



# PROSIDING

SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

*5<sup>th</sup> Adult Nursing in Practice : Using Evidence in Care*

**“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**

Semarang, 06 Mei 2017

**Departemen Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro**

Jln. Prof. Soedharto, S.H., Tembalang-Semarang  
Telp. (024) 76480919, Fax. (024) 76486849  
Website: [www.keperawatan.undip.ac.id](http://www.keperawatan.undip.ac.id)

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Kata Pengantar .....	iv
Susunan Panitia .....	vi
Susunan Acara .....	vii
Daftar Isi .....	viii
<i>Materi Pembicara</i>	
1. Perawatan Berkelanjutan pada Pasien Kronik&Terminal Niken Safitri DK.....	1
<i>Oral Presenter</i>	
1. Perbandingan Skor Kual Pasien Kanker yang Mendapat Terapi Kemoterapi antara Usia Muda Dibandingkan Usia Tua <u>Kasron, Agung Waluyo,Debie Dahlia</u> .....	6
2. Modifikasi <i>Pro Self Pain Control</i> untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Kanker Kolorektal <u>Khoirunnisa' Munawaroh, Untung Sujianto, Mardiyono</u> .....	13
3. Pengaruh Penggunaan Antiseptik Kombinasi Povidon Iodine dan Alkohol terhadap Kejadian Plebitis <u>Sri Hananto Ponco Nugroho</u> .....	20
4. Program Pemberdayaan Keluarga dalam Melakukan Perawatan pada Pasien dengan Kanker <u>Yuni Sufyanti Arief</u> .....	25
5. Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi : <i>Literature Review</i> <u>Gandes Ambarwati, Anggorowati, Chandra Bagus Ropyanto</u> .....	30
6. Pengaruh Hipnoterapi terhadap Skala Nyeri dan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gout <u>Fakhrudin Nasrul Sani</u> .....	36
7. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien di ruang <i>Intensive Coronary Care Unit (ICCU)</i> <u>Endiyono, Agus Santosa</u> .....	45
8. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat ARV Pasien HIV/AIDS: Review Literatur <u>Utami Hidayati, Untung Sujianto, Henni Kusuma</u> .....	54
9. Intervensi Posisi Lateral 30° Dua Jam Pasca <i>Coronary Artery Bypass Graft</i> terhadap Stabilitas Hemodinamik di Ruang Intensive Care Unit; Pendekatan <i>Evidence Based Practice</i> <u>Ahmad Asyrofi, Elly Nurachmah, Tuti Herawati</u> .....	59
10. Perbandingan Efektivitas Nebulizer Menggunakan Jet Nebu dengan Nebulizer Menggunakan Oksigen terhadap Status Respirasi Pasien Asma <u>Agus Santosa, Endiyono</u> .....	69
11. Efektivitas Senam Kaki Diabetik dengan Koran dan Senam Kaki Diabetik dengan Bola Plastik terhadap Nilai <i>Ankle Brachial Index (ABI)</i> pada Pasien DM Tipe 2 di Kelurahan Gisikdrono Semarang <u>Sri Puguh Kristiyawati, Dwi Fitriyanti, Bagus Ananta Tanujiarso, Gamaliel Anggriya Dwi Putra</u> .....	75

12. Gambaran Tingkat Kepuasan Seksual pada Ibu Menyusui Nauvila Fitrotul Aini, <u>Sari Sudarmiati</u> .....	81
13. Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Sukamaju Simpang Propau Kabupaten Lampung Utara Tahun 2015 <u>Rina Mariani</u> .....	88
14. Model Intervensi Keperawatan Komunitas CEGAT Mempertahankan Keseimbangan Tubuh pada Lansia <u>Stefanus Mendes Kiik</u> , Junaiti Sahar, Henny Permatasari.....	94
15. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Kolesterol Darah pada Masyarakat Dusun Wedomartani Sleman Yogyakarta <u>Siti Fadlilah</u> .....	102
<i>Poster Presenter</i>	
1. Perawatan Daya Ingat Lansia Menggunakan <i>Back Massage</i> <u>Kushariyadi</u> .....	109
2. Terapi Pijat Punggung untuk Meningkatkan <i>Recalling</i> pada Klien Lansia <u>Murtaqib</u> , Kushariyadi.....	115
3. Penggunaan ARV dengan Perubahan Kadar CD4 pada Pasien HIV/ AIDS <u>Nila Titis Asrining Tyas</u> , Nanda Vera Nurmalia, Andreas Christian Wijaya.....	122
4. <i>Illness Belief</i> dan <i>Illness Representation</i> pada Pasien Diabetes Mellitus: <i>Literature Review</i> <u>Raudhotun Nisak</u> , Suhartini, Niken Safitri D.K.....	127
5. Pengaruh Terapi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) terhadap Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi Laparatomi Umi Fadilah, <u>Mugi Hartoyo</u> , Desak Parwati.....	136
6. Pengaruh <i>Intradialytic Exercise</i> dan Terapi Musik Klasik terhadap Tekanan Darah Intradialisasi pada Pasien CKD Stage V yang Menjalani Hemodialisa <u>Nia Firdianty Dwiatmojo</u> , Shofa Chasani, Henni Kusuma.....	145
7. <i>Literature Review</i> : Kualitas Hidup Keluarga Pasien di <i>Intensive Care Unit</i> <u>Noor Fitriyani</u> , Achmad Zulfa Juniarto, Reni Sulung Utami.....	154
8. Hubungan KDRT dengan Perceraian <u>Fepi Susilawati</u> , Almurhan.....	158
9. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Saat Balita Diare Iswati, <u>Elsa Naviati</u> .....	163
10. Hubungan antara Haemoglobin Terглиkasi (HbA1c) dan Serum Lipid Profil (CT,TG,HDL,LDL) pada DM T2 (GDP,GD2J) <u>Indranila KS</u> .....	169
11. Seorang wanita 21 tahun dengan Lupus Eritematosus (LES), Autoimun Hemolitik Anemia (AIHA), dan Grave's Disease : Laporan Kasus <u>Indranila KS</u> .....	174
12. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) <u>Siti Aminah</u> .....	178
13. Motivasi Wanita Usia Produktif yang Berisiko Kanker Serviks Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) <u>Ni Ketut Alit Armini</u> , Tiyas Kusumaningrum, Fatimah Zahra.....	184
14. Supervisi Kepala Ruang Model Reflektif pada Area Keperawatan Dewasa ; <i>Literature Review</i> <u>Santoso</u> , Anggorowati, Rita Kartika Sari.....	190

15. Pengaruh Respon Relaksasi Benson terhadap Respon Fisiologis Pasien Stroke Iskemik Akut <u>Dwi Mulianda, Dwi Pudjonarko, Henni Kusuma</u> .....	197
16. Extra Virgin Olive Oil (EVOO) dan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Luka Tekan pada Pasien Pasca Stroke; Review Literatur <u>Endang Supriyanti</u> .....	203
17. Pengaruh <i>Self-Efficacy Training</i> terhadap <i>Self-Efficacy</i> dan Kepatuhan Program Pengobatan pada Pasien Hemodialisis <u>Pratiwi, Shofa Chasani, Mardiyono</u> .....	208
18. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Pasca <i>Open Reduction Internal Fixation</i> (ORIF) Ekstremitas Bawah <u>Sulistiyaningih, Chandra Bagus Ropyanto</u> .....	211
19. Gambaran Self Care Pada Pasien Gagal Jantung Nurul Widowati, <u>Yuni Dwi Hastuti</u> .....	218
20. Review literature Mental Model Perawat Dalam Penampilan Menjalankan Tugas <u>Dewi Ulfah, Suhartini</u> .....	225
21. Review Literature Intervensi Musik Untuk Menurunkan Stress Pra Operasi <u>Diah Ayu Nuraini, Suhartini</u> .....	229

## GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU SAAT BALITA DIARE

Iswati<sup>1</sup>, Elsa Naviati<sup>2</sup> (korespondensi : [elsanaviatizainal@gmail.com](mailto:elsanaviatizainal@gmail.com))

<sup>1,2</sup>Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

### Abstrak

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah penyakit. Diare pada balita adalah penyakit yang sering terjadi dan berisiko terjadi dehidrasi berat yang dapat menyebabkan kematian bila tidak cepat ditangani. Tingkat kecemasan dapat meningkat seiring dengan keparahan suatu penyakit. Ibu yang cemas berat tidak akan mampu merawat balitanya yang sakit dengan baik sehingga mengganggu manajemen terapeutik atau keberlangsungan perawatan yang akan diberikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu saat balita diare di Puskesmas wilayah Kecamatan Semarang Timur. Selain itu tingkat kecemasan ibu berdasarkan karakteristik ibu, seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan karakteristik balita (usia, jenis kelamin dan lama hari sakit) juga diteliti. Tingkat kecemasan ibu diukur dengan *Zung Self-Rating Anxiety Scale*. Jenis penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan kuesioner sebagai instrumen. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 106. Sebanyak 74,5% responden mengalami kecemasan ringan, 20,8% mengalami kecemasan sedang dan 4,7% mengalami kecemasan berat. Cemas berat ditunjukkan oleh ibu yang memiliki balita dengan jenis kelamin perempuan dan tingkat kecemasan meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah hari sakit. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan ibu dapat memberitahukan perasaan cemasnya kepada orang lain seperti keluarga, teman, perawat maupun petugas kesehatan lainnya sehingga dapat diberikan dukungan emosional, dukungan sosial dan manajemen koping yang efektif agar kecemasan ibu menjadi adaptif. Selain itu, petugas kesehatan hendaknya peka terhadap ibu yang menunjukkan kecemasan dan segera memberikan pertolongan agar tidak mengganggu keberlangsungan perawatan anak.

**Kata Kunci:** Kecemasan Ibu, Balita, Diare

Diare merupakan salah satu penyakit pada balita dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi di Indonesia (Kemenkes RI, 2011). Diare masih menjadi penyebab utama kematian pada bayi usia 29 hari- 11 bulan (17,4%) dan anak usia 1-4 tahun (13,3%) (Balitbangkes, 2011). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan periode prevalensi diare adalah sebanyak 3,5% (Balitbangkes, 2014). Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2016 menyebutkan bahwa jumlah balita diare yang diperiksa di seluruh Puskesmas di Kota Semarang

mencapai 9.043 penderita. Balita diare yang diperiksa di Puskesmas se-Kecamatan Semarang Timur pada bulan Juli 2015 sampai Desember 2015 sebanyak 393 penderita. Sedangkan pada bulan Januari 2016 sampai Juni 2016 balita yang menderita diare sebanyak 448 penderita. Ini menunjukkan bahwa angka kejadian diare pada balita yang masih cukup tinggi.

Angka kematian balita karena penyakit diare yang semakin meningkat, akan meningkatkan pula kecemasan orang tua khususnya ibu (Videbeck,

2006). Respon cemas dalam menghadapi suatu permasalahan kesehatan akan memberi dampak yang kurang baik pada anak maupun pada ibu sendiri karena perilaku cemas mengakibatkan perhatian ibu berkurang dalam merawat anak. Cemas yang ibu rasakan bisa disebabkan karena lamanya anak sakit, keparahan penyakit dan lain-lain. Hal tersebut akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu. Ibu merasa lelah karena kurang tidur, kurang berkonsentrasi dalam merawat anak, dan menjadi mudah marah dan kurang koordinasi dengan keluarga sehingga akan menghambat proses penyembuhan anak (Behrman, 2009). Proses penyembuhan anak dapat berlangsung lebih cepat dengan meminimalkan kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu. (Videbeck, 2006).

### Metode

Metode penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif yang dilakukan di Puskesmas wilayah Kecamatan Semarang Timur pada bulan Desember. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang balitanya sedang sakit diare. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 106 orang Responden dikelompokkan sesuai usia, pendidikan dan pekerjaan. Balita dikelompokkan sesuai usia, jenis kelamin dan lama hari sakit.

Kecemasan Ibu diukur dengan menggunakan kuesioner dari *Zung Self-Rating Anxiety Scale*. Peneliti mengukur kecemasan Ibu dengan cara ibu mengisi kuesioner yang diberikan peneliti. Ibu yang mengalami kecemasan panik masuk dalam kriteria eksklusi.

### Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu

sebanyak 79 responden (74,5%) seperti tersaji pada tabel 1

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Responden**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cemas Ringan	79	74,5
Cemas Sedang	22	20,8
Cemas Berat	5	4,7
Total	106	100,0

Hasil penelitian tentang tingkat kecemasan ibu berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, usia balita, jenis kelamin balita dan lama hari sakit disajikan pada tabel 2

### Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa responden yang berusia dewasa madya (41-60 tahun) lebih banyak mengalami cemas ringan daripada usia dewasa muda (18-40 tahun). Hal tersebut sesuai dengan Hawari (2008) bahwa kematangan usia berpengaruh terhadap seseorang dalam menyikapi situasi atau kondisi kecemasan yang dialami.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden usia dewasa muda lebih banyak mengalami cemas sedang daripada usia dewasa madya. Hal ini sesuai dengan teori Kaplan, Sadock & Grebb (2010) yang menjelaskan bahwa semakin dewasa usia maka kecemasan semakin berkurang karena telah memiliki pengalaman dalam merawat anak yang sedang sakit. Seiring dengan bertambahnya usia semakin banyak pula pengalaman yang didapatkan sehingga semakin bertambah pula pengetahuan yang dimiliki. Banyaknya pengetahuan yang dimiliki akan menjadikan seseorang lebih siap dalam menghadapi suatu permasalahan (Notoadmodjo, 2012).

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, namun lebih

sering pada usia dewasa karena banyaknya masalah yang dihadapi (Hawari, 2008). Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa usia dewasa madya lebih banyak mengalami cemas berat daripada usia dewasa awal. Hal ini sesuai dengan teori Stuart & Sundeen (2009) bahwa usia tua lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan usia muda.

Responden penelitian ini mayoritas berpendidikan tamat SMA dan mengalami cemas ringan. Begitu pula dengan responden yang berpendidikan Diploma juga mengalami cemas ringan. Hal tersebut didukung oleh Notoadmodjo (2012) yang mengatakan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih rasional dalam menghadapi masalah sehingga akan menurunkan tingkat kecemasan. Peneliti beranggapan bahwa ibu dengan pendidikan yang tinggi akan mampu mengatasi kecemasan dengan menggunakan koping yang efektif dan konstruktif daripada seseorang dengan pendidikan rendah. Bertentangan dengan hal tersebut, penelitian oleh Gass dan Curiel (2011) yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan tingkat kecemasan. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula tingkat kecemasan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi secara tidak langsung ingin mengetahui lebih banyak tentang penyakit yang diderita balitanya, dengan demikian, semakin banyaknya informasi yang diperoleh dari dokter dan perawat maka akan semakin meningkat pula kecemasan yang dialaminya.

Responden yang mengalami cemas berat dominan terjadi pada tingkat pendidikan SMP. Tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi kecemasan. Status pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mengalami stres dibanding dengan

mereka yang status pendidikannya tinggi (Kaplan, Sadock & Grebb, 2010).

Responden yang mengalami cemas berat mayoritas terjadi pada ibu yang bekerja dagang/ wiraswasta. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang membuat ibu menjadi cemas. Kecemasan dapat muncul karena konflik peran. Ibu yang memiliki peran ganda, bekerja mencari nafkah, mengurus rumah tangga dan harus merawat anak yang sakit akan menimbulkan kecemasan karena tidak mampu melakukan peran dengan baik. Berbagai kegiatan tersebut meningkatkan aktifitas ibu dan menimbulkan kelelahan yang pada akhirnya akan menstimulus kecemasan (Stuart & Sundeen, 2009). Sedikit berbeda dengan penjelasan sebelumnya, Mariyam (2008) memaparkan bahwa dengan memiliki pekerjaan tetap, maka kecemasan ibu akan berkurang. Senada dengan hasil penelitian tersebut, Dirwan & Wahyuni (2014) menyebutkan bahwa pekerjaan yang lebih mapan dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai balita usia *toddler* dan sebagian besar diantaranya mengalami cemas ringan. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan Susan & Margaret (2006) bahwa usia *toddler* paling bersifat egosentrik sehingga respon cemas menjadi berkurang. Anak yang merasakan kecemasan pada tingkat ringan akan membuat ibu merasakan tingkat kecemasan yang juga ringan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Sari & Sulisna (2012) yang menjelaskan bahwa kecemasan ibu berhubungan dengan kecemasan anak. Tetapi, hal ini tidak sesuai dengan Teori Perkembangan Psikososial Erikson bahwa usia *toddler* paling imajinatif dan berlebihan dalam menginterpretasi respon cemas (Hockenberry & Wilson, 2009).

Data yang dihasilkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai balita perempuan lebih banyak mengalami cemas berat. Hal tersebut terjadi karena anak perempuan lebih sensitif dan lebih banyak mendapatkan stressor sehingga akan membuat anak menjadi cemas. Anak yang cemas akan membuat ibu menjadi cemas atau sebaliknya (Behrman, 2009). Kecemasan ibu dan anak terjadi tidak hanya karena faktor genetik tetapi karena faktor lingkungan, yaitu perilaku cemas ibu. Ibu yang cemas akan mengirim pesan ke anak bahwa lingkungan tidak aman dan anak tidak bisa mengatasi lingkungan yang tidak aman tersebut secara mandiri (Tamsuri, Lenawati & Puspitasari, 2008). Transmisi cemas dari ibu ke anak terjadi melalui model kognisi cemas yang negatif (*maternal anxiety dan maternal negativity*). Kecemasan yang ditransmisikan ibu ke anak akan membuat kecemasan anak semakin parah dan memperburuk proses penyembuhan (Monica, Beth & Rachel, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden yang balitanya diare 1-2 hari mengalami cemas ringan dan sebagian besar responden yang balitanya diare 3-4 hari mengalami cemas berat. Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan bertambah seiring dengan bertambahnya hari sakit. Hasil penelitian tersebut berbanding terbalik dengan tingkat kecemasan orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi. Tiedeman (1997) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa pada orang tua yang anaknya menjalani hospitalisasi, tingkat kecemasan orang tua mengalami penurunan yang signifikan dari awal masuk rumah sakit hingga pulang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan orang balitanya sakit dan dirawat sendiri akan meningkat seiring bertambahnya jumlah hari sakit.

Sedangkan pada balita yang dirawat di Rumah Sakit, tingkat kecemasan orang tua semakin menurun seiring bertambahnya jumlah hari sakit.

### Kesimpulan

Mayoritas responden mengalami cemas ringan saat balitanya sakit diare. Sebagian besar responden adalah ibu berusia 18-40 tahun. Pendidikan terbanyak adalah SMA dan pekerjaan mayoritas keseluruhan responden adalah ibu rumah tangga. Responden yang mempunyai balita laki-laki sebagian besar diantaranya mengalami cemas ringan. Sedangkan responden yang mempunyai balita perempuan sebagian besar mengalami cemas berat. Tingkat kecemasan semakin meningkat seiring dengan lamanya hari sakit balita.

### Daftar Pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Kajian masalah kesehatan*. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Laporan riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.
- Behrman, A. (2009). *Buku ajar praktek keperawatan klinik Kozier & Erb* (Meyliya, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2016). *Profil kesehatan kota Semarang tahun 2015*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dirwan, B., Wahyuni, S. (2014). Penyebab kecemasan orang tua pada anak yang menderita demam berdarah. *Jurnal Keperawatan Anak PPNI*, 1(2):56-62.
- Gass, C. S., Curiel, E. R. (2011). Test anxiety in relation to measures of cognitive and intellectual functioning. *Archives of Clinical*

- of *Neuropsychology*, (26):394-404.
- Hawari, D. (2008). *Stress, cemas dan depresi*. Jakarta: FK UI.
- Hockenberry, M.J., Wilson, D. (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing*. 8th ed. St. Louis: Mosby Inc.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis psikiatri jilid 2* (Widjaja Kusuma, Penerjemah). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Situasi diare di Indonesia. Buletin jendela data dan informasi kesehatan, volume II triwulan II*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Mariyam., Kurniawan, A. (2008). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di RSUD RAA Soewondo Pati. *Jurnal Keperawatan Anak PPNI*, 1(2):38-56.
- Monica, M. N., Beth, A. K., Rachel, L. G. (2011). Parental psychological control and childhood anxiety: the mediating role of perceived lack of control. *Jurnal Child Family Study*, 21(4), 637-645.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sari F. S., Sulisna, M. (2012). Hubungan kecemasan ibu dengan kecemasan anak saat hospitalisasi anak. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1);51-59.
- Stuart, G. W., Sundeen, J. (2009). *Principles and practice of psychiatric nursing*. St Louis: Mosby.
- Susan, M. B., Margaret, L., (2006). Toussaint B. family issues in child anxiety: attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review* 26, 834-856.
- Tamsuri. A., Lenawati. H. & Puspitasari. H. (2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu saat menghadapi hospitalisasi pada anak di ruang anak RSUD Pare Kediri tahun 2008. <http://ejournal.ummm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/404/406>. Diunduh pada tanggal 10 November 2016.
- Tiedeman, E. M., (1997). Anxiety responses of parents during and after the hospitalization of their 5-11 year old children. *Journal of Pediatric Nursing*, (12):110-119.
- Videbeck, S. L. (2006). *Psychiatric mental health nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Data Demografi Responden

Data Demografi	Kriteria	Tingkat Kecemasan							
		Ringan		Sedang		Berat		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Usia	18-40 tahun	64	74,4	20	23,3	2	2,3	86	
	41-60 tahun	15	75	2	10	3	15	20	
Pendidikan	Tidak tamat SD	2	66,7	1	33,3	0	0	3	
	Tamat SD	17	77,3	5	22,7	0	0	22	
	Tamat SMP	14	73,7	2	10,5	3	15,8	19	
	Tamat SMA	45	73,8	14	23	2	3,3	61	
	Diploma 3	1	100	0	0	0	0	1	
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	58	73,4	18	22,8	3	3,8	79	
	Buruh	9	100	0	0	0	0	9	
	Dagang/wiraswasta	6	85,7	0	0	1	14,3	7	
	Pegawai swasta	6	54,5	4	36,4	1	9,1	11	
Usia Balita	0-1 tahun	17	65,4	9	34,6	0	0	26	
	1-3 tahun	42	84	5	10	3	6	50	
	3-5 tahun	20	66,7	8	26,7	2	6,7	30	
Jenis Kelamin Balita	Laki-Laki	44	75,9	12	20,7	2	3,4	58	
	Perempuan	35	72,9	10	20,8	3	6,3	48	
Lama Hari Sakit Balita	1-2 hari	58	85,3	8	11,8	2	2,9	68	
	3-4 hari	19	63,3	8	26,7	3	10	30	
	5-6 hari	2	25	6	75	0	0	8	

**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

Jln. Prof. Soedharto, S.H, Tembalang-Semarang  
Telp. 024-76480919 Fax. 024-76486849  
Website : [www.keperawatan.undip.ac.id](http://www.keperawatan.undip.ac.id)





**DEWAN PENGURUS WILAYAH  
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA  
PROVINSI JAWA TENGAH**

No : 4554/DPW.PPNI/S/K.V/2017/029



# SERTIFIKAT

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, dengan ini Dewan Pengurus Wilayah PPNI

Provinsi Jawa Tengah memberikan kepada:

**Ns. ELSA NAVIATI, M.Kep.,Sp.Kep.An**

Satuan Kredit Profesi Sebesar: **3 (tiga)**

Berdasar Surat Keputusan Nomor: **4554/DPW.PPNI/SK/K.S/IV/2017**

Sebagai:  
**Pembicara**

Pada Kegiatan :

Seminar Keperawatan "5th Adult Nursing in Practice : Using Evidence in Care  
Perawatan Berkelanjutan (Continuing of Care) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa"

Yang diselenggarakan oleh :

**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN FK UNDIP**

Ketua DPW PPNI Jawa Tengah

*Edy Wuryanto*

**Edy Wuryanto, SKp., M.Kep**  
NIRA : 33150005981

Semarang, 06 Mei 2017

Ketua Departemen Ilmu  
Keperawatan

*Dr. Untung Sujianto*

**Dr. Untung Sujianto, S.Kp.,M.Kes**  
NIP : 19710919 199403 1 001

