga untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas serta dukungan orang tua dan keluarga memiliki dampak positif bagi anak, yaitu membuat anak merasa nyaman, dan sejahtera.

Penelitian ini juga menunjukan bahwa adanya penerapan *atraumatic care* dengan kategori kurang baik sebanyak 11 orang (36,7 %) . Asumsi Peneliti Penerapan *Atraumatic Care* kurang baik dikarenakan beberapa hal. Pertama, sikap perawat yang dalam berinteraksi kurang komunikatif. Dalam *penelitian* ini, orang tua menyatakan bahwa perawat kurang komunikatif. Sebelum melakukan tindakan perawat tidak membujuk anak, tidak mengajak anak bermain, serta perawat jarang menjelaskan tujuan dan prosedur yang diberikan. Sehingga persepsi anak bahwa perawat datang hanya ingin menyakitinya saja. Hal ini dipertegas oleh<sup>(9)</sup>, perawat dalam memberikan tindakan keperawatan perlu membangun rasa percaya dengan anak dan orang tua melalui pendekatan utama yaitu komunikasi sehingga terjalin rasa kasih sayang dan anak dapat terbuka mengenai perasaannya.

Hasil penelitian pada Tabel 7 menunjukan bahwa 12 orang (40,0 %) tidak mengalami kecemasan, 9 orang (30%) mengalami tingkat kecemasan ringan, 5 orang (16,7 %) mengalami tingkat kecemasan sedang, 4 orang (13,3 %) mengalami tingkat kecemasan berat dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat sekali. Tingkat kecemasan anak dinilai berdasarkan reaksi fisiologis, perilaku, kognitif dan afektif yang sesuai dengan kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan<sup>(10)</sup> menunjukan hasil penelitian tingkat kecemasan anak tertinggi yaitu tingkat kecemasan ringan sebanyak 22 orang (73,3 %). Dalam penelitian ini menyatakan bahwa terdapat 12 orang (40,0 %) yang tidak mengalami kecemasan. Asumsi peneliti dikarenakan perawat meminimalisasi nyeri dengan memberikan xilicolin jelis sebelum pemasangan infus, dan perawat selalu berhati-hati dalam melakukan tindakan. Selain itu, selama proses perawatan dirumah sakit anak biasanya ditemani oleh keluarga. Walaupun terkadang hanya ada ibu dari anak yang bersama dengan perawat melakukan perawatan kepada anak sehingga anak merasa nyaman, dilindungi dan selalu dekat dengan keluarga. Hal ini juga dibuktikan dengan pekerjaan orang tua sebagai ibu rumah tangga sebanyak 50%.<sup>(11)</sup> Mengemukakan bahwa peran ibu

yang lebih besar dalam keluarga terutama dalam mengasuh anak membuktikan bahwa kehadiran ibu akan memberikan rasa aman. Dalam penelitian ini juga terdapat 9 orang (30,0 %) yang mengalami kecemasan ringan di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. Asumsi peneliti, karena anak pernah dirawat sebelumnya. Hal ini dibuktikan dengan terdapat 9 orang (30,0 %) yang pernah dirawat sebelumnya. <sup>(12)</sup> menyatakan bahwa anak yang mempunyai pengalaman masuk rumah sakit sebelumnya akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum memiliki pengalaman sama sekali.

Dalam penelitian di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon juga terdapat kecemasan sedang sebanyak 5 orang (16,7 %). Asumsi peneliti, hal ini dikarenakan karena interaksi perawat dengan anak yang kurang komunikatif. Dalam kuesioner orang tua menyatakan bahwa sebelum melakukan tindakan perawat tidak membujuk anak, perawat jarang menjelaskan tujuan dan prosedur yang *diberikan*. Sehingga ketika didekati perawat anak menjadi gelisah, muka tegang, marah tidak jelas, menangis, berkeringat, firasat buruk, dan tidak ingin mengikuti anjuran perawat karena anak berpikir hanya akan disakiti oleh perawat. <sup>(4)</sup> menjelaskan bahwa perawat dalam memberikan tindakan keperawatan perlunya memberikan informasi melalui komunikasi langsung dengan anak sangat penting untuk menenangkan suasana perasaan serta dapat meningkatkan peran orang tua dalam mengontrol perawatan anak.

Selain itu, tidak ada hiasan dinding pada dinding maupun jendela yang mencerminkan dunia anak dan perawat tidak mengajak anak bermain karena kurangnya fasilitas bermain. Dengan adanya bermain sebelum dilakukan tindakan berupa bersenda gurau, bermain origami atau puzzle akan membuat anak merasa senang dan mengalihkan rasa cemas anak. Dipertegas oleh pendapat <sup>(22)</sup> dengan bermain dapat membantu anak menguasai suasana tegang, memungkinkan anak menyalurkan ketegangan emosi dan dapat mengalihkan kecemasan anak. Penelitian ini juga menyatakan bahwa sebanyak 4 orang (13,3%) mengalami kecemasan berat. Asumsi peneliti karena anak baru pertama kali dirawat di rumah sakit sehingga anak menjadi cemas. Hal ini sejalan dengan <sup>(19)</sup>, menyatakan bahwa anak yang belum pernah memiliki pengalaman rawat sebelumnya akan merasa lebih cemas dibandingkan anak yang pernah dirawat sebelumnya. Selain itu, kurangnya dukungan orang tua. Selama perawatan dirumah sakit, anak-anak ini ditemani oleh pengasuh dan ada juga nenek dari anak yang sakit. Sehingga anak merasa tidak diperdulikan dan merasa tidak diperhatikan.

Berdasarkan uji korelasi menggunakan uji *Rank Spearman* diperoleh hasil koefisien korelasi antara *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak yaitu  $r_s = -0,725$  terdapat hubungan yang kuat. Nilai  $p$  dalam uji ini adalah 0,000 menunjukkan  $H_0$  ditolak dengan nilai  $\alpha < 0,05$  ( $p = 0,000$ ) yang artinya ada hubungan antara *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. Menurut Marniaty *et al* (2015), anak bukanlah miniature orang dewasa. Anak memiliki dunianya sendiri yaitu tidak ingin dipaksa, ingin kesenangan, butuh kasih sayang dan dukungan dari orang lain. Setiap anak memiliki karakteristik yang berbeda-beda dan unik. Ini membuat anak selama dirumah sakit selalu ingin diperhatikan, disayang dan dimanja. Hal ini adalah tantangan tersendiri untuk perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak yang sakit. Menurut <sup>(26)</sup> menyatakan perawat perlu memiliki sikap empati pada anak. Perawat adalah suatu profesi yang mulia, karena memerlukan kesabaran dan ketenangan dalam melayani pasien anak yang sedang menderita sakit. Seorang perawat harus dapat melayani pasien dengan sepenuh hati. Sehingga perawat memerlukan pendekatan yang dapat mencegah atau meminimalkan kecemasan yang terjadi pada anak, salah satunya dengan menerapkan *atraumatic care*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh <sup>(4)</sup> yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerapan *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi di RSU. Dr.H.Koesnadi Kabupaten Bondowoso, dengan menggunakan uji *rank-spearman* didapatkan hasil  $p = 0,003 < \alpha = 0,05$  dan koefisien korelasi =  $-0,634$ . Menunjukkan adanya hubungan negative yang signifikan dan kuat. Menunjukkan semakin meningkat pemberian *atraumatic care* maka tingkat

kecemasan anak akan menurun. Hal ini sejalan dengan<sup>(21)</sup>, yang menyatakan bahwa anak akan merasa nyaman dan tidak cemas selama perawatan dengan adanya dukungan social keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik, serta sikap empati perawat dan komunikatif saat berinteraksi dengan anak. <sup>(5)</sup>perawatan anak yang menerapkan *atraumatic care* dengan meminimalkan perpisahan dengan orang tua akan memberikan manfaat antara lain menurunkan kecemasan anak, anak akan lebih tenang dan penanganan nyeri meningkat, komunikasi antara tim kesehatan dan keluarga meningkat serta waktu pemulihan menjadi lebih pendek.

**KESIMPULAN**

*Atraumatic Care* di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon, sebagian besar responden dengan *Atraumatic Care* baik sebanyak 19 orang (63,3 %) dan sebagian kecil dengan *Atraumatic Care* kurang baik sebanyak 11 orang (36,7 %). Tingkat kecemasan anak di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon, responden yang mengalami kecemasan berat 4 orang (13,3 %), Kecemasan sedang 5 orang (16,7 %), kecemasan ringan 9 orang (30,0 %), dan responden yang tidak mengalami kecemasan 12 orang (40,0 %) dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat sekali. Ada hubungan negative yang kuat ( $r_s = -0,725$ ) dan signifikan antara *atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak pada pasien anak di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon ( $p=0,000$ ,  $p<0,05$ ).

**SARAN**

Peneliti menyarankan agar dalam memberikan pelayanan *atraumatic care*, perawat dapat memberikan intervensi keperawatan kepada pasien anak lebih komunikatif agar anak tetap merasa diperhatikan dan dapat meminimalkan kecemasan anak. Peneliti menyarankan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai tingkat kecemasan anak dan dukungan orang tua dalam perawatan anak selama dirumah sakit.

**REFERENSI**

1. Akhriansyah, M. 2018. *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Teraupetik dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah yang Dirawat Di RSUD Kayuagung Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi Vol.18 No.1.
2. Amelia, D. A. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan pada Perempuan Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciputat Tangerang Selatan*.
3. Apriani, L. K. N. 2014. *Hambatan Perawat Anak dalam Pelaksanaan Atraumatic Care Di Rumah Sakit Di Kota Salatiga*. Jurnal Keperawatan Anak . Volume 2, No. 2.,
4. Ariyanti, L.2014. Pengaruh Bermain Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Pemberian Injeksi Obat IV (Bolus) pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat 2014, jurnal kesehatan rajawali, 4 .
5. Carman, K. S. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
6. Dayani, H. 2015. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
7. Engel, S. L. 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah*. Ejournalkeperawatan (e-Kp) Volume 1 Nomor 1.
8. Fetianingsih, I. 2017. *Hubungan Atraumatic Care dengan Kepuasan Orang Tua selama Anak Mengalami Hospitalisaasi Di Ruang Cemapaka RSUD*. dr.R Goeteng Tharoenadibrata.
9. Hawari, D. 2015. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
10. Hidayat, S. 2014. *Panduan Penulisan Skripsi Sarjana Edisi Revisi* . Bandung: Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha.
11. Inggriani,T.2016. *Pengalaman Perawat dalam Mengatasi Dampak Hospitalisasi pada Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adjidarmo Rangkasbitung*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 10.No2.

12. Marniaty, A. Y. 2015. *Pengaruh Penerapan atraumatic care terhadap Respon Kecemasan Anak yang Mengalami Hospitalisasi Di RSU Pancaran Kasih GMM Manado dan RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado.* eJournal Volume 3 No 2.
13. Nazir. 2015. *Metode Penelitian.* Bogor: Ghalia Indonesia.
14. Notoatmodjo. 2014. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku .* Jakarta: PT Renika Cipta.
15. Nursalam. 2013. *Metoddologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3.* Jakarta: Salemba Medika.
16. Pratiwi, Y. 2014. *Pengaruh Terapi Bermain terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah di Ruang Perawatan Anak RSUD Syek Yusuf Kabupaten Gowa.*
17. Priyoto. 2014. *Konsep Manajemen Stress.* Yogjakarta: Nuhu Medika.
18. Rahma, F. 2016. *Hubungan Penerapan Atraumatic Care dengan Stress Hsopitalisasi pada Anak Di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2015.* Jurnal Kesehatan Almuslim, Vol.I No.2
19. Ratnasari, D. 2016. *Penerapan atraumatic care terhadap respon kecemasan pada asuhan keperawatan An.A yang mengalami hospitalisasi diruang Cempaka RSUD.Dr.Soedirman Mangun Sumarso Wonogiri”.*
20. Rini, R. I. 2013. *Hubungan Penerapan Atraumatic Care dengan Kecemasan Anak Prasekolah Saat Proses Hospitalisasi di RSU dr.H.Koesnaidi Kabupaten Bondowoso.*
21. Rudini, N.G.F. 2013. *Hubungan Komunikasi Teraupetik dengan stres Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Skolah 6 - 12 Tahun Dilrina BLU RSU Prof.Dr.R.D.Kandao.Manado.Journal Keperawatan Vol.1No.1*
22. Saputro, I. F. 2017. *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit.* Ponorogo: FORIKES.
23. Sari, D.M. 2017. *Penerapan Perawatan Berbasis Atraumtic Care pada Anak Usia Prasekolah untuk Mengurangi Kecemasan Hospitalisasi.* Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, Volume V, No. 1.
24. Stuart, G. W. 2016. *Principles and practice Of psychiatric nursing.* St. Louis : Mosby
25. Sugiono. 2013. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
26. Sukarmin, S. 2017. *Hubungan antara Lama Hospitalisasi dan Persepsi Keluarga tentang Perilaku Perawat dengan Kecemaan.* Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.8 No.2.
27. Supartini, Y. 2014. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak .* Jakarta: EGC
28. Susilowati, R.M. 2015. *Pengaruh Terapi Bermain pada Anak Usia Prasekolah terhadap Kehilangan Kontrol dalam Hospitalisasi Di Ruang Anak RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.* Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol.3.
29. Tumigolung, L. K. 2016. *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Serangan Asma pada Penderita Asma Di Kelurahan Mahakeret Timur Kota Manado .* e-journal Keperawatan Volume 4 Nomor 2.
30. Ulfa, F.M. 2018. *Hubungan penerapan atraumatic care oleh perawat dengan stres.* Health Sciences and Pharmacy Journal vol 2 No 3.
31. Utami, Y. 2014. *Dampak Hospitalisasi terhadap Perkembangan Anak.* Jurnal Ilmiah Widia.
32. Yugistyowati, A.S.S. 2018. *Pengetahuan Perawat tentang Family Centered-Care dengan Sikap dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Anak.* Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta.