



E-ISSN : 2721-9127

VOL. 1 NO.1 (2019)

# Prosiding Seminar Nasional STIKES Hang Tuah Surabaya

EMPOWERING EFFECTIVE COMMUNICATION TO STRENGTHEN NURSING SERVICES QUALITY  
IN THE ERA OF UNIVERSAL HEALTH COVERAGE

## Editor Team

Wiwiek Liestyningrum  
Christina Yuliasuti  
Dwi Priyantini  
Nuh Huda



**Surabaya 23 November 2019**

## **Editorial Team**

### **Scientific Committee**

Wiwiek Liestyningrum, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Christina Yulastuti, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Dwi Priyantini, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Nuh Huda, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

### **Conference Organizer**

Ari Susanti, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Dhian Satya Rachmawati, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Hidayatus Sya'diyah, STIKES Hang Tuah Surabaya, Jawa Timur, Indonesia



## Editorial Policies

### Section Policies

### Open Access Policy

## Section Policies

### Articles

Open Submissions

Indexed

Peer Reviewed

### Open Access Policy

This journal provides immediate open access to its content on the principle that making research freely available to the public supports a greater global exchange of knowledge.

### Submissions

### Online Submissions

### Privacy Statement

### Online Submissions

Already have a Username/Password for Prosiding Seminar Nasional STIKES Hang Tuah Surabaya?

[GO TO LOGIN](#)

Need a Username/Password?

[GO TO REGISTRATION](#)

Registration and login are required to submit items online and to check the status of current submissions.

### Submission Preparation Checklist

As part of the submission process, authors are required to check off their submission's compliance with all of the following items, and submissions may be returned to authors that do not adhere to these guidelines.

1. The submission has not been previously published, nor is it before another journal for consideration (or an explanation has been provided in Comments to the Editor).
2. The submission file is in OpenOffice, Microsoft Word, RTF, or WordPerfect document file format.
3. Where available, URLs for the references have been provided.
4. The text is single-spaced; uses a 12-point font; employs italics, rather than underlining (except with URL addresses); and all illustrations, figures, and tables are placed within the text at the appropriate points, rather than at the end.

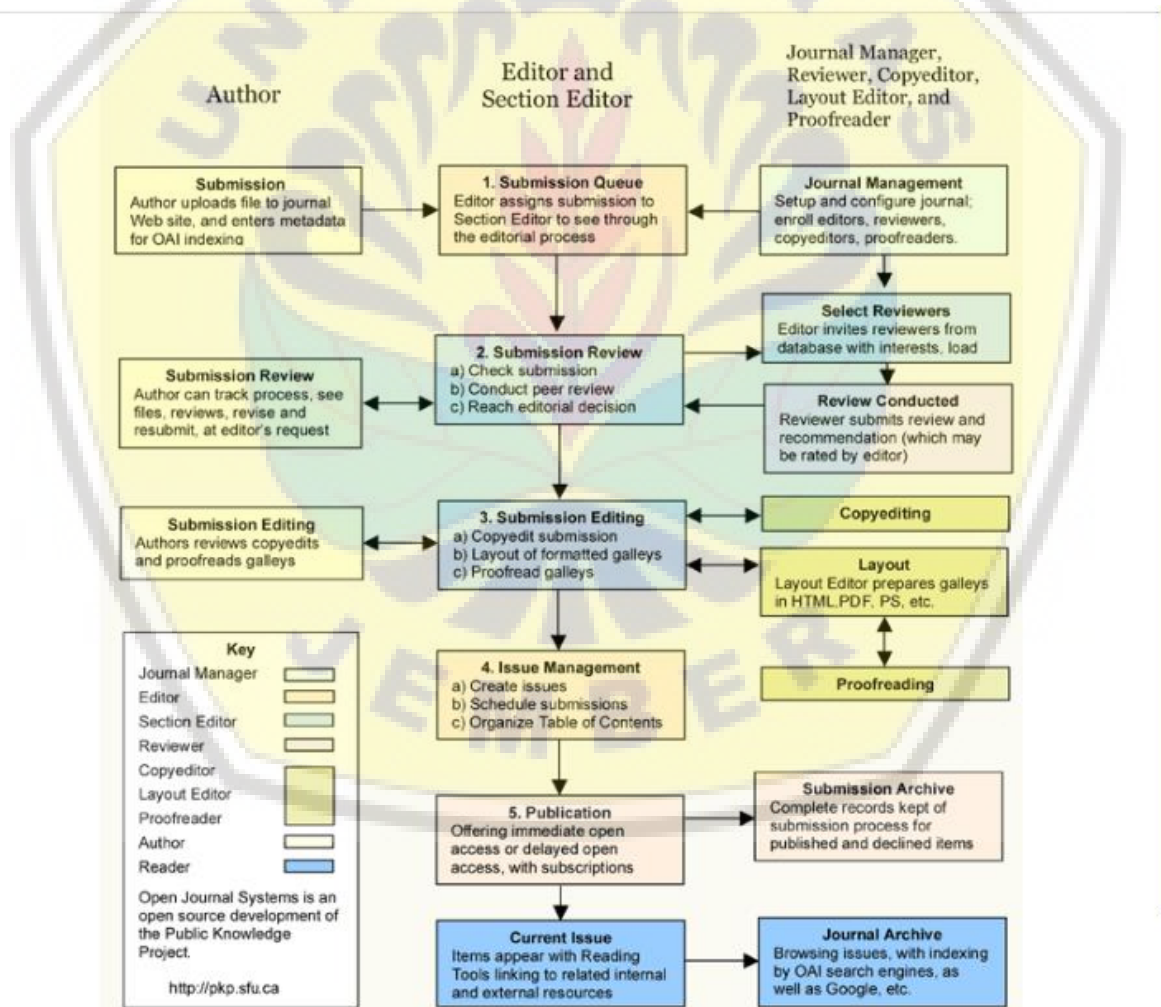
5. The text adheres to the stylistic and bibliographic requirements outlined in the [Author Guidelines](#), which is found in About the Journal.
6. If submitting to a peer-reviewed section of the journal, the instructions in [Ensuring a Blind Review](#) have been followed.

## Privacy Statement

The names and email addresses entered in this journal site will be used exclusively for the stated purposes of this journal and will not be made available for any other purpose or to any other party.

## About this Publishing System

This journal uses Open Journal Systems 2.4.8.5, which is open source journal management and publishing software developed, supported, and freely distributed by the Public Knowledge Project under the GNU General Public License.



Vol 1, No 1 (2019)

## Table of Contents

### Articles

<p><b>Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Ruang Operasi Di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya</b> <i>Nur Muji Astuti, Setiadi Setiadi, Dedi Irawandi</i></p>	PDF 1-8
<p><b>Status Gizi Ibu Di Awal Kehamilan Dengan Kejadian BBLR Pada Bayi Di Puskesmas Kenjeran Surabaya</b> <i>Iis Fatimawati, Puji Hastuti, Dwi Ernawati, Aida Berlian, Faridah Faridah</i></p>	PDF 9-19
<p><b>Hubungan Kepatuhan Minum Obat ARV Dengan kualitas Hidup ODHA Di Klinik Edelweiss</b> <i>Linda Widiastuti</i></p>	PDF 20-29
<p><b>Pemberdayaan Ibu Hamil Dalam Melakukan Deteksi Dini Pre Eklamsia Dengan Pendekatan Transtheoretical Model</b> <i>Trisna Vitaliati</i></p>	PDF 30-37
<p><b>Hubungan Addiction Internet Terhadap Tingkat Konsentrasi Dalam Belajar Anak Usia Remaja</b> <i>Ratnasari Hardiyanti, Lela Nurlela, A.V Sri Suhardiningsih, Nuh Huda, Dwi Priyantini, Dini Mei Wijayanti, Qori'ila Sa'diah, Ceria Nurhayati</i></p>	PDF 38-46
<p><b>Tingkat Stres Berhubungan Dengan Strategi Koping Mahasiswa D3 Keperawatan Dalam Menghadapi Uji Kompetensi Nasional Indonesia</b> <i>Sri Anik Rustini, Ninik Ambar Sari, Astrida Budiarti</i></p>	PDF 47-53
<p><b>Pengaruh Orientasi Ruangan Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan</b> <i>Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar</i></p>	PDF 54-67
<p><b>Analisis Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Self Efficacy Pada Penderita TB Paru Di Puskesmas Wilayah Pesisir Surabaya Utara</b> <i>Dya Sustrami, Diyan Mutyah, Vamila Meydiawati</i></p>	PDF 68-75
<p><b>ANALISIS FAKTOR BALITA STUNTING DI BANYU URIP SURABAYA</b> <i>Ari Susanti, Nur Chabibah, Sapto Dwi Anggoro</i></p>	PDF 76-87
<p><b>Kelembaban Rumah pada Pasien TB Paru di Wilayah Pesisir Kota Surabaya</b> <i>Muh Zul Azhri Rustam, Ayu Citra Mayasari, Diyah Arini, Setiadi Setiadi, Dya Sustrami</i></p>	PDF 88-95

## **Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan**

**Dwining Handayani<sup>1</sup>, Dian Rahmadin Akbar<sup>2</sup>**

Universitas Jember

Email: [dwining.akper@unej.ac.id](mailto:dwining.akper@unej.ac.id)

---

### **ABSTRACT**

*First Hospitalization for school age child represent a stressor generating behaviour response because parting, wounded and pain in bone of body as effect action invasive, what is in the form of regresion, depending, feeling fear, and feel guilty. It can pursue medication and nursing gift. One of effort in order to the child earn adaptive behaviour who were hospitalized that is with gift room orientation. The purpose of this study is to identify the influence of room orientation to adaptive behaviour at school age were hospitalized. This research use method quasi experiment and using the adaptive behavior observation sheet instrument. The Population is all of school age child who were hospitalized in child room, while sample is amount to 26 child taken with sampling quota method with range of time 4. 13 child are as a controlled group and 13 child are as a group experimental givenly by room orientation as much 3 times one day. The data is analysed by using qualitative descriptive, while the room orientation to adaptive behaviour of school age child analyzed by using t-test statical analysis. The result of the first live study ( $0.4467 < 0.2180$ ), day two ( $1.4559 < 2.180$ ) and day three were found to be significant differences ( $3.4439 > 2.180$ ). This is showing that there is influence room orientation to adaptive behaviour of school age child who were hospitalized in RSD dr R. Soedarsono Pasuruan. Suggestions for further researchers need to add samples and perfect instruments*

**Keyword:** Room Orientation, Adaptive Behaviour, School Age Child, Hospitalization

---

Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar

*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

### ABSTRAK

Hospitalisasi pertama bagi anak usia sekolah merupakan suatu stressor yang menimbulkan respon perilaku kecemasan karena perpisahan, cedera dan nyeri tubuh akibat tindakan invasif, yang berupa regresi, ketergantungan, perasaan takut, dan rasa bersalah. Hal tersebut dapat menghambat pemberian perawatan dan pengobatan. Salah satu upaya agar anak dapat berperilaku adaptif saat dirawat di rumah sakit yaitu dengan pemberian orientasi ruangan. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi pengaruh orientasi ruangan terhadap perilaku adaptif pada anak usia sekolah saat dirawat di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen, dan menggunakan instrumen lembar observasi perilaku adaptif. Populasi adalah seluruh anak usia sekolah yang dirawat di ruang anak RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan, sedangkan sampel berjumlah 26 anak yang diambil dengan metode kuota sampling dengan kurun waktu 4 minggu sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. 13 anak sebagai kelompok kontrol yang tidak dilakukan orientasi ruangan dan 13 anak lagi sebagai kelompok perlakuan dengan diberikan orientasi ruangan sebanyak 3 kali sehari. Data dianalisa dengan menggunakan deskriptif kualitatif sedangkan orientasi ruangan terhadap perilaku adaptif anak usia sekolah menggunakan analisis statistik uji beda t-test. Hasil penelitian hari pertama ( $0.4467 < 0.2180$ ), hari kedua ( $1.4559 < 2.180$ ) dan hari ke tiga didapatkan perbedaan yang signifikan ( $3.4439 > 2.180$ ). Ada pengaruh orientasi ruangan terhadap perilaku adaptif anak usia sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan. Saran bagi peneliti selanjutnya perlu penambahan sampel dan instrument yang sempurna.

**Kata Kunci:** Orientasi Ruang, Perilaku Adaptif, Anak Usia sekolah, Hospitalisasi

### PENDAHULUAN

Uji kompetensi didefinisikan sebagai suatu proses untuk mendapatkan pengakuan Hospitalisasi merupakan masa selama seseorang menjalani perawatan di rumah sakit. Hospitalisasi pada anak dapat menyebabkan kecemasan dan stress pada semua tingkat usia. Kecemasan dan stress akibat hospitalisasi ini menimbulkan perasaan tidak nyaman sehingga dibutuhkan proses penyesuaian diri untuk meminimalkan kecemasan dan stress supaya tidak berkembang menjadi krisis (Nursalam, dkk, 2005).

Kecemasan dan stress yang dialami anak dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor dari petugas (perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan (Nursalam, dkk, 2005). Reaksi kecemasan ini juga dapat dipengaruhi oleh perkembangan usia, pengalaman sebelumnya, support system yang tersedia dan mekanisme koping seorang anak (Wong, 2008).

Pada usia sekolah, sumber stress saat hospitalisasi antara lain akibat perpisahan, kehilangan kontrol, cedera dan nyeri tubuh akibat prosedur invasif. Respon perilaku pada

Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar  
*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

anak usia sekolah adalah regresi, ketergantungan, perasaan takut, cemas, rasa bersalah serta respon fisiologis (Wong, 2008).

Perawat sangat berperan untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi. Pasien anak akan merasa nyaman selama perawatan dengan adanya lingkungan perawatan yang terapeutik, dan sikap perawat yang penuh perhatian akan mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, dkk, 2005). Pemberian intervensi keperawatan ditujukan pada penanganan masalah fisik, psikologis, sosial dan ketergantungan (spiritual). Masalah psikis yang penting pada pasien anak yang dirawat di rumah sakit yaitu rasa cemas dan takut terhadap lingkungan baru. Untuk itu perlu memberitahu kepada anak mengenai rumah sakit dengan cara orientasi ruangan dan peraturan rumah sakit. Orientasi ini meliputi pengenalan dengan ruangan, alat-alat, peraturan-peraturan, petugas, dan perawat yang ada, guna mencegah stress hospitalisasi (Nursalam, dkk, 2005).

Di ruang anak RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan, pemberian orientasi ruangan pada anak yang dirawat di rumah sakit belum pernah dilakukan, sehingga seringkali anak merasa asing dengan lingkungan dan ketakutan atas kehadiran perawat serta tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada anak.

Dari data awal yang diperoleh dari rekam medik RSD dr. R Soedarsono Pasuruan menunjukkan anak usia sekolah yang dirawat selama bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2018 rata-rata berjumlah 34 anak per bulan. Respon perilaku yang ditunjukkan pada saat hospitalisasi pertama hampir semua anak usia sekolah berperilaku maladaptif. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Munawaroh (2015) menyimpulkan bahwa pola perilaku kecemasan karena perpisahan pada anak selama hospitalisasi pertama menampakkan perilaku-perilaku yang sesuai dengan tahap- tahap perkembangan usianya.

Respon perilaku maladaptif pada anak akibat tidak dilakukan orientasi ruangan dapat menghambat pemberian pelayanan baik perawatan maupun pengobatan (Nursalam, dkk 2005). Dengan adanya fenomena ini maka peneliti bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh orientasi ruangan terhadap perilaku adaptif pada anak usia sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental* desain yaitu penelitian yang menggunakan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, tetapi tanpa randomisasi sampel. Model yang digunakan adalah *static group comparison*. (Sugiono, 2013)



Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar

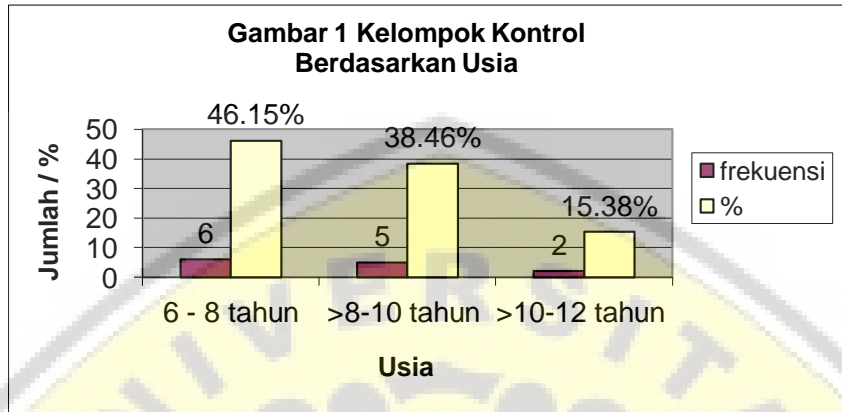
*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

Rancangan penelitian ini menggunakan dua kelompok, kelompok pertama tanpa dilakukan orientasi ruangan, sebagai kelompok kontrol, sedangkan kelompok kedua diberi perlakuan dengan orientasi ruangan, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia sekolah yang menjalani rawat inap di ruang anak RSUD dr. R Soedarsono Pasuruan. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh anak usia sekolah yang dirawat di RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan yang diambil dengan cara *quota sampling* dalam kurun waktu 4 minggu dengan menetapkan kriteria sampel terlebih dahulu. Beberapa kriteria inklusi penelitian ini adalah anak usia sekolah (6 s/d 12 tahun), pertama kali menjalani rawat inap, kesadaran composmentis, perawatan hari pertama sampai dengan hari ketiga, orang terdekat tinggal dalam satu rumah. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah Anak dengan gangguan kecerdasan atau perkembangan, keluarga tidak bersedia menjadi responden. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah orientasi ruangan, sedang variabel independennya adalah perilaku adaptif. Skala ukur yang digunakan adalah skala interval. Diukur dengan lembar observasi dimana jawaban “ya” diberi skor 1 (satu) dan jawaban “tidak”, diberi skor 0 (nol). Kemudian skor yang didapat dibandingkan skor maximum dan diprosentasekan. Responden yang memperoleh jumlah nilai “ ya “ lebih dari 50% ( $> 50\%$ ) dari total skor dikategorikan dalam perilaku adaptif dan yang memperoleh nilai kurang sama dengan 50% ( $\leq 50\%$ ) di kategorikan dalam responden yang mempunyai perilaku maladaptif.

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan teknik wawancara dan observasi langsung melalui panduan instrumen observasi perilaku adaptif. Data yang tidak dikaji melalui observasi, maka observer melakukan wawancara dengan orang tua yang dilakukan setelah hari ke-2 masuk rumah sakit dan hari berikutnya setelah diberi perlakuan. Kelompok yang tidak dilakukan orientasi ruangan (kelompok kontrol) dilakukan observasi sebanyak 3 kali yaitu hari I, hari ke 2, dan hari ke 3 rawat inap. Responden kelompok perlakuan dilakukan orientasi ruangan sebanyak 2 kali sehari selama 3 hari, kemudian dilakukan observasi 3 kali yaitu hari I, hari ke 2, dan hari ke 3 rawat inap. Hasil data tersebut di dengan uji statistic uji beda *t-test*. Hasil analisa data disajikan dalam bentuk gambar distribusi frekuensi dan diberikan indikator interpretasi data.

**HASIL**

**Karakteristik Sampel secara Umum**

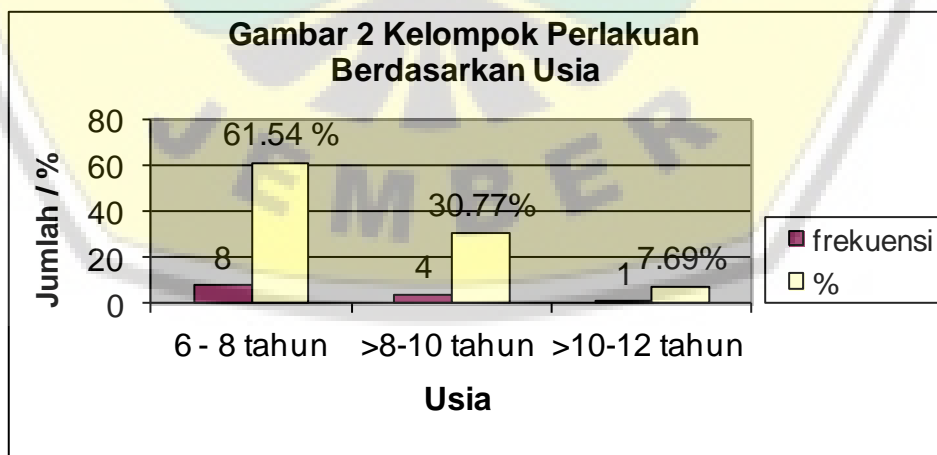


Gambar 1 Karakteristik responden kelompok kontrol berdasarkan usia

Sumber: Quesioner responden anak usia sekolah di ruang anak

RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan.

Gambar 1 didapatkan data bahwa hampir setengahnya (46.15 %) kelompok kontrol berusia 6-8 tahun dan hampir setengahnya (38.46 %) berusia lebih 8-10 tahun serta sebagian kecil (15.39 %) berusia lebih dari 10-12 tahun.



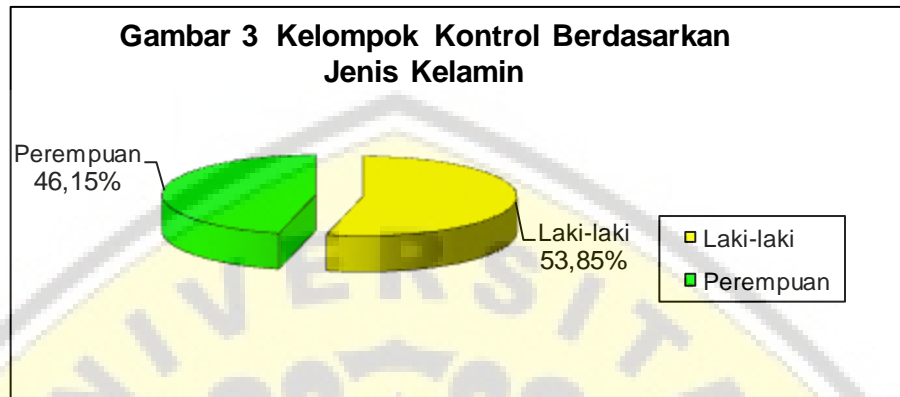
Gambar 2 Karakteristik responden kelompok perlakuan berdasarkan usia

Sumber: Quesioner responden anak usia sekolah di ruang anak

RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan.

Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar  
*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

Gambar 2 didapatkan data bahwa sebagian besar (61.54 %) berusia 6-8 tahun, hampir setengahnya (30.77 %) berusia lebih dari 8-10 tahun dan sebagian kecil (7.69 %) berusia lebih dari 10-12 tahun.

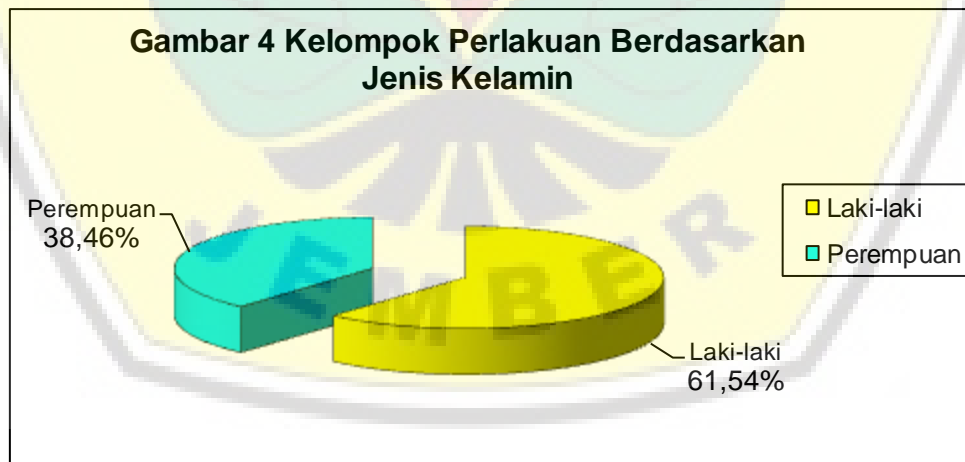


Gambar 3 Karakteristik responden kelompok kontrol berdasarkan jenis kelamin

Sumber: Questioner responden anak usia sekolah di ruang anak

RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan.

Berdasarkan gambar 3 didapatkan bahwa jenis kelamin pada kelompok kontrol sebagian besar (53.85%) adalah anak laki-laki dan hampir setengahnya (46.15%) adalah anak perempuan.



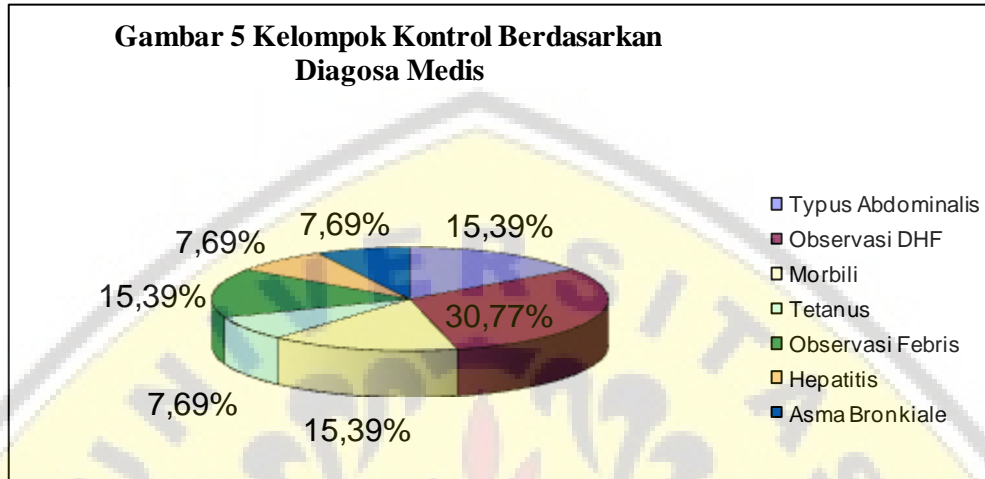
Gambar 4 Karakteristik responden kelompok perlakuan berdasarkan jenis kelamin

Sumber: Questioner responden anak usia sekolah di ruang anak

RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan.

Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar  
*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

Berdasarkan diagram diatas didapatkan bahwa jenis kelamin pada kelompok perlakuan sebagian besar (61.54%) laki-laki dan hampir setengahnya (38.46%) adalah perempuan.

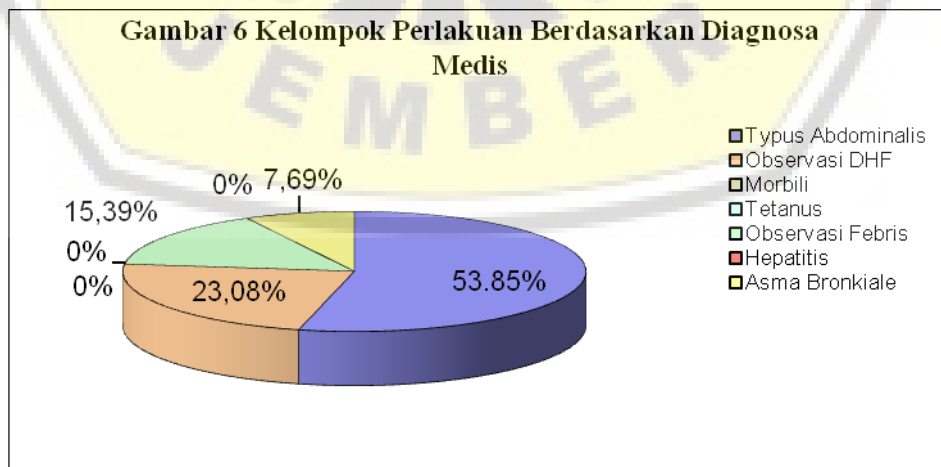


Gambar 5 Karakteristik responden kelompok kontrol berdasarkan diagnose medis

Sumber: Questioner responden anak usia sekolah di ruang anak

RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan.

Gambar 5 didapatkan data bahwa pada kelompok kontrol hampir setengahnya (30.77%) menderita observasi DHF dan sebagian kecil menderita Typhus Abdominalis, Morbili dan Observasi Febris (15.39%) serta (7.69%) menderita Tetanus, Hepatitis dan Asma Bronchiale.



Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar  
*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

Gambar 6 Karakteristik responden kelompok perlakuan berdasarkan diagnose medis

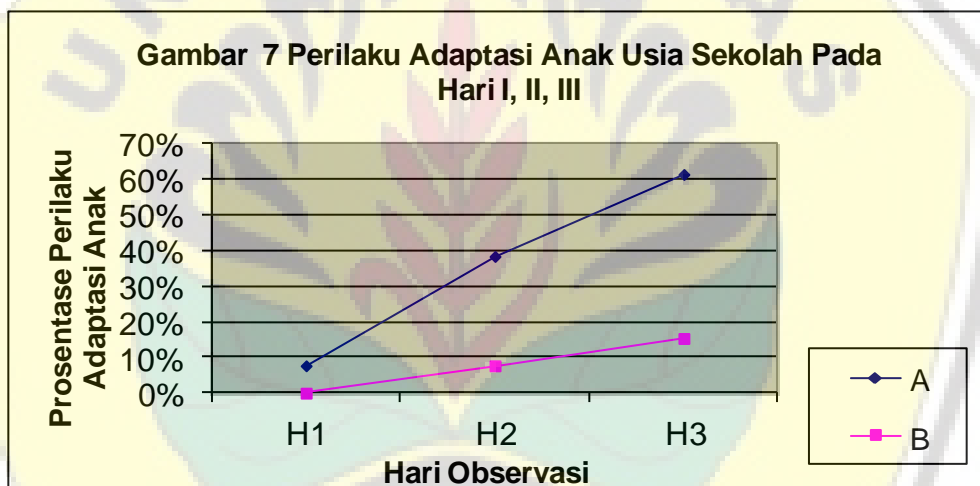
Sumber: Questioner responden anak usia sekolah di ruang anak

RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan.

Berdasarkan gambar 6 didapatkan data bahwa pada kelompok perlakuan sebagian besar (53.85%) menderita Typhus Abdominalis, dan sebagian kecil menderita observasi DHF, Observasi Febris, Asma Bronchiale (23.08 %, 15.39 % dan 7.69 %).

Hasil quisioner didapatkan bahwa seluruh responden baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan mendapatkan tindakan infus dan tindakan injeksi melalui selang infus (100%).

### Perilaku Adaptasi Anak Usia Sekolah



Gambar 7 prosentase perilaku adaptasi anak usia sekolah pada hari I, II, dan III

Sumber: Questioner responden anak usia sekolah di ruang anak

RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan.

Berdasarkan gambar 7 didapatkan hasil observasi bahwa perilaku adaptif kelompok perlakuan pada hari pertama (7.69 %), hari kedua (38.46 %) dan hari ke tiga (61.53 %). Sedangkan perilaku kelompok kontrol pada hari pertama (0 %), hari ke dua (7.69 %) dan hari ke tiga (15.38 %)

Hasil uji *t- test* (manual) didapatkan bahwa pada hari pertama, hasil *t* hitung sebesar 0.4467, pada hari ke dua hasil *t* hitung sebesar 1,4559 dan pada hari tiga *t* hitung sebesar 3.4438 (sesuai lampiran 11), sedangkan harga kritik dari *t* table uji dua ekor dengan interval kepercayaan sebesar 95 % dan *d.f* (*degrre of freedom*) = 12 adalah 2.180

Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar  
*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

(sesuai lampiran 11), dengan hasil perhitungan tersebut, maka pada hari pertama hasil  $t$  hitung lebih kecil dari harga  $t$  tabel ( $0.4467 < 2.180$ ), pada hari kedua harga  $t$  hitung lebih kecil dari harga  $t$  tabel ( $1.4559 < 2.180$ ) dan pada hari ke tiga harga  $t$  hitung lebih besar dari harga  $t$  tabel ( $3.4438 > 2.180$ ).

Perbandingan hasil  $t$  hitung dan  $t$  tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pengaruh orientasi ruangan pada anak usia sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan pada hari pertama dan hari kedua tidak ada pengaruh yang bermakna dalam perubahan perilaku adaptif antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Sedangkan pada hari ketiga terdapat perbedaan yang bermakna dalam perubahan perilaku adaptif antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Ada pengaruh pemberian orientasi ruangan terhadap perilaku adaptif pada anak usia sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan, bahkan dengan tingkat kepercayaan (95 %) hasil tersebut masih signifikan artinya dengan tingkat kesalahan 0,05%.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan jumlah anak laki-laki yang dirawat lebih banyak dibanding perempuan, hal ini kemungkinan anak perempuan pada umumnya lebih adaptif terhadap stressor dibanding anak laki-laki (Wong, 2008).

Mekanisme pemecahan masalah dan pertahanan yang dilakukan pada anak usia sekolah adalah regresi, penolakan, agresi, dan supresi untuk mengatasi stress (Potter, 2006).

Hasil penghitungan  $t$ -test secara manual ( $d.f = 12$  dan level signifikan /  $\alpha = 0.05$ ) pada hari pertama dan hari ke dua didapatkan hasil bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan pada perilaku adaptasi anak usia sekolah yang diberikan orientasi ruangan hari I = ( $0.4467 < 2.180$ ), pada hari ke II = ( $1.4559 < 2.180$ ) dan pada hari ke tiga terdapat pengaruh yang signifikan ( $3.4438 > 2.180$ ) bahkan pada level signifikan 95%  $\alpha = 0.05$  nilai  $t$  hitung tersebut masih signifikan ( $3.4438 > 2.180$ ). Hasil tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh keadaan anak usia sekolah masih sulit menerima orang lain, dan sifatnya yang malu, walaupun anak sudah mengerti tentang sesuatu yang konkrit juga karena baru pertama kali dirawat di rumah sakit (Yusuf 2011). Hospitalisasi sendiri membuat anak terpisah dengan lingkungan rumah, anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberi asuhan yang tidak dikenal, perubahan kondisi kesehatan, serta kebiasaan sehari-hari sehingga pada hari pertama dan ke dua rawat inap anak belum dapat beradaptasi dengan baik. Hal ini sesuai pendapat Nursalam, dkk (2005) bahwa reaksi anak dalam

Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar

*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

mengatasi krisis tersebut dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat serta dukungan yang tersedia, karena periode ini anak seharusnya masuk pada periode penyesuaian diri. Hasil ini mempunyai kemiripan dengan penelitian Collen Shannon Posey pada tahun 2011 yang berjudul *Medical Preparation As An Intervention To Reduce School Age Childrent'S Medical ExamDistress In The Primary Healthcare Setting* di dapatkan hasil T Test yang menunjukkan bahwa peserta dalam kelompok yang menerima intervensi persiapan menunjukkan penurunan kadar ketakutan dan kecemasan, sementara anak-anak yang tidak dipersiapkan menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa ketika anak-anak dipersiapkan sebelum pertemuan medis, kemampuan coping mereka meningkat dan kecemasan mereka berkurang.

Senada dengan penelitian tersebut, penelitian lain yang dilakukan Mulyaningsih, E (2013) pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang anak Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang diperoleh gambaran tingkat kecemasan responden sebelum diberikan orientasi sebagian besar mengalami cemas berat yaitu 53,3%, cemas sedang 43,3%, responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 3,3%. Sesudah diberikan orientasi ruangan gambaran tingkat kecemasan responden sebagian besar mengalami cemas sedang 40,0%, sedangkan responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 23,3%, dan cemas berat sebanyak 36,7%.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mandasary mengenai efektifitas orientasi rumah sakit pada orang tua terhadap kecemasan karena anak dirawat di RSUP H. Adam malik Medan menunjukkan hasil analisis *t-tes* pada kelompok intervensi terdapat pengaruh orientasi rumah sakit terhadap kecemasan pada orang tua sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dan pada kelompok control disimpulkan tidak ada perubahan terhadap kecemasan pada kelompok control. Hasil uji statistik pada independent *t test* disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pemberian orientasi ruangan merupakan hal yang penting dan harus dilakukan oleh perawat kepada pasien dan pendamping untuk menghindari sesuatu yang mencemaskan dan menakutkan bagi pasien tersebut. Mengorientasikan pasien dan pendamping tentang ruangan yang ada di rumah sakit, fasilitas, perawat dan peraturan yang berlaku (Nursalam, 2008). Informasi tentang rumah sakit dibutuhkan pasien dan keluarga untuk dapat beradaptasi dengan situasi rumah sakit yang berbeda dengan rumah sendiri (Keliat, 2002).

Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar  
*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

Pemberian orientasi ruangan membawa pengaruh yang positif terhadap proses perilaku adaptif anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit. Hal ini dimungkinkan karena dengan adanya informasi tentang rumah sakit terutama ruangan yang ditempati, alat-alat, kegiatan rutin, fasilitas, peraturan yang berlaku serta perawat /petugas yang ada, maka anak akan merasa tidak asing lagi, perasaan cemas berkurang dan mudah untuk beradaptasi seperti di rumah sendiri sehingga dapat mencegah stress hospitalisasi dan proses perawatan selama dirumah sakit berjalan dengan baik.

Faktor lain yang menurut peneliti dapat turut mendukung berhasilnya pemberian orientasi ruangan ini antara lain adalah pendampingan orang tua atau orang terdekat juga membuat anak merasa lebih tenang sehingga pemberian orientasi ruangan menjadi lebih baik. Implikasi keperawatan yang dapat mendukung yaitu perawat harus dapat meningkatkan ketelatenan dan kesabaran dalam memberikan orientasi ruangan kepada pasien anak.

#### **SIMPULAN**

Seluruh subyek pada kelompok anak usia sekolah yang tidak dilakukan orientasi ruangan saat dirawat di rumah sakit, menunjukkan perilaku bervariasi pada saat dilakukan observasi. Pada hari pertama tidak didapatkan perubahan perilaku adaptif pada anak, hari kedua 7,69 % anak berperilaku adaptif sedang hari ketiga 15,38 % anak berperilaku adaptif. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan perilaku adaptif setiap harinya. Seluruh subyek pada kelompok anak usia sekolah yang dilakukan orientasi ruangan saat dirawat di rumah sakit, menunjukkan perilaku yang bervariasi setelah dilakukan orientasi ruangan, 7,69 % anak usia sekolah mempunyai perilaku adaptif pada hari pertama, 38,46 % berperilaku adaptif pada hari kedua, sedangkan hari ketiga 61,53 % anak usia sekolah berperilaku adaptif. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan perilaku adaptif yang lebih cepat setiap harinya.

Terdapat perbedaan perilaku adaptif yang bermakna secara statistik antara kelompok anak usia sekolah yang dilakukan orientasi ruangan dengan yang tidak dilakukan orientasi ruangan saat dirawat di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa anak usia sekolah yang mendapatkan orientasi ruangan pada saat anak hospitalisasi pertama mempunyai perilaku adaptif yang lebih baik daripada kelompok anak yang sama sekali tidak mendapatkan orientasi ruangan. Sedangkan yang tidak dilakukan orientasi ruangan setiap harinya juga terdapat peningkatan perilaku adaptif walaupun tidak signifikan.



Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar  
*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

Saran untuk rumah sakit yaitu membuat program orientasi ruangan pada pasien yang dirawat dengan membuat pedoman yang baku (SOP) sesuai dengan kondisi rumah sakit, sehingga perilaku maladaptif dapat diminimalkan. Untuk hasil hari pertama dan kedua yang tidak ada pengaruh sebaiknya perawat meningkatkan ketelatenan dan kesabaran serta perlakuan bisa diberikan minimal 3 kali sehari. Hasil yang sudah baik yaitu pada hari ketiga perlu dipertahankan untuk perawatan selanjutnya.

Saran untuk peneliti selanjutnya adalah menambah jumlah sampel yang lebih besar, waktu yang lebih lama serta pembuatan instrumen yang lebih sempurna.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Atas terselesainya penelitian ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Direktur Akper Pemkot Pasuruan yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.
2. Ibu Plt Direktur RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan yang telah berkenan memberikan izin tempat untuk penelitian.
3. Keluarga penulis, yang selalu memberikan bantuan moral dan spiritual kepada penulis.
4. Rekan-rekanku se-profesi di ruang anak RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan yang telah membantu dalam proses pengambilan data (sampel yang diambil).
5. Pihak-pihak lain yang juga ikut membantu terselesainya penulisan penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Keliat, B. (2002). *Hubungan terapeutik Perawat*. Jakarta: EGC

Mandasry, Y. (2010) Efektifitas orientasi rumah sakit pada orang tua terhadap kecemasan karena anak dirawat inap di RSUP H. adam Malik Medan. Thesis tidak diterbitkan. Medan. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara.

Mulyatiningsih, E. (2013). Pengaruh Orientasi terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah di bangsal Rumah Sakit Bhakti Wira tamtama Semarang. Tesis tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Keperawatan dan kesehatan Universitas Muhamadiyah Semarang.

Munawaroh, L. (2015), *Gambaran Respon Perilaku Kecemasan karena Perpisahan pada Anak Selama Hospitalisasi yang pertama di RSUD Kota Pasuruan*, Penelitian:PSIK Unibraw 2015.

Notoatmojo, S. (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.

Dwining Handayani, Dian Rahmadin Akbar

*Pengaruh Orientasi Ruang Terhadap Perilaku Adaptif pada Anak Usia Sekolah yang dirawat di RSD dr. R. Soedarsono Pasuruan*

Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan , pedomam skripsi, tesis dan instrument peneliti. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam, dkk, (2005), *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Posey, Collen Shannon. (2011). Medical Preparation As An Intervention To Reduce School Age *Childrent'S Medical ExamDistress In The Primary Healthcare Setting*. Thesis tidak diterbitkan. Departemen of Human Environmental Sciences in the Graduate Shholl of The University of Alabama.

Potter, Patricia A, Perry, Anne Griffin. (2006). Buku ajaran Fundamental Keperawatan, Proses dan Praktek. Edisi 8. Volume 2. Jakarta: EGC

Sugiono, (2013). *Metode Penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Wong, D.L ...(et.al). (2008).*Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*. Alih Bahasa : Agus Sutarna, Neti. Juniarti, H.Y. Kuncoro. Editor edisi bahasa Indonesia: Egi Komara Yudha...(et al). Edisi 6. Jakarta : EGC.

Yusuf, S. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT. Remaja Karya Rosdakarya.

Sekretariat Prosising Nasional Stikes Hang Tuah Surabaya  
Alamat: Jl.Gadung No. 1 Surabaya, Indonesia 60244  
Telp : (031) 8411721