

---

## Perbedaan Pengetahuan Perawat IGD Sebelum dan Setelah Pemberian Informasi tentang Penerapan *Atraumatic Care*

Bernardo Do Nascimento<sup>1</sup>, Natalia Devi Oktarina<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Jawa Tengah, Indonesia

---

### Informasi Artikel

### Abstrak

**Kata kunci:**

*Atraumatic care*;  
pengetahuan perawat;  
pemberian informasi

Hospitalisasi pada anak adalah kondisi yang mengharuskan anak dirawat di RS. Hal ini dapat menyebabkan stress pada anak, terutama pada anak yang pertama kali di RS. Perawat dalam memberikan perawatan harus menerapkan *atraumatic care* pada anak dan keluarga selama anak dirawat di RS agar anak tidak stress selama dirawat di RS. *Atraumatic care* merupakan perawatan yang diberikan untuk mencegah atau mengurangi trauma atau stress fisik dan psikologis pada anak dan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada perawat IGD tentang *atraumatic care*. Penelitian ini merupakan penelitian quasy eksperimen dengan sampel sebanyak 20 perawat di IGD CHC Comoro dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu menggunakan uji t-test dependen. Penelitian menunjukkan ada perbedaan pengetahuan perawat dengan nilai p 0,001 dimana rata-rata pengetahuan perawat IGD sebelum diberikan informasi tentang *atraumatic care* dengan skor 7.35 dan rata-rata pengetahuan perawat IGD setelah diberikan informasi tentang *atraumatic care* adalah dengan skor 8.95. Saran yang dapat diberikan peneliti bagi perawat IGD adalah untuk dapat menerapkan *atraumatic care* bagi anak dan keluarga di ruang IGD saat anak masuk ke RS.

**Keywords:**

*Atraumatic care*; nurses  
knowledge; informations

**Abstract**

*Hospitalization in children is a condition that requires children to be hospitalized. This can cause stress in children, especially in children who are in the hospital for the first time. Nurses in providing care must apply atraumatic care to children and families while the child is being treated at the hospital so that the child is not stressed while being treated at the hospital. Atraumatic care is care provided to prevent or reduce trauma or physical and psychological stress to children and families. This study aims to provide knowledge to emergency room nurses about atraumatic care. This research is a quasi-experimental study with a sample of 20 nurses at the CHC Comoro emergency room with a sampling technique using total sampling. The data analysis used is using the dependent t-test. The study showed that there was a difference in the knowledge of nurses with a p value of 0.001 where the average knowledge of the emergency room nurses before being given information about atraumatic care was 7.35 and the average knowledge of emergency room nurses after being given information about atraumatic care was 8.95. Advice that researchers can give to emergency room nurses is to be able to apply atraumatic care for children and families in the emergency room when children enter the hospital.*

---

Corresponding author:

Email: [nataliadevi.keperawatanunw@gmail.com](mailto:nataliadevi.keperawatanunw@gmail.com)

Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat (e-ISSN: 2986-8548), Vol 1, No 2, Juli 2023

DOI: 1035473/JKBS.v1i2.2324

## PENDAHULUAN

Hospitalisasi pada anak adalah suatu kondisi dapat menyebabkan stress terutama pada anak yang pertama kali dirawat di RS. Stress pada anak dapat disebabkan karena anak dihadapkan dengan situasi yang tidak seperti biasanya sebelum sakit seperti anak bertemu dengan orang baru (dokter perawat), kondisi ruangan yang berbeda, mekanisme coping dalam menghadapi stress pada anak masih terbatas, anak mengalami kehilangan control akibat adanya pembatasan aktivitas fisik dan adanya terapi pengobatan, rasa takut yang muncul akibat adanya perlukaan tubuh dan tindakan yang menyebabkan nyeri menjadi pemicu stress bagi anak yang dirawat di rumah sakit. Hospitalisasi dapat menyebabkan trauma pada anak baik trauma baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak yang timbul pada anak dapat berupa respon regresi, cemas terhadap perpisahan, apatis, ketakutan, gangguan tidur (Sulistiyani, 2009).

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan pada anak harus mampu melakukan pencegahan terhadap dampak hospitalisasi. Perawat anak harus memahami bahwa dalam memberikan perawatan kepada anak harus berpusat kepada keluarga (*family centered care*) dan mencegah terjadinya trauma pada anak (*atraumatic care*). *Atraumatic care* merupakan asuhan keperawatan terapeutik yang diberikan kepada anak untuk mengurangi stress psikologis dan fisik yang mungkin dirasakan oleh anak dan keluarganya. Prinsip pemberian asuhan keperawatan atraumatic care yaitu menurunkan atau mencegah dampak perpisahan dengan keluarga, meningkatkan kemampuan anak dan keluarga dalam mengontrol diri selama perawatan anak, mencegah terjadinya cedera (*injury*), mengurangi munculnya rasa nyeri, tidak melakukan kekerasan pada anak dan memodifikasi lingkungan perawatan anak (Whalley & Wong, 2014)

Ruang Instalasi Gawat Darurat merupakan ruangan pertama anak masuk dan mendapatkan perawatan di RS. Perawat di ruang IGD diharuskan melakukan Tindakan yang cepat dan tepat, sehingga perawat lebih sulit untuk menerapkan *atraumatic care*. Berdasarkan hasil observasi terhadap enam orang perawat yang bertugas di ruang Instalasi Gawat Darurat atau *Emergency Room*, saat melakukan tindakan keperawatan pada anak masih mengabaikan prinsip *atraumatic care* pada anak seperti mengabaikan rasa aman dan nyaman pada anak, mengikat tangan anak dengan sekuat-kuatnya tanpa berkomunikasi dengan orangtua, selama melakukan pemasangan infus tidak ada komunikasi antara perawat dan anak atau dengan keluarga sehingga bisa menimbulkan rasa ketakutan, pada orangtua dan keluarga, dan masih melakukan penusukan vena berkali-kali saat melakukan pemasangan infus. Hasil wawancara pada 4 orang perawat bahwa 2 orang mengatakan belum memahami dengan baik tentang atraumatic care, prinsip *atraumatic care* dan tujuan *atraumatic care*, yang lainnya mengatakan bahwa atraumatic care adalah tindakan pengobatan pada

pasien dengan masalah traumatis. Mereka belum memahami dengan baik tentang intervensi apa yang harus diberikan pada pasien melalui perawatan *atraumatic care*. Dengan demikian dapat dikatakan tujuan dilakukannya penelitian ini bahwa untuk memberikan pengetahuan kepada perawat dalam penerapan *atraumatic care* pada saat melakukan Tindakan di IGD terutama di ruang IGD Comoro.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini quasy *Experimental Design* dengan desain *pretest-posttest with one group design*. Penelitian ini telah dilakukan pada 20 perawat di ruang IGD Comoro Dili. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji expert. Teknik penelitian yang dilakukan yaitu peneliti menjelaskan prosedur penelitian dan meminta persetujuan kepada perawat yang akan menjadi responden. Setelah perawat setuju menjadi responden maka peneliti akan memberikan kuesioner awal terlebih dahulu, kemudian setelah mendapat hasil kuesioner awal, kemudian peneliti memberikan Pendidikan Kesehatan kepada responden menggunakan media power point dan melakukan evaluasi dengan Kembali memberikan kuesioner kepada responden. Setelah mendapatkan data pretest dan posttest maka selanjutnya akan dilakukan analisis data. Analisis data yang dilakukan menggunakan uji *t-test dependent*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik perawat di IGD CHC Comoro Dili

Karakteristik responden	N (%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	8 (40%)
Perempuan	12 (60%)
Pendidikan	
D III	9 (45%)
S1	11 (55%)
Lama bekerja	
<5tahun	17(85%)
>5tahun	3(15%)
Usia	
20-30 tahun	18 (90%)
30-40 tahun	1 (5%)
Lebih dari 40 tahun	1 (5%)

Tabel 1. menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di ruang IGD CHC Comoro berjumlah 20 orang, berjenis kelamin perempuan 12 orang (60%) dan didominasi oleh perawat berlatar belakang pendidikan S1 Keperawatan 11 orang (55%) dan 17 orang perawat dengan lama bekerja <5 tahun., dan usia terbanyak di usia 20-30 tahun yaitu 18 responden (90%).

## Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan perawat sebelum dan sesudah intervensi (n=20)

Kategori	Mean	Min-max	SD
Pengetahuan Sebelum	7,35	4-10	1,42
Pengetahuan sesudah	8,95	6-13	1,90

Dari hasil kuesioner penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi atau sosialisasi tentang atraumatic care dengan nilai rata-rata 7.35 dari 20 responden. Sedangkan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi atau sosialisasi tentang *atraumatic care* dengan nilai rata-rata 8.95 dari 20 responden.

## Analisa Bivariat

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Perawat Sebelum dan Sesudah Diberikan informasi (n=20)

Kategori	Mean	SD	P Value
Perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah intervensi	1.60	1.729	0.001

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan perawat IGD sebelum dan sesudah pemberian informasi tentang atraumatic care adalah 1.60 dengan standart deviasi 1.729 dari hasil uji statistic diperoleh nilai P 0.001, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan setelah diberikan informasi tentang *atraumatic care*.

## PEMBAHASAN

### A. Pengetahuan Perawat IGD Sebelum Pemberian Informasi Tentang *Atraumatic Care*

Hasil dalam penelitian menunjukkan rata-rata pengetahuan perawat sebelum diberikan informasi tentang *atraumatic care* adalah pengetahuan kurang baik 4 orang (20%), cukup baik 15 orang (75%) dan pengetahuan baik 1 orang (5%) dengan score rata-rata pengetahuan perawat sebelum diberikan informasi tentang *atraumatic care* di CHC Comoro-Dili adalah dengan nilai 7.35. Pengetahuan merupakan didapatkan setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu atau pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui. Terbentuknya pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor , antara lain usia,lama kerja,pendidikan dan jenis kelamin. Perawat di IGD RS Comoro Dili rata-rata berusia 27 tahun dengan lama bekerja di bawah lima tahun sebanyak 17 orang (85%).

### B. Pengetahuan Perawat IGD Setelah Diberikan Informasi Tentang *Atraumatic Care*

Rata-rata pengetahuan perawat sesudah diberikan informasi tentang *atraumatic care* lebih tinggi dibandingkan dengan pengetahuan sebelum diberikan informasi. Hal ini dapat terjadi

dikarenakan perawat IGD telah mendapat informasi tentang atraumatic care melalui penyampaian materi dalam bentuk power point dan pendidikan tentang *atraumatic care* oleh peneliti. Dengan score nilai pengetahuan baik 10 orang (50%) dan pengetahuan baik sebanyak 10 orang (50%) dengan nilai Rata-rata pengetahuan perawat IGD setelah diberikan informasi dengan nilai 8.95. Hal ini menunjukkan perawat memiliki pemahaman yang baik tentang *atraumatic care* setelah diberikan informasi oleh peneliti tentang *atraumatic care*. Menurut Notoadmodjo (2003), pengetahuan seseorang merupakan kemampuan untuk dapat mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk jawaban baik lisan maupun tertulis dari setiap pertanyaan.

### **C. Perbedaan Pengetahuan Perawat IGD Sebelum dan Sesudah Pemberian Informasi Tentang *Atraumatic Care*.**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata pengetahuan perawat sebelum diberikan informasi tentang atraumatic care adalah 7.35 dan rata-rata pengetahuan perawat setelah diberikan pengetahuan meningkat 1,60 menjadi 8.95. Peningkatan nilai tersebut menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan perawat sebelum dan setelah diberikan informasi tentang atraumatic care dengan nilai  $p < 0,0001$  (nilai  $p < 0,05$ ).

Pengetahuan yaitu dasar pembentuk perilaku seseorang, terutama pada orang dewasa. Pengetahuan dapat menjadi dasar bagi seseorang untuk bersikap dan bertindak. Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penelitian pengetahuan perawat IGD sebelum diberikan informasi tentang atraumatic care dan penelitian pengetahuan perawat setelah diberikan informasi tentang atraumatic care pada saat pemasangan infus pada anak. Pengetahuan perawat sebelum diberikan informasi tentang pengertian atraumatic care, tujuan atraumatic care, prinsip atraumatic care, dampak stressor yang terjadi, yang dinilai berdasarkan kemampuan perawat menjawab dengan benar pertanyaan pada kuesioner sebelum intervensi (Listyowati, 2012). Sedangkan Pengetahuan perawat setelah diberikan informasi tentang pengertian atraumatic care, tujuan atraumatic care, prinsip atraumatic care, dampak stressor yang terjadi, yang dinilai berdasarkan kemampuan perawat menjawab dengan benar pertanyaan pada kuesioner setelah intervensi (Listyowati, 2012).

Diketahui dari pertanyaan kuesioner pretest soal pilihan ganda dari total 20 responden banyak responden menjawab dengan benar. Dimana dari semua pertanyaan pada kuesioner sebelum diberikan informasi responden yang *Salah* menjawab pertanyaan tentang penerapan asuhan atraumatic care berperan mempercepat penyembuhan berjumlah 12 orang dan setelah diberikan informasi tentang atraumatic care responden yang menjawab benar sebanyak 18 responden. Pada pertanyaan tentang upaya meminimalkan stressor atau penyebab stress sebelum diberikan informasi menjawab salah sebanyak 7 responden dan setelah diberikan informasi menjadi 4 orang menjawab

salah. Sedangkan yang menjawab benar tentang tujuan utama dari perawatan atraumatic care sebanyak 14 orang dan salah 6 responden dan setelah diberikan informasi yang menjawab benar sebanyak 18 responden dan 2 yang menjawab salah.

Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari adanya sumber informasi yang diterima. Sumber informasi yang diperoleh dapat berasal dari pendidikan formal maupun non formal. Sumber informasi dapat diperoleh dari media cetak, maupun media elektronik seperti televisi, radio, computer, surat kabar, buku, dan majalah. Seseorang yang mendapatkan akses informasi, akan lebih cepat mendapat pengetahuan. Kemajuan teknologi dapat mempengaruhi seseorang untuk dapat mengakses sumber informasi sehingga pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru yang dapat memberikan pengaruh terhadap perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan, usia, lama kerja dan jenis kelamin. Hasil penelitian pengetahuan menunjukkan distribusi klasifikasi pendidikan 11 orang (55%) adalah berpendidikan S1 Keperawatan dan 9 orang (45%) adalah berpendidikan D3 Keperawatan. Pendidikan dapat berperan penting dalam menambah informasi dan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang dalam menerima informasi. Sebagian besar perawat IGD mengatakan mereka dapat memahami konsep dan prinsip *atraumatic care* setelah diberikan informasi, dan mampu menerapkan prinsip *atraumatic care* pada pasien dengan tidak memisahkan anak dan orangtua pada saat pasien dilakukan tindakan invasive di IGD, tidak mampu menjelaskan kepada orangtua tentang prosedur yang dilakukan dan memberi motivasi kepada orangtua untuk mengontrol anak, perawat tidak membentak anak atau keluarga saat pasien dan keluarga memasuki ruang IGD.

Selain hubungan pengetahuan dengan pendidikan terdapat faktor lain yang juga sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang yakni usia dan lama kerja. Hasil penelitian rata-rata usia perawat IGD adalah 27 tahun dan lama kerja <5 tahun 17 perawat atau responden (85%) dan lama kerja > 5 tahun sebanyak 3 orang (15%). Seiring bertambahnya usia akan berpengaruh pada daya ingat seseorang dalam menerima informasi baik secara formal maupun nonformal. Pengalaman seseorang dapat juga menjadi sumber pengetahuan. Pengalaman juga dapat menjadi cara bagi seseorang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman yang diperoleh dapat dijadikan sumber informasi dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

## **SIMPULAN**

Penelitian yang dilakukan pada bulan 30 Juli 2022 dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat IGD CHC Comoro-Dili sebelum dan setelah diberikan informasi tentang *atraumatic care*. Hasil penelitian menunjukkan skor nilai pengetahuan sebelum diberikan

informasi kurang baik 4 responden dengan skor nilai  $<6$  (20%), skor nilai 7-9 sebanyak 15 responden (75%), dan 1 responden dengan skor nilai  $>10$  (5%). Sedangkan pengetahuan setelah diberikan informasi tentang atraumatic care 10 responden dengan skor nilai 7-9 (50%), dan 10 responden dengan skor nilai  $>10$  (50%). Penelitian menunjukkan ada perbedaan pengetahuan perawat dimana rata-rata pengetahuan perawat IGD sebelum diberikan informasi tentang *atraumatic care* dengan skor rata-rata 7.35 dan rata-rata pengetahuan perawat IGD setelah diberikan informasi tentang *atraumatic care* adalah dengan skor 8.95. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi dengan nilai  $p < 0,001$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Turban, E, & E.A, J. (2004). Decision Support system and Intelligent System (7<sup>th</sup> ed.). Prentice Hall.
- Turban, E, & E.A, J. (2005). Decision Support system and Expert System (7<sup>th</sup> ed.). Yogyakarta – Indonesia: Andi Offset.
- Notoatmodjo, S (2007), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2008) *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak (untuk perawat dan bidan)* Jakarta: Salemba Medika.
- Wong, D.L (2009), *Buku Ajar Keperawatan Anak Volume I*, Jakarta: EGC.
- Nur Azizaturramah, (2013), *Perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan menggunakan media leaflet tentang penyebab dermatitis dan pencegahannya pada pekerja proses finishing mebel kayu di ciputat timur*. Jakarta: Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Oktarisa Khairiyah Ar-Rasily, Puspita Kusuma Dewi, (2016), *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan orangtua mengenai kelainan genetic*. Jurnal Kedokteran Diponegoro, Volume 5.
- Yayasan Kita Menulis, (2021) *Keperawatan anak dasar*, Jakarta: IKAPI.
- Hotmaria Julia dolok saribu, wadis pujati ending Abdullah (2021), penerapan atraumatic care dengan kecemasan anak pra sekolah saat proses hospitalisasi. Volume 10 no.2.
- Rahma, Triyogo Santoso, Pengetahuan perawat tentang atraumatic care di RSUD Muhammadiyah Bantul dan Yogyakarta,
- Rahma, Triyogo Santoso. Pengetahuan perawat tentang atraumatic care di RSUD Ibnu Sina Bojonegoro, Ikha Ardianti.

