

**PERAN PERAWAT DALAM MENGATASI
KECEMASAN IBU DENGAN BAYI YANG
DI FOTOTERAPY DI RUANG
PERINATOLOGI RSUD
PADANG PANJANG
TAHUN 2016**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan



OLEH :

NIKA FRANSISKA
NIM : 1414201114

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
TAHUN 2016**

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FORT DE KOCK HEALTH SCIENCE COLLEGE
Research, August 2016**

Nika Fransiska

Role Of Nurse On Anxiety Resolving To Mother With Baby Phototherapy In Perinatal Room Of Padang Panjang Regional Public Hospital In 2016

Vii+6 chapters, 82 pages, 5 tables, 1 chart, 9 attachments

ABSTRACT

Phototherapy used to lower serum bilirubin levels in neonates with hyperbilirubinemia benign to moderate. Phototherapy can cause isomerization indirect bilirubin soluble and easier to excretion plasma by the liver into the bile duct. Thus causing an increase in expenditure of bile in the intestine, increasing intestinal peristalsis and bilirubin would sooner leave the intestine. Mothers will experience anxiety when a baby has a health problem and should be treated in perinatal room. For it the nurse as someone is take care of patient continuously, 24 hours a day, must perform all roles well. The nurse have a responsibility for across this role. Especially related to the nurse's role in overcoming the anxiety of patients and families who are being treated. The purpose of this study is to know the the role of nurse in Anxiety Resolving To Mother With Baby Is Fototerapy In Perinatal Room.

The study is a qualitative research method with grounded theory. And develop an understanding of one or more of the phenomena encountered. the participant of the study was chosen by using purposive sampling, there were 5 nurses in charge and 5 mother with baby is fototerapy at perinatal room of padang panjang regional public hospital.

From the result of this study it was found that there is still a role nurse have not been implemented optimally in the perinatal room in overcoming anxiety mother with baby is fototerapy. Namely the role of the nurse as a client advocate in where nurses assist client and families in interpreting information from service providers still lacking.

It is hoped that Padang Panjang regional public hospital in order to improve service, particularly to the nurse to be able to optimize the implementation of the over all role of nurse in the health service to patient and families.

Daftar bacaan : 25 (2003-2015)

Key word : role of nurse, anxiety, mother, baby, phototherapy.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Skripsi, Agustus 2016

Nika Fransiska

Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Dengan Bayi Yang Di Fototerapy Di Ruang Perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016

Vii+6 BAB, 82 halaman, 5 tabel, 1skema, 9 lampiran

ABSTRAK

Fototerapi digunakan untuk menurunkan kadar bilirubin serum pada neonatus dengan hiperbilirubinemia jinak hingga moderat. Fototerapi dapat menyebabkan terjadinya isomerisasi bilirubin indirek yang mudah larut dalam plasma dan lebih mudah diekresi oleh hati kedalam saluran empedu. Sehingga menyebabkan bertambahnya pengeluaran cairan empedu kedalam usus sehingga peristaltik usus meningkat dan bilirubin akan lebih cepat meninggalkan usus. Ibu akan mengalami kecemasan bila bayi mengalami gangguan kesehatan dan harus dirawat diruangan khusus. Untuk itu perawat sangatlah dituntut sebagai seseorang yang merawat pasien secara kontinu dalam 24 jam sehari, untuk melakukan seluruh perannya dengan baik. Perawat harus memiliki tanggung jawab untuk melakukan peranya tersebut. Apalagi terkait dengan peran perawat dalam mengatasi kecemasan pasien dan keluarga yang sedang dirawat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy diruang perinatologi.

Metode penelitian kualitatif dengan metode *grounded theory* dan mengembangkan pemahaman akan satu atau lebih dari fenomena yang dihadapi. Informan penelitian diambil secara *purposive sampling*, yang berjumlah 10 orang, diantaranya 5 orang perawat pelaksana, dan 5 orang ibu dengan bayi yang di fototerapy di ruang perinatologi RSUD Padang Panjang.

Hasil penelitian ditemukan bahwa masih ada beberapa peran perawat yang belum terlaksana secara optimal diruang perinatologi terkait dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy. Diantaranya yaitu peran sebagai advokat klien dimana perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan masih kurang.

Diharapkan pada pihak bidang pelayanan rumah sakit khususnya bagian keperawatan agar dapat meningkatkan pelayanan diruang rawatan perinatologi, khususnya pada perawat untuk dapat mengoptimalkan pelaksanaan peran perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan pada pasien dan keluarga.

Daftar bacaan : 25 (2003-2015)

Kata kunci : Peran perawat, kecemasan, ibu, bayi, fototerapy

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Dengan Bayi Yang Di Fototerapy Di Ruang Perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016.”

Nama : Nika Fransiska

NPM : 1414201114

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi dan dinyatakan lulus pada tanggal 1 Agustus 2016.

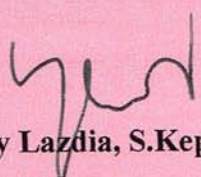
Bukittinggi, 1 Agustus 2016

Komisi Pembimbing :

Pembimbing I


Nurhayati, SST. M. Biomed

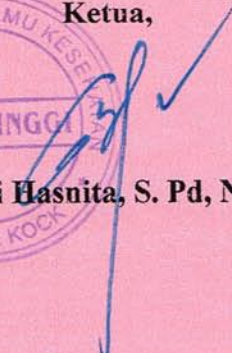
Pembimbing II


Ns. Wenny Lazdia, S.Kep. MAN

Pengesahan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi

Ketua,


Dr. Hj. Evi Hasnita, S. Pd, Ns, M. Kes

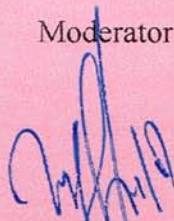


PANITIA UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES FORT DE KOCK BUKITTINGGI

Bukittinggi, 1 Agustus 2016

Komisi Penguji

Moderator



Nurhayati, SST. M. Biomed

Penguji I



Ns. Yelmi Reni Putri, S.Kep. MAN

Penguji II



Ns. Silvia, S.Kep. M. Biomed

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : NIKA FRANSISKA
Tempat dan Tanggal Lahir : Padang Panjang, 19 Agustus 1985
Alamat : JL. H Agussalim No. 3 RT 02 Bukit Surungan
Padang Panjang

Riwayat pendidikan :

1. SD Negeri 04 Guguk Malintang Padang Panjang, lulus tahun 1997
2. SLTP Negeri 01 Padang Panjang, lulus tahun 2000
3. SMU Negeri 02 Padang Panjang, lulus tahun 2003
4. Akademi Keperawatan Perintis Bukittinggi, lulus tahun 2006
5. STIKES Fort De Kock Bukittinggi 2015- sekarang

Riwayat pekerjaan :

RSUD Padang Panjang, Tahun 2006 - sekarang

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Dengan Bayi Yang Di Fototerapy Di Ruang Perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016”**.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat penyelesaian pendidikan pada program studi ilmu keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi. Selama penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Terutama Ibu Nurhayati SST. M. Biomed selaku pembimbing I dan Ibu Ns. Wenny Lazdia, S.Kep M.A.N selaku pembimbing II yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah mengarahkan dan memberi bimbingan pemikiran, dan dorongan semangat kepada penulis. Penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih dan rasa bangga pada :

1. Ibu Hj Dr. Ns Evi Hasnita S.Pd, M.Kes Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi yang telah memberikan fasilitas dan sarana kepada penulis selama perkuliahan.
2. Ibu Hj. Adriani, S.Kp, M.Kes Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi yang telah banyak memberikan motivasi kepada peneliti selama perkuliahan.
3. Pimpinan RSUD Padang Panjang beserta staf yang telah memberikan bantuan dalam mendapatkan data awal penelitian.

4. Bapak / Ibu Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan pengalaman dan nasehat selama pendidikan.
5. Pimpinan RSUD Padang Panjang beserta staf yang telah memberikan bantuan dalam mendapatkan data awal penelitian.
6. Kepada keluarga tercinta yang tidak henti-hentinya memberikan doa dan kasih sayangnya serta dorongan moril maupun materil kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Semua pihak yang mendukung, membantu dan mendoakan penulis menghadapi setiap rintangan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kepada semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan namanya , penulis mengucapkan banyak terima kasih. Semoga Allah membalas segala amal baik yang telah kita lakukan. Amin.

Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis pada khususnya. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Agustus 2016

Penulis,

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN

ABSTRAK

ABSTRACT

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR SKEMA.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Peran Perawat.....	8
1. Defenisi Perawat.....	8
2. Pengertian Perawat.....	8
3. Peran Perawat	8
B. Kecemasan.....	9
1. Pengertian Kecemasan	12
2. Tipe Kepribadian Pencemas.....	12
3. Factor Predisposisi Dan Stressor Pencetus.....	13
4. Rentang Respon Kecemasan	14
5. Tingkat Ansietas.....	15
6. Respon Fisiologis Terhadap Cemas.....	16
7. Respon Prilaku, Kognitif Dan Afektif Terhadap Ansietas.....	17
C. Pengertian Ibu.....	19
D. Pengertian Bayi.....	21
E. Fototerapy.....	21
1. Pengertian Fototerapy.....	21
2. Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Pelaksanaan Fototerapi.....	21
3. Kelainan Yang Dapat Timbul Pada Bayi Yang Di Fototerapi.....	23

BAB III	KERANGKA BERFIKIR	
	A. Kerangka Berfikir.....	27
BAB IV	METODE PENELITIAN	
	A. Jenis Penelitian.....	28
	B. Informan	28
	C. Tempat Penelitian.....	29
	D. Waktu Penelitian.....	30
	E. Etika Penelitian.....	30
	F. Alat Pengumpul Data.....	31
	G. Prosedur Pengumpulan Data.....	32
	H. Keabsahan Data.....	35
	I. Analisa Data Dan Pengodean	36
BAB V	HASIL PENELITIAN	
	A. Gambaran umum lokasi penelitian.....	40
	B. Karakteristik informan.....	41
	C. Analisis Tema.....	43
BAB VI	PEMBAHASAN	
	A. Input.....	57
	B. Proses	58
	C. Output	66
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan	68
	B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Respon Fisiologis Terhadap Ansietas.....	18
2.2 Respon Prilaku, Kognitif Dan Afektif Terhadap Ansietas.....	20
2.3 Pengobatan Ikterus Dengan Terapi Sinar Berdasarkan Kadar Bilirubin Serum.....	22
5.1 Karakteristik Informan.....	42

DAFTAR SKEMA

Skema	Halaman
2.1 Rentang Respon Ansietas.....	15
3.1 Kerangka Berfikir Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Dengan Bayi Yang Di Fototerapy Di Ruang Perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016	27
4.1 Komponen Dalam Analisis Data Model Interaktif.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.2 Bayi Yang Difototerapi	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Informan

Lampiran 3 : Pedoman Wawancara Untuk Perawat

Lampiran 4 : Pedoman Wawancara Untuk Ibu Dengan Bayi Yang Di Fototerapy

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 6 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 7 : Matrik Analisa Data Penelitian

Lampiran 8 : Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi (Pembimbing I)

Lampiran 9 : Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi (Pembimbing II)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Saat ini perkembangan keperawatan di Indonesia telah mengalami perubahan yang sangat pesat yaitu perkembangan keperawatan sebagai profesi. Menurut UU RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dalam Widyawati (2012, p.7), perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Sedangkan menurut Taylor C., Lilis C., Le Mone, dalam Budiono (2015, p.62) mendefinisikan perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dengan melindungi seseorang karena sakit, luka atau proses penuaan.

Dalam profesi keperawatan, peran perawat sangatlah dituntut pelaksanaannya, peran perawat diartikan sebagai tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan (Budiono 2015, p.63).

Menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 dalam Budiono (2015, p.63) peran perawat meliputi, pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien/klien, pendidik/educator, koordinator, kolaborasi, konsultan, dan peneliti. Dalam peran ini, perawat dapat bekerja dengan individu dari semua kelompok

usia dan unit keluarga yang bermacam-macam atau berkonsentrasi pada populasi tertentu, seperti orang tua baru, anak usia sekolah, atau lansia. Dalam keadaan apapun, proses keperawatan adalah alat dasar bagi perawat untuk menjalankan perannya.(Yuningsih 2007, P.189)

Sebagaimana kita ketahui bahwa sakit yang diderita klien bukan hanya sakit secara fisik saja, namun psiko (jiwanya) terutama juga mengalami gangguan emosi seperti gelisah, takut dan cemas. Kecemasan (ansietas) adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik.(Stuart. 2007, p.144)

Asuhan pada neonatus beresiko tinggi, diberikan kepada bayi baru lahir dengan keadaan-keadaan berikut ini : asfiksia neonatorum, ikterus, sindrom gangguan nafas, perdarahan tali pusat, kejang, tetanus neonatorum, BBLR, hipotermi, hipertermi, hipoglikemi dan penyakit yang diderita ibu selama kehamilan. (Muslihatun 2010, p.6). Bayi yang dirawat diruangan perinatologi resiko tinggi memerlukan waktu lama dengan biaya yang tidak sedikit dan memerlukan perawatan yang intensif atau khusus, menimbulkan kecemasan pada ibu. Terpasangnya alat-alat medis pada bayi seperti slang lambung, slang oksigen, infus, dan didiagnosis pada bayi seperti BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), prematur, aspiksia, dan hiperbilirubinemia juga merupakan pencetus timbulnya kecemasan ibu (Surasmi2003, p.68).

Diantara diagnosis bayi resiko tinggi salah satunya adalah hiperbilirubinemia, untuk penatalaksanaanya dilakukan fototerapi, yang berguna untuk menurunkan kadar bilirubin serum pada neonatus dengan

hiperbilirubinemia junak hingga moderat. Fototerapi dapat menyebabkan terjadinya isomerisasi bilirubin indirek yang mudah larut didalam plasma dan lebih mudah diekresi oleh hati kedalam saluran empedu. Menyebabkan bertambahnya pengeluaran cairan empedu kedalam usus sehingga peristaltik usus meningkat dan bilirubin akan lebih cepat meninggalkan usus. Energi cahaya optimal yang dapat menyebabkan eliminasi bilirubin maksimum adalah mempunyai gelombang sinyal 350-470 nanometer. (Surasmi 2003, p.62).

Namun ada beberapa kelainan yang mungkin timbul pada neonatus yang mendapat fototerapi atau terapi sinar, diantaranya peningkatan kehilangan cairan yang tidak terukur, frekuensi defekasi meningkat, timbul kelainan kulit didaerah muka, badan dan ekstremitas, kelainan ini akan hilang setelah fototerapi dihentikan, peningkatan suhu, terkadang juga ditemukan kelainan gangguan minum letargi dan iritabilitas, gangguan pada mata dan pertumbuhan, serta pada alat vital.(Surasmi 2003, p.64).

Dengan adanya kemungkinan efek samping dari fototerapi ini, merupakan faktor pencetus timbulnya kecemasan pada ibu dengan bayi yang difototerapi. Kecemasan selalu ada dalam diri manusia yang penyebabnya tidak diketahui dan tidak semua manusia mengalami perasaan cemas yang sama (FKUI 2006, p.64). Diperkirakan jumlah mereka yang menderita gangguan kecemasan ini baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengana perbandingan antara wanita dan pria 2 banding 1. Dan diperkirakan 2%-4% diantara penduduk disuatu saat dalam kehidupanya pernah mengalami gangguan cemas (PPDGJ-II,Rev 1983 : FKUI 2006, P.63).

Kecemasan harus segera diatasi karena kecemasan mempunyai dampak yang tidak baik untuk kesehatan yaitu meningkatnya sistem otonomik-otonomik tubuh, seperti contohnya gangguan pada sistem pencernaan makanan, dan gejala lain yang mencakup rasa seperti terbakar didalam dada atau perut terasa penuh, sering diiringi sendawa dan makin sering buang air kecil (Stuart 2006, p.148). Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus menerus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian. (Stuart 2006, p.144)

Perawat mempunyai peran yang besar dalam mengurangi perasaan cemas, takut, yang dialami klien. Dengan melaksanakan peran perawat meliputi pemberi asuhan keperawatan, sebagai advokat klien, sebagai edukator (pendidik), sebagai koordinator, sebagai kolaborator, sebagai konsultan, sebagai pembaru. Sedemikian pentingnya peran perawat dapat mampu menurunkan kecemasan klien, hal ini mengingat dari tanggung jawab perawat dalam memberi asuhan keperawatan kepada klien mencakup bio, psiko, sosio, kultural, dan spritual (Widyawati 2012, p.24).

Data yang diperoleh dari ruangan perinatologi RSUD Padang Panjang jumlah bayi yang di fototerapi dari bulan September-Oktober adalah 46 klien. Rata-rata klien perbulan adalah sebanyak 23 orang, pada tanggal 28-31 Oktober 2015, melakukan pra penelitian dengan observasi dan wawancara pada ibu dengan bayi yang difototerapi diruang perinatologi RSUD Padang Panjang, didapatkan data dari 12 orang dari ibu dengan bayi yang difototerapy diruang perinatologi 3 orang (25%) mengalami cemas dengan gejala jantung berdebar, tekanan pada dada, tremor, wajah tegang, malas makan. Dari 3 orang ibu dengan bayi di

fototerapy menyampaikan bahwa mereka cemas akan kelainan yang mungkin timbul pada bayi yang mendapatkan terapi sinar (fototerapy). Diantaranya, gangguan pada retina mata, atau kebutaan, gangguan pada alat vital, diare, demam. Ada juga ibu bayi mencemaskan teknik pelaksanaan fototerapy seperti penggunaan kacamata karbon, pakaian bayi dibuka, penggunaan lampu yang dekat sekitar 20-30cm diatas tubuh bayi.

Perawat diruangan perinatologi sudah melaksanakan perannya sebagai perawat hanya saja tidak melakukan keseluruhan peran perawat untuk mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapi tidak dapat dilakukan dalam waktu bersamaan. Peran perawat yang masih jarang dilakukan terkait dengan peran perawat sebagai advokat klien, peran perawat sebagai konsultan. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan kesibukan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar klien, mengingat tanggung jawab perawat ruangan perinatologi dilakukan 1 orang selama 1 shift untuk mengelola seluruh pasien perinatologi saat jam dinas. Sementara tindakan perawat yang harus dilakukan diruangan perinatologi adalah jenis perawatan total.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Bayi Yang Di Fototerapi Diruang Perinatologi RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2015”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas rumusan masalah dari penelitian ini adalah Bagaimana Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Dengan Bayi Yang Di Fototerapi Diruang Perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu bayi dengan bayi yang di fototerapi diruang perinatologi RSUD Padang Panjang tahun 2016.

2. Tujuan khusus

- a. Didapatkan informasi mendalam tentang komponen input (man, material, methode) terkait dengan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang.
- b. Didapatkan informasi mendalam tentang komponen proses terkait peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang (peran perawat sebagai pembersi asuhan keperawatan, advokat klien, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, pembaharu).
- c. Didapatkan informasi mendalam tentang komponen output terkait dengan kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Mengembangkan kemampuan peneliti dalam menyusun suatu laporan penelitian dan menambah wawasan peneliti tentang peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapi diruang perinatologi.

2. Bagi Institusi Penelitian

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi penelitian selanjutnya terutama yang terkait dengan peran perawat dalam mengatasi kecemasan pasien.

3. Bagi Lahan

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan, organisasi profesi terutama instansi yang terkait dengan hubungan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapi diruang perinatologi, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang maksimal.

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini meneliti peran perawat meliputi (pemberian asuhan keperawatan, advokat klien, edukator, koordinator, kolabolator, konsultan, pembaharu) dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapi diruang perinatologi RSUD Padang Panjang tahun 2016. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April sampai bulan Mei tahun 2016. Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah perawat yang bertugas diruang perinatologi RSUD Kota Padang Panjang, dan ibu dengan bayi yang di fototerapi diruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan melakukan teknik wawancara mendalam.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PERAN PERAWAT

1. Defenisi perawat

Defenisi perawat menurut UU RI.No.23 tahun 1992 tentang kesehatan dalam (Budiono 2015,p.62) perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

Perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat dan memelihara, membantu dengan melindungi seseorang karena sakit, luka atau proses penuaan. (Tyalor C. 1989 : Widyawati 2012, p. 7)

Sedangkan defenisi perawat menurut ICN (*International Council Of Nursing*) tahun 1965 dalam (Widyawati 2012,p.8) perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikaan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit.

2. Pengertian Peran Perawat

Peran perawat diartikan sebagai tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan. (Budiono 2015, p.63).

3. Peran Perawat

Menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 dalam (Widyawati 2012,p.24-p.25) peran perawat terdiri dari :

a. Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan

Peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

b. Sebagai Advokat Klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan. Perawat juga berperan dalam mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien meliputi :

- Hak atas pelayanan sebaik-baiknya
- Hak atas informasi tentang penyakitnya
- Hak atas *privacy*
- Hak untuk menentukan nasibnya sendiri
- Hak menerima ganti rugi akibata kelalaian

c. Sebagai Edukator (Pendidik)

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

d. Sebagai Koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

e. Sebagai Kolaborator

Peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan.

f. Sebagai Konsultan

Perawat berperan sebagai tempat konsultasi dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

g. Sebagai Pembaharu

Perawat mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

Peran perawat menurut hasil lokakarya nasional keperawatan tahun 1983 dalam (Budiono 2015,p.64-p.65) meliputi:

- a. Pelaksana pelayanan keperawatan, perawat memberikan asuhan keperawatan baik langsung maupun tidak langsung dengan metode proses keperawatan.
- b. Pendidik dalam keperawatan , perawat mendidik individu, keluarga , kelompok, dan masyarakat, serta kesehatan yang berada dibawah tanggung jawabnya.

- c. Pengelola pelayanan keperawatan, perawat mengelola pelayanan maupun pendidikan keperawatan sesuai dengan manajemen keperawatan dalam kerangka paradigma keperawatan.
- d. Peneliti dan pengembang pelayanan keperawatan, perawat melakukan identifikasi masalah penelitian, menerapkan prinsip dan metode penelitian, serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan dan pendidikan keperawatan.

Peran perawat kesehatan jiwa, menurut Weiss (1947) yang dikutip oleh Stuart Sundeen dalam *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing Care* (1995) dalam (Yosep 2009, p.15) peran perawat sebagai *attitude therapy* yakni :

- a. Mengobservasi perubahan, baik perubahan kecil, atau menetap yang terjadi klien.
- b. Mendemonstrasikan penerimaan.
- c. Respek.
- d. Memahami klien.
- e. Mempromosikan ketertarikan klien dan berpartisipasi dalam interaksi

Peran Perawat dengan pendidikan D III mempunyai peran sebagai pelaksana, pendidik, pengelola, dan peneliti.

- a. Pelaksana

Perawat baik secara langsung maupun tidak langsung memberikan asuhan keperawatan pada pasien, individu, keluarga, masyarakat. Dalam menjalankan peran sebagai care giver, perawat menggunakan metode pemecahan masalah dalam membantu pasien mengatasi masalah.

b. Pendidik

Perawat melakukan penyuluhan pada klien yang berada dibawah tanggung jawabnya.dengan penyuluhan yang tepat, asuhan keperawatan akan mendapatkan hasil yang lebih baik.

c. Pengelola

Peran ini dimiliki perawat dengan jabatan struktural dalam rumah sakit. Perawat harus memantau dan menjamin asuhan keperawatan dan mengendalikan sistem pelayanan keperawatan.

d. Peneliti

Perawat harus mempunyai kemampuan untuk melakukan penelitian.

(Praptioningsih 2006, p.35)

B.KECEMASAN (Ansietas)

1. Pengertian Kecemasan

Ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. (Stuart 2006, p.144).

Kecemasan selalu ada dalam diri manusia yang penyebabnya tidak diketahui dan tidak semua manusia mengalami perasaan cemas yang sama (FKUI 2005, p.64)

2. Tipe Kepribadian Pencemas

Seseorang akan menderita gangguan cemas bila yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stressor psikologi yang dihadapinya, tetapi pada orang-orang tertentu meskipun tidak ada stressor psikososial, yang bersangkutan menunjukkan kecemasan juga yang ditandai dengan corak atau tipe kepribadian pencemas, yaitu antara lain :

- a. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang.
- b. Memandang masa depan dengan was-was
- c. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil dimuka umum.
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- e. Tidak mudah mengalah, suka ngotot
- f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- g. Seringkali mengeluh ini dan itu (keluhan somatik) , khawatir berlebihan terhadap penyakit
- h. Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil
- i. Dalam mengambil keputusan sering diliputi bimbang dan ragu
- j. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya sering berulang-ulang
- k. Kalau sedang emosi sering bertindak histeris
- l. Orang-orang tipe kepribadian pencemas tidak selamanya mengeluh hal-hal yang sifatnya psikis, tetapi sering juga disertai dengan keluhan-keluhan fisik (somatik) dan juga timpang tindih dengan ciri-ciri kepribadian depresif atau dengan kata lain batasannya seringkali tidak jelas (FKUI2006, p.65).

3. Faktor predisposisi dan stressor pencetus

1. Faktor predisposisi

- a. Dalam pandangan *psikoanalitis*, *ansietas* adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian : id dan super ego, id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan super ego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. Ego atau aku berfungsi mengetahui tuntutan dari dua elemen yang bertentangan tersebut, dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
- b. Menurut pandangan *interpersonal*, ansietas timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah terutama rentan mengalami ansietas yang berat.
- c. Menurut pandangan perilaku, ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
- d. Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan ansietas biasanya terjadi dalam keluarga. Gangguan ansietas juga tumpang tindih antara gangguan ansietas dengan depresi.
- e. Kajian biologis menunjukkan bahawa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan ansietas. Selain

itu kesehatan umum individu dan riwayat ansietas pada keluarga memiliki efek nyata sebagai predisposisi ansietas. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor.(Stuart 2006, p.146).

2. Stressor pencetus

Stressor pencetus dapat berasal dari sumber internal atau eksternal.

Stressor pencetus dapat dikelompokkan dalam dua kategori :

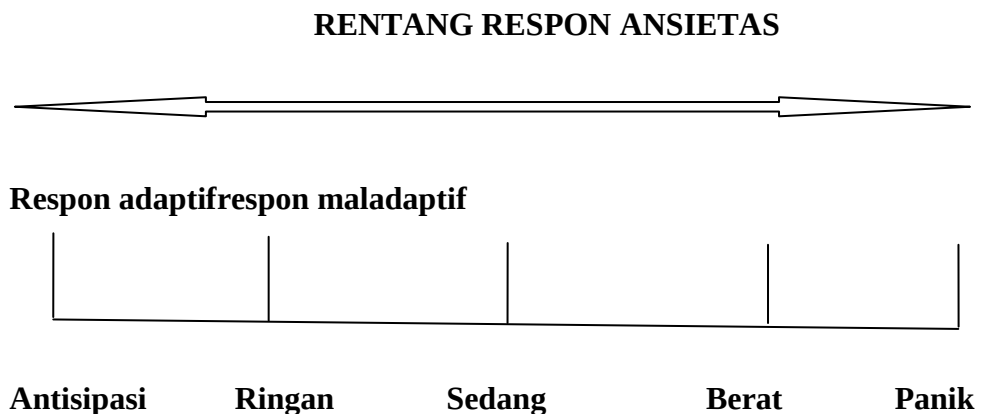
- a. Ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- b. Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu.

(Stuart 2006, p.147)

4. Rentang Respon Kecemasan

Rentang respon kecemasan pada model keperawatan dari fenomena, sehat sakit digambarkan dalam rentang adaptif sampai mal adaptif.

Skema 2.1 Rentang Respon Ansietas (Stuart 2006, p.145)



5. Tingkat Ansietas

Tingkat ansietas sebagai berikut :

- a. Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.
- b. Ansietas sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.
- c. Ansietas berat sangat mengurangi lapang persepsi individu . individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
- d. Tingkat panik dari ansietas berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika

berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian. (Stuart 2006, p.144)

6. Respon Fisiologis Terhadap Ansietas

Tabel 2.1 Respon Fisiologis Terhadap Ansietas (Stuart 2006, p.148)

Sistem tubuh	Respon
Kardiovaskuler	- Palpitasi - Jantung berdebar - Tekanan darah meningkat - Rasa ingin pingsan - Pingsan - Tekanan darah menurun - Denyut nadi menurun
Pernafasan	- Nafas cepat - Sesak nafas - Tekanan pada dada - Nafas dangkal - Pembengkakan pada tenggorokan - Sensasi tercekik - Terengah-engah - Refleks meningkat
Neuromaskuler	- Reaksi terkejut - Mata berkedip-kedip - Insomnia - Tremor

	- Rigiditas - Gelisah, mondar-mandir - Wajah tegang - Kelemahan umum - Tungkai lemah - Gerakan yang janggal - Kehilangan nafsu makan
Gastrointestinal	- Menolak makan - Rasa tidak nyaman pada abdomen - Nyeri abdomen - Mual - Nyeri ulu hati - Diare
Saluran perkemihan	- Tidak dapat menahan kencing - Sering berkemih
Kulit	- Wajah kemerahan - Berkeringat setempat (telapak tangan) - Gatal - Rasa panas dan dingin pada kulit - Wajah pucat - Berkeringat seluruh tubuh

7. Respon prilaku, kognitif dan afektif terhadap ansietas

Tabel 2.2 Respon prilaku, kognitif dan afektif terhadap ansietas (Stuart 2006, p.149)

Sistem	Respon
Perilaku	- Gelisah - Ketegangan fisik - Tremor - Reaksi terkejut - Bicara cepat - Kurang koordinasi - Cenderung mengalami cedera - Menarik diri dari hubungan interpersonal - Inhibisi - Melarikan diri dari masalah - Menghindar - Hiperventilasi - Sangat waspada - Perhatian terganggu
Kognitif	- Konsentrasi buruk - Pelupa - Salah dalam memberikan penilaian - Preokupasi - Hambatan berfikir - Lapang persepsi menurun

Afektif	- Kreativitas menurun - Produktifitas menurun - Bingung - Sangat waspada - Kesadaran diri - Kehilangan objektivitas - Takut kehilangan kendali - Takut pada gambaran visual - Takut cedera atau kematian - Kilas balik - Mimpi buruk - Mudah terganggu - Tidak sabar - Gelisah - Tegang - Gugup - Ketakutan - Waspada - Kengerian - Kekhawatiran - Kecemasan - Mati rasa - Rasa bersalah - Malu
---------	---

C. PENGERTIAN IBU

Menurut kamus besar bahasa Indonesia ibu berarti wanita yang telah melahirkan seorang anak.

Wanita atau ibu adalah makhluk bio-psiko-sosial-cultural dan spritual yang utuh dan unik, mempunyai kebutuhan dasar yang bermacam-macam sesuai dengan tingkat perkembangannya (Sofyan 2006).

D. PENGERTIAN BAYI

Bayi (*infant*) adalah bayi dari lahir sampai akhir usia tahun pertama. (Yulianti 2011, p.3)

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari, neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari. (Muslihatun 2010, p.2).

E. FOTO TERAPI

1. Pengertian fototerapi

Foto terapi digunakan untuk menurunkan kadar bilirubin serum pada neonatus dengan hiperbilirubinemia jinak hingga moderat. Fototerapi dapat menyebabkan terjadinya isomerisasi bilirubin indirek yang mudah larut didalam plasma dan lebih mudah diekresi oleh hati kedalam saluran empedu. Menyebabkan bertambahnya pengeluaran cairan empedu kedalam usus sehingga peristaltik usus meningkat dan bilirubin akan lebih cepat meninggalkan usus.

Energi sinar dari fototerapi akan mengubah senyawa bilirubin yang berbentuk 4Z-15Z menjadi senyawa bilirubin 4Z-15E bilirubin yang bentuk isomernya yang mudah larut didalam air.penggunaan fototerapi sesuai anjuran dokter biasanya diberikan pada neonatus dengan kadar bilirubin indirek lebih dari 10mg%, sebelum transfusi tukar, atau sesudah transfusi tukar.

Sumber cahaya untuk fototerapi dapat diperoleh dari sinar matahari, cahaya lampu neon, cahaya lampu halogen, alat fototerapi ada yang menggunakan sumber cahaya tunggal yang menyinari sebagian tubuh dan sumber cahaya ganda yang dapat menyinari dua bagian tubuh sekaligus.

Energi cahaya optimal yang dapat menyebabkan eliminasi bilirubin maksimum adalah mempunyai gelombang sinyal 350-470 nanometer (nm)

(Surasmi 2003, p.62)

Tabel 2.3 pengobatan ikterus dengan terapi sinar berdasarkan kadar bilirubin serum (WHO 2009, p.69)

	Terapi sinar (fototerapi)			
	Bayi cukup bulan sehat		Bayi kurang bulan atau terdapat faktor resiko	
	Mg/dl	µmol/L	Mg/dl	µmol/L
Hari ke-1	Ikterik yang dapat dilihat			
Hari ke-2	15	260	13	220
Hari ke-3	18	310	16	270
Hari ke-4 dst	20	340	17	290

2. Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Pelaksanaan Fototerapi

- a. Lampu yang dipakai sebaiknya tidak digunakan lebih dari 500 jam, untuk menghindarkan turunya energi yang dihasilkan oleh lampu yang digunakan
- b. Pakaian bayi dibuka agar bagian tubuh dapat seluas mungkin terkena sinar
- c. Kedua mata ditutup dengan penutup yang dapat memantulkan cahaya untuk mencegah kerusakan retina. Penutup mata dilepas saat pemberian minum dan kunjungan orang tua untuk memberikan rangsang visual pada neonatus. Pemantauan iritasi mata dilakukan tiap 6 jam dengan membuka penutup mata.
- d. Daerah kemaluan ditutup, dengan penutup yang dapat memantulkan cahaya untuk dapat melindungi daerah kemaluan dari cahaya fototerapi.
- e. Posisi lampu diatur dengan jarak 20-30 cm diatas tubuh bayi, untuk mendapatkan energi yang optimal.
- f. Posisi bayi diubah setiap 8 jam, agar tubuh mendapat penyinaran seluas mungkin.
- g. Suhu tubuh diukur 4-6 jam sekali atau sewaktu-waktu bila perlu.
- h. Pemasukan cairan dan minuman dan pengeluaran urine, feses dan muntah diukur, dicatat dan dilakukan pemantauan tanda dehidrasi.
- i. Hidrasi bayi diperhatikan, bila perlu konsumsi cairan ditingkatkan.
- j. Lamanya terapi sinar dicatat . (Surasmi 2003, p.62)

3. Kelainan yang dapat timbul pada bayi yang di fototerapi

Kelainan yang mungkin timbul pada neonatus yang mendapat terapi sinar adalah :

- a. Peningkatan kehilangan cairan yang tidak terukur (*insensible water loss*). Energi cahaya fototerapi dapat meningkatkan suhu lingkungan dan menyebabkan peningkatan penguapan melalui kulit, terutama bayi prematur atau berat lahir sangat rendah. Keadaan ini dapat diantisipasi dengan pemberian cairan tambahan.
- b. Frekuensi defekasi meningkat, meningkatkan bilirubin indirek dalam usus akan meningkatkan pembentukan enzim laktase yang dapat meningkatkan peristaltik usus. Pemberian susu dengan kadar laktosa rendah akan mengurangi timbulnya diare.
- c. Timbul kelainan kulit “ *flea bite rash* ” di daerah muka badan dan ekstremitas, kelainan ini akan segera hilang setelah terapi dihentikan. Dilaporkan pada beberapa bayi terjadi “ *bronze baby syndrome* ”, hal ini terjadi karena tubuh tidak mampu mengeluarkan dengan segera hasil terapi sinar. Perubahan warna kulit ini bersifat sementara dan tidak mempengaruhi proses tumbuh kembang bayi.
- d. Peningkatan suhu . beberapa orang neonatus yang mendapat sinar, menunjukan kenaikan suhu tubuh, keadaan ini dapat disebabkan karena suhu lingkungan yang meningkat atau gangguan pengaturan suhu tubuh bayi. Pada bayi prematur fungsi termostat yang belum matang. Pada keadaan ini fototerapi dapat dilanjutkan dengan mematikan sebagian lampu yang digunakan dan dilakukan

pemantauan suhu tubuh neonatus dengan jangka waktu (interval) yang lebih singkat.

- e. Kadang ditemukan kelainan seperti gangguan minum letargi dan iritabilitas. Keadaan ini bersifat sementara dan akan hilang dengan sendirinya.
- f. Gangguan pada mata dan pertumbuhan, kelainan retina dan gangguan pertumbuhan ditemukan pada binatang percobaan. Pada neonatus yang mendapat terapi sinar, gangguan pada retina dan fungsi penglihatan lainya serta gangguan tumbuh kembang tidak dapat dibuktikan dan belum ditemukan, walaupun demikian diperlukan kewaspadaan perawat tentang kemungkinan timbulnya keadaan tersebut (Surasmi 2003, P.64).

Gambar 2.2 Bayi Yang Di Fototerapi <http://T1.Gstatic.Com/Image>



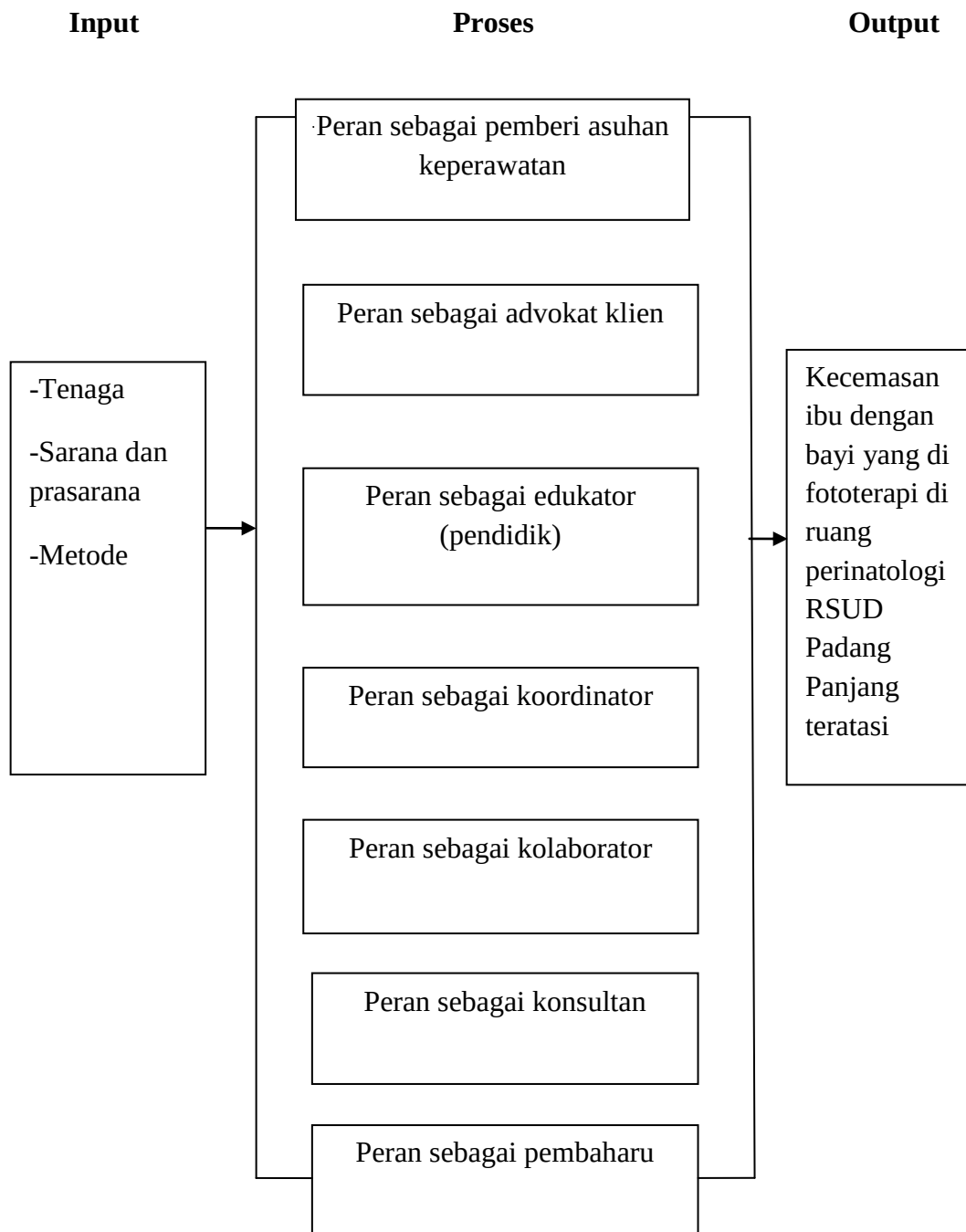
BAB III

KERANGKA BERFIKIR

A. Kerangka Berfikir

Pada penelitian ini yang menjadi input adalah tenaga, sarana dan prasarana, serta metode, prosesnya adalah peran perawat meliputi : peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, sebagai advokat klien, sebagai edukator (pendidik), sebagai koordinator, sebagai kolaborator, sebagai konsultan, sebagai pembaharu, sedangkan outputnya adalah kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapi diruang perinatologi RSUD Padang Panjang teratasi. Maka kerangka berfikir yang dapat peneliti gambarkan adalah sebagai berikut :

Skema 3.1 Kerangka Berfikir Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Dengan Bayi Yang Di Fototerapi Di Ruang Perinatologi Di RSUD Padang Panjang



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif menekankan analisis , proses dari proses berfikir secara induktif yang berkaitan dengan dinamika hubungan antar fenomena yang diamati, dan senantiasa menggunakan logika ilmiah. Penelitian kualitatif tidak berarti tanpa menggunakan dukungan dari data kuantitatif, tetapi lebih ditekankan pada kedalaman berfikir formal dari peneliti dalam menjawab permasalahan yang dihadapi. penelitian kualitatif bertujuan mengembangkan konsep sensitifitas pada masalah yang dihadapi, menerangkan realitas yang berkaitan dengan penelusuran teori dari bawah (*grounded theory*) dan mengembangkan pemahaman akan satu atau lebih dari fenomena yang dihadapi. (Gunawan 2015, p.80). Peneliti metode *grounded research*, yaitu dipengaruhi oleh pandangan bahwa peneliti kualitatif tidak membutuhkan pengetahuan dan teori tentang objek penelitian untuk mensteril subjektivitas peneliti, maka format desain *grounded research* dikonstruksi agar peneliti dapat mengembangkan semua pengetahuan dan teorinya setelah mengetahui permasalahan dan data lapangan (Bungin 2011, p.64)

B. Informan

Informan penelitian *grounded theory* tidak didasarkan pada jumlah populasi, melainkan pada keterwakilan konsep dalam beragam bentuknya.

Teknik pengambilan informan dilakukan dengan cara penyampelan teoritik. Penyampelan teoritik adalah pengambilan informan berdasarkan konsep-konsep yang terbukti berhubungan secara teoritik dengan teori yang sedang disusun. Tujuannya adalah mengambil informan peristiwa/fenomena yang menunjukkan kategori, sifat, dan ukuran yang secara langsung menjawab masalah penelitian. Subjek-subjek yang diteliti secara berproses ditentukan dilapangan, ketika pengumpulan data berlangsung, cara penyampelan inilah yang disebut dalm penelitian kuslitatif sebagai *snowball sampling*. (Gunawan 2015, p.206).

Proses pengambilan informan juga berlangsung secara terus menerus ketika kegiatan pengumpulan data. Jumlah informan bisa terus bertambah sejalan dengan pertambahan jumlah data yang dibutuhkan. Ketentuan umum dalam *grounded theory* adalah melakukan penyampelan hingga pemenuhan teoritik bagi setiap kategori tercapai. Artinya penyampelan dihentikan apabila :

1. Tidak ada lagi data baru yang relevan
2. Penyusunanya kategorinya telah terpenuhi
3. Hubungan antar kategori sudah ditetapkan atau dibuktikan.

(Gunawan 2015, p.208)

Adapun kriteria informan dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria inklusi untuk perawat
 - a. Perawat pelaksana yang bertugas diruang perinatologi RSUD Padang Panjang
 - b. Dapat menjelaskan dengan lancar pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy.

- c. Bersedia untuk terlibat dalam penelitian ini

2. Kriteria eksklusi perawat

- a. Perawat pelaksana yang cuti pada saat penelitian
- b. Perawat pelaksana yang tidak memiliki waktu banyak untuk diwawancarai
- c. Perawat yang terkesan kurang jujur dalam menjelaskan peran perawat yang dilaksanakannya untuk mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy

3. Kriteria inklusi ibu dengan bayi yang di fototerapy

- a. Ibu dengan bayi yang di fototerpy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang
- b. Dapat menjawab dengan lancar pertanyaan yang diajukan terkait dengan peran perawat.
- c. Bersedia untuk terlibat dalam penelitian ini

4. Kriteria eksklusi ibu dengan bayi yang di fototerapy

- a. Ibu dengan bayi yang di fototerapy yang tidak bersedia untuk terlibat dalam penelitian ini
- b. Ibu dengan bayi yang di fototerapy yang tidak memiliki waktu banyak untuk diwawancarai
- c. Ibu dengan bayi yang di fototerapy yang terkesan kurang jujur dalam menjawab pertanyaan teralut dengan peran perawat yang dilaksanakannya untuk mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy.

C. Tempat Penelitian

Kegiatan pengumpulan data dilakukan ditempat yang disepakati oleh peneliti dan partisipan, yang idealnya dilakukan pada lingkungan yang kondusif dan perlu menjaga privasi individu saat diwawancarai dan menghindari dari gangguan pihak luar yang hadir

Penelitian dilakukan di ruangan perinatologi RSUD Padang Panjang.

D. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari pembuatan laporan proposal, serta penelitian terhitung dari bulan April sampai bulan Mei Tahun 2016.

E. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan izin dari direktur rumah sakit. Setelah itu peneliti melakukan studi awal dan penelitian. Etika penelitian memiliki berbagai macam prinsip yang digunakan saat penelitian yang meliputi : menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, keadilan dan inklusivitas, serta memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (Polit&Beck,2006). Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini mengacu kepada prinsip etik yang dikeluarkan oleh komisi etik penelitian kesehatan (2003), sebagai prinsip dasar etik penelitian :

1. Menghormatai harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia dengan cara kebebasan memilih, perlindungan terhadap subyek yang botonominya terganggu, serta menjaga kerahasiaan data dan atau informasi dari subyek dan tidak melakukan publikasi data rumah sakit. Pada penelitian ini untuk

perawat yang datanya digunakan dalam penelitian diberikan kebebasan diikuti sertakan atau tidak dan diminta kesediaanya sebagai responden secara sukarela, dengan terlebih dahulu menandatangani informed consent. Data dan identitas dari responden dijaga kerahasiaannya dengan hanya mencantumkan kode atau nomor responden. Untuk dokumen yang dipakai meminta izin kepada direktur rumah sakit dalam pengambilan data tersebut. Data hanya dapat disimpan, diolah dan dibuka oleh peneliti saja dan dijaga kerahasiaannya selama penelitian berlangsung.

2. Manfaat (*beneficence*)

Prinsip ini diterapkan dengan maksud memberikan manfaat yang semakin besar dan risiko yang semakin kecil, rancangan penelitian yang dilakukan sesuai dengan persyaratan ilmiah, pelaksanaan penelitian dengan melihat kemampuan peneliti serta menjaga kesejahteraan subyek, serta tidak merugikan.

3. Keadilan (*justice*)

Prinsip yang dimaksud yaitu dengan perlakuan yang sama pada setiap orang dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Pada penelitian ini dilakukan dengan tidak membedakan perlakuan pada satu subyek dengan subyek lain dengan kata lain tidak mendiskriminasi. Pada dokumen hal ini dilakukan dengan tidak memilah-milah dokumen dengan kata lain semua dokumen dipilih dan diperlakukan sama.

F. Alat pengumpulan data

Pada penelitian kualitatif, menempatkan manusia sebagai figur terpenting dalam penelitian, penelitian kualitatif memposisikan manusia sebagai instrumen utama penelitian, peneliti sebagai manusia berhubungan langsung dan tidak dapat dipisahkan dalam proses pengumpulan data, analisis data, dan interpretasi data. Alat bantu dalam penelitian yaitu buku catatan, *voice recorder*, *video recorder* dan alat tulis lainnya yang membantunya dalam kelengkapan pengumpulan data. Sebagai alat, peneliti perlu melakukan uji wawancara untuk menilai kemampuannya dalam wawancara. (Gunawan 2015, p.142).

G. Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian kualitatif berupaya mengungkap berupa kondisi perilaku masyarakat yang diteliti dan situasi lingkungan disekitarnya, untuk mencapai hal tersebut, jenis data yang digunakan bervariasi, diantaranya pengalaman personal, introspektif, sejarah kehidupan, hasil wawancara, observasi lapangan, perjalanan sejarah, dan hasil pengamatan visual, yang menjelaskan momen dan nilai rutinitas problematik kehidupan setiap individu yang terlibat didalam penelitian. Untuk memenuhi kebutuhan data yang beranekaragam tersebut, penelitian kualitatif menggunakan berbagai metode pengumpulan data seperti : wawancara individual, wawancara kelompok, penelitian dokumen, dan arsip, serta penelitian lapangan. Antara metode satu dengan yang lain tidak terpisah melainkan saling mendukung dan menghasilkan data yang sesuai dengan kebutuhan. (Gunawan 2015, p.142)

Berikut ini merupakan metode pengumpulan data pada pendekatan *grounded theory* yaitu :

1. Observasi

Menurut poerwandari (1998) dalam Gunawan (2015, p.143) observasi merupakan metode yang paling dasar dan paling tua, karena dengan cara-cara tertentu kita selalu terlibat dalam proses mengamati.

Menurut Arikunto (2002) dalam Gunawan (2025, p.143) observasi adalah studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala psikis dengan jalan pengamatan dan pencatatan.

a. Wawancara

Wawancara pada penelitian kualitatif merupakan pembicaraan yang mempunyai tujuan dan didahului beberapa pertanyaan informal. Wawancara adalah suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu : ini merupakan proses tanya jawab lisan , dimana dua orang atau lebih berhadap-hadapan secara fisik. Kortono 1998, p.171 : Gunawan 2015, p.160). terdapat dua pihak dengan kedudukan yang berbeda dalam proses wawancara. Pihak pertama sebagai penanya, disebut pula sebagai *interviewer*, sedangkan pihak kedua berfungsi sebagai pemberi informasi (*information supplyer*) atau informan. (Gunawan 2015, p.161).

Ada dua cara membedakan type wawancara dalam tataran yang luas, yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur.

1). Wawancara terstruktur digunakan karena informasi yang akan diperlukan penelitian sudah pasti. Proses wawancara terstruktur dilakukan

dengan menggunakan instrumen pedoman wawancara tertulis yang berisi pertanyaan yang akan diajukan kepada informan. Dalam wawancara terstruktur, pertanyaan-pertanyaan, runtunannya, dan perumusan kata-katanya sudah “harga mati” artinya sudah ditetapkan dan tidak boleh diubah-ubah.

2). Wawancara tidak terstruktur bersifat lebih luwes dan terbuka, wawancara tidak terstruktur dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur karena dalam melakukan wawancara dilakukan secara alamiah untuk menggali ide dan gagasan informan secara terbuka dan tidak menggunakan pedoman wawancara. (Sugiyono 2006, p 233; Gunawan 2015, p.163).

b. Dokumentasi

Teknik dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian sosial untuk menelusuri data historis. Teknik dokumen meski padamulanya jarang diperhatikan dalam penelitian kualitatif, pada masa kini telah menjadi salah satu bagian yang penting dan tak terpisahkan dalam penelitian kualitatif. Hal ini disebabkan adanya pemahaman baru yang berkembang di para peneliti bahwa banyak sekali data yang tersimpan dalam bentuk dokumen dan artefak. Penggalan sumber data lewat studi dokumen menjadi pelengkap bagi proses penelitian kualitatif. Sumber data yang melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis, film, gambar (foto) dan karya monumental, yang semuanya itu memberikan informasi bagi proses penelitian. (Bungin 2008, p.121).

H. Keabsahan data

Peneliti dalam penelitian kualitatif harus mendapatkan data yang valid (kredibel) untuk itu dalam pengumpulan data peneliti perlu mengandalkan validitas data agar data yang diperoleh tidak *invalid* (cacat), yaitu :

1. Derajat kepercayaan (*credibility*)

Kriteria derajat kepercayaan *credibility* pada dasarnya menggantikan konsep validitas dari kuantitatif. Fungsinya adalah melaksanakan penyelidikan sehingga tingkat kepercayaan penemuanya dapat dicapai, menunjukan derajat kepercayaan hasil-hasil penemuan dengan jalan pembuktian oleh peneliti pada kenyataan ganda yang sedang diteliti.

2. Keteralihan (*transferability*)

Keteralihan berbeda dengan homogenitas dari kuantitatif. Apabila pada penelitian kuantitatif berdasarkan hasil penelitian pada sampel dapat digeneralisasikan, pada penelitian kualitatif tidak dapat demikian. Meskipun kejadian empiris sama, tetapi konteksnya berbeda tidak mungkin dapat digeneralisasikan.

3. Kebergantungan (*dependability*)

Pada penelitian kualitatif sangatv sulit mencari ondisi yang benar-benar sama. Selain itu manusia sebagai instrumen, faktor kelelahan dan kejenuhan akan berpengaruh.

4. Kepastian (*confirmability*)

Berasal dari objektivitas pada kuantitatif. Dalam kenyataanya suatu objektif atau tidak bergantung pada persetujuan beberapa orang

terhadap pandangan , pendapat, atau penemuan seseorang. Padahal pengalaman seseorang itu sangat subjektif, dan dapat dikatakan subjektif bila disepakati oleh beberapa orang atau banyak orang. Untuk itu kriteria kepastian atau objektivitas ini supaya tidak menekankan pada orangnya, melainkan harus menekankan pada datanya.(Gunawan 2015, p. 217)

I. Analisa Data dan Pengodean

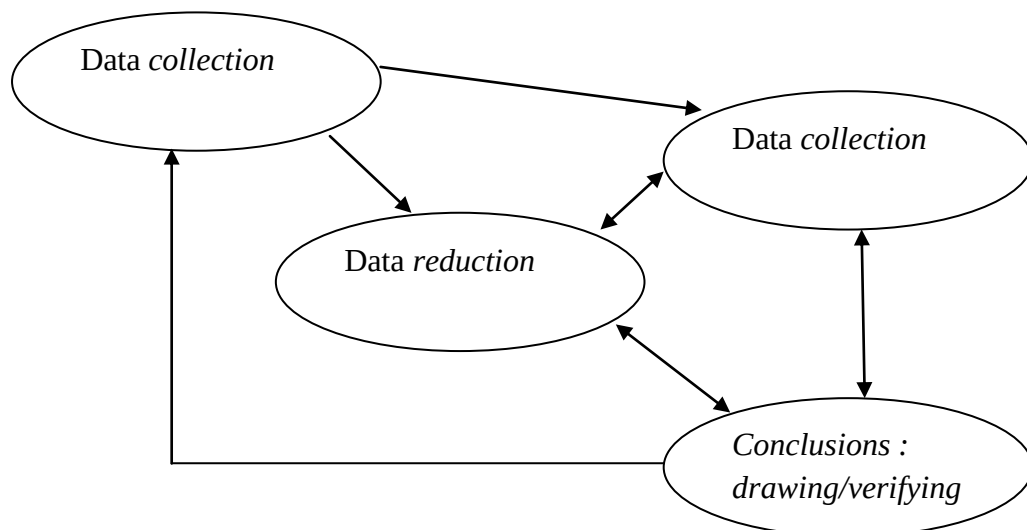
1. Analisa data

Analisis data adalah pencarian atau pelacakan pola-pola. Analisis data kualitatif adalah pengujian sistematis dari sesuatu untuk menetapkan bagian-bagiannya. Hubungan antar kajian, dan hubungannya terhadap keseluruhannya. Artinya semua analisis data kualitatif akan mencakup penelusuran data, melalui catatan-catatan (pengamatan lapangan) untuk menemukan pola-pola budaya yang dikaji oleh peneliti. (Mantja,2007 : Gunawan 2015, p.210).

Teknik pengumpulan data dan analisa data pada praktiknya tidak secara mudah dipisahkan. Kedua kegiatan tersebut berjalan serempak. Artinya analisa data memang seharusnya dikerjakan bersamaan dengan pengumpulan data , dan kemudian dilanjutkan setelah pengumpulan data selesai dikerjakan. Analisa mencakup kegiatan dengan data , mengorganisasikanya, memilih, dan mengaturnya kedalam unit-unit, mensintesisikanya, mencari pola-pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang akan dipaparkan kepada orang lain atau pembaca laporan penelitian (Gunawan 2015, p.210).

Miles & Huberman (1992) dalam Gunawan (2015, p.210) mengemukakan tiga tahapan yang harus dikerjakan dalam menganalisis data penelitian kualitatif, yaitu : (1) reduksi data (*data reduction*) ; (2) paparan data (*data display*) ; dan (3) penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusions drawing/verifying*). Analisis data kualitatif dilakukan secara bersamaan dengan proses pengumpulan data berlangsung, artinya kegiatan-kegiatan tersebut dilakukan juga selama dan sesudah pengumpulan data.

Skema 4.1 Komponen Dalam Analisis Data Model Interaktif
(Gunawan 2015, p. 211)



2. Pengodean

Manfaat pengodean adalah merinci, menyusun konsep (*conceptualized*), dan membahas kembali semuanya dengan cara baru. Ini merupakan cara yang terkendali dimana teori dibangun dari data. Konseptualisasi atau membangun konsep atau teori berdasarkan data ini merupakan hal yang sangat khusus dari proses pengodean dalam mengembangkan suatu *grounded theory*.

Menurut Strauss & Corbin 1990 dalam Gunawan (2015, p.242) terdapat 3 macam jenis proses analisa data (pengodean) yaitu :

1. Pengodean terbuka (*open coding*)

Proses merinci, menguji, membandingkan, konseptualisasi, dan melakukan kategorisasi data.

2. Pengodean berporos (*axial coding*)

Suatu perangkat prosedur dimana data dikumpulkan kembali bersama dengan cara baru setelah open coding, dengan membuat kaitan antar kategori-kategori. Ini dilakukan dengan memanfaatkan landasan berfikir (paradigma) pengodean yang meliputi kondisi-kondisi, konteks-konteks, aksi strategi interaksi, dan konsekuensi-konsekuensi.

3. Pengodean selektif (*selective coding*)

Proses seleksi kategori inti , menghubungkan secara sistematis ke kategori-kategori lain, melakukan validasi hubungan-hubungan tersebut, dan dimasukan kedalam kategori-kategori yang diperlukan lebih lanjut untuk perbaikan dan pengembangan.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

1. Letak geografis

RSUD Padang Panjang merupakan salah satu unit organisasi yang ada dilingkungan pemerintah kota Padang Panjang, secara teknis operasional memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan bertanggung jawab kepada walikota Padang Panjang. Rumah sakit ini adalah rumah sakit dengan type C, yang berada di Jalan Tabek Gadang, Kelurahan Ganting, Kecamatan Padang Panjang Timur, dibawah pimpinan direktur dr. Ardoni, dengan luas tanah 60.000 m², dan luas bangunan 20.000 m², dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 153 buah, terdiri dari :

- a. VIP : 10 tempat tidur
- b. Kelas 1 : 24 tempat tidur
- c. Kelas 2 : 26 tempat tidur
- d. Kelas 3 : 57 tempat tidur
- e. ICU : 3 tempat tidur
- f. HCU : 16 tempat tidur
- g. Perinatologi : 12 tempat tidur
- h. Kamar operasi : 3 tempat tidur
- i. Kamar bersalin: 4 tempat tidur
- j. Isolasi : 8 tempat tidur

Pada tanggal 14 November 2011, RSUD Padang Panjang lulus Akreditasi Pentahapan I (5 pelayanan).

1. Ketenagaan

Berdasarkan data tahun 2016 jumlah tenaga yang ada di RSUD Padang Panjang berjumlah 424 orang, terdiri dari :

a. Perawat	: 155 orang
b. Dokter umum	: 7 orang
c. Dokter spesialis	: 22 orang
d. Dokter gigi dan spesialis	: 3 orang
e. Radiografer	: 5 orang
f. Elektromedis	: 4 orang
g. Analisa kesehatan	: 5 orang
h. Rekam medis	: 10 orang
i. Refraksionais	: 1 orang
j. Teknisi transfusi darah	: 1 orang
k. Pegawai kebidanan	: 16 orang
l. Pegawai khusus gizi	: 14 orang
m. Tenaga farmasi	: 35 orang
n. Tenaga kesehatan masyarakat	: 2 orang
o. Pegawai non kesehatan	: 95 orang
p. Tenaga kesehatan lain	: 23 orang
q. Keteknisan medis	: 26 orang

2. Fasilitas

Fasilitas kesehatan yang dimiliki oleh RSUD Padang Panjang adalah berupa gedung instalasi gawat darurat (IGD), sarana instalasi rawat jalan, sarana instalasi rawat inap (ruang rawat bedah , mata dan THT, ruang rawat kebidanan, ruang rawat anak dan perinatologi, ruang rawat interne pria, ruang rawat interne wanita, ruang rawatan ICU, ruang rawat paru, ruang rawat VIP, ruang rawat jantung), gedung administrasi dan perkantoran, gedung instalasi laboratorium, radiologi, unit tranfusi darah rumah sakit (UTDRS), farmasi, fisioterapy, gizi, loundry, kesling, IPRS, IPAM, Hemodialisa, endoscopy.

B. Gambaran Umum Informan

Karakteristik Demografi informan pada penelitian ini disajikan dalam tabel 5.1 berikut :

Tabel 5.1
Karakteristik Informan

Kode Informan	Inisial	Keterangan	Umur	Pendidikan	Status perkawinan
Informan 1	Ny. W	Ibu dengan bayi yang di fototerapy	27 tahun	DIII Kebidanan	Menikah
Informan 2	Ny. F	Ibu dengan bayi yang di fototerapy	24 tahun	SMP	Menikah
Informan 3	Ny. N	Ibu dengan bayi yang di fototerapy	25 tahun	SMP	Menikah
Informan 4	Ny. H	Ibu dengan bayi yang di fototerapy	43 tahun	SMT Pertanian	Menikah
Informan 5	Ny. J	Ibu dengan bayi yang di fototerapy	19 tahun	Tidak menamatkan SD	Menikah
Informan 6	Ny. W	Perawat	30	DIII Kep	Menikah

		Pelaksana	tahun		
Informan 7	Ny. R	Perawat Pelaksana	38 tahun	DIII Kep	Menikah
Informan 8	Ny. L	Perawat Pelaksana	33 tahun	DIII Kep	Menikah
Informan 9	Ny. M	Perawat Pelaksana	38 tahun	DIII Kep	Menikah
Informan 10	Ny. R	Perawat Pelaksana	40 tahun	SPK	Menikah

Informan pada penelitian ini adalah perawat pelaksana diruang perinatologi RSUD Padang Panjang yang berjumlah 11 orang. Pembatasan informan pada penelitian yang berjumlah 5 orang ini disebabkan telah tercapainya kejenuhan (*saturated*) , dimana pada pengumpulan perawat yang bertugas diruang perinatologi RSUD Padang Panjang dan 5 orang ibu dengan bayi yang di fototerapy dipilih secara *purposive sampling*.

C. Analisis Tema

Tabel 5.2
Daftar Kata Kunci Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Dengan Bayi Yang Di Fototerapy Di Ruang Perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016

1. Lai, dijalehan perawat,
2. Tadi pagi, kecek perawat lai bersedia disinar
3. Ditunjuakanyo caro pasang kaca matonyo
4. Anak basinar dulu, untuak mailangan kuniangnyo
5. Dek kuniang diagiah sinar
6. Berfokus pada kebutuhan dasar manusia, total care, mengganti pempers, memanggil ibu untuk menyusui
7. Jelaskan pada ibu anak nya kuning, apa tujuan foto terapy, apa

manfaat, apa efek samping
8. Pengkajian, tegakan diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, terkait bayi yang ikhterik
9. Dipenuhi nutrisinya, rasa aman, eliminasi
10. Klo susu ibu kurang, diagiah susu formula, uni yang maagiah
11. Dinas pagi lai dijalehan sadonyo, untuak labiah jaleh tanyo kadokternyo
12. Kuniang tu indak sakik dow, cuman hatinyo alun bafungsi bana lai
13. Kuniang tu bilirubin tinggi, harus difoto ditunjuakanyo caro pasang kacamatonyo
14. Anak indak tinggi bana kuniangnyo dow, makonyo difoto
15. Dek kuniang diagiah sinar, itu sajonyo nyo buk
16. Jelaskan ke ibu bahwa hanya sementara, pemberian karbon untuk melindungi mata
17. Kaca mata karbon biasanya untuk mencegah adanya kerusakan pada retina mata bayi, pempers untuk melindungi alat reproduksinya
18. Caro menyusui yang benar
19. Caro manjamua anak dirumah dibawah sinar mato ari, limo boleh minik antaro jam 8 sampai jam 9 pagi
20. Selama foto terapy bayi akan dipantau dan dipastikan aman
21. Memberikan infont consent pada orang tuanyo
22. Manenangkan kecemasan orang tuanyo, melakukan perawatan

sesuai prosedur.
23. Lai capek manolongan anak wak
24. Lai buk, manyinar anak wak
25. Lai elok nyo buk
26. Kerjasama jo dokter lai sajalan buk
27. Indak ado do buk
28. Kolaborasi jo gizi untuk nutrisi ibu yang kurang asi
29. Klo timbul merah dikulit, kolaborasi jo dokter dan ahli gizi
30. Jo dokter menjelaskan kondisi bayi dan perkembanganya
31. Kerjasama jo dokter untuk menjalehan bara lamo bayi akan di fototerapy
32. Samo dokter jo ahli gzi mengatasi kuniang
33. Pas mananyo sesak lai, kuniang indak ado buk
34. Lai buk
35. Indak ado wak bakonsultasi do buk
36. Lai buk, usaoan ASI jan susu bantu
37. Lai elok buk, dijalehan sadonyo buk
38. Klo ada yang bertanya dijelaskan semua
39. Selalu meluangkan waktu jika ada ibu bayi yang bertanya
40. Jika ada yang mau ditanyakan ibu bayi sebagai perawat bersedia meluangkan waktu
41. Bersedia mendengarkan keluhan ibu bayi tentang fototerapy dan memberi penjelasan

42. Merencanakan therapy sesuai jo kolaborasi dokter tadi
43. Tadi nampak rancak kerjasamanyo buk
44. Alun ado nampak lai buk
45. Indak buk
46. Dokter manjalehan keperawat , perawat menjalehan ka awak
47. Indak ado do buk
48. Kita pantau terus bayi apakah masih butuh fototerapy lanjut
49. Memantau minimal 24 jam, disesuaikan jo luas ikhterik
50. Memnatau bayi selama difototera[y
51. Mengarahkan pelayanan sesuai kebutuhan bayi
52. Merencanakan dengan baik dan memantau sesuai SOP
53. Kalau ado awak mintak tolong mancaliakan bayi wak, langsung perawat datang manolonganyo.
54. Tadi iyo cameh, siap masuak perawat sanjo tu dijalehan ilang cameh wak
55. Pertama wak indak tau yo cameh wak, lah diagiah tau dek erawat ndak cameh wak lai
56. Karano lengkap tim pedis disiko indak ado cameh wak lai dow
57. Mancaliak kondisi anak membaik ilang cameh wak buk
58. Dijelaskan kalau bayi yang ikhterik grade 3 dan 4 kalau tidak ditindak lanjuti, biasa nanti besarnya ada gangguan pada sistem saraf
59. Biasanya klo sampai kaki dijelaskan fototerapy bisa dua sampai

tiga hari
60. Setiap ada ilmu baru tentang fototerapy biasanya dijelaskan pada ibu bayi
61. Kerjasama jo ibu bayi termasuk erubaahan posisi punggung pada bayi ikhterik
62. Maagiah tau ka ibu bayi kalau ado perubahan fototerapy.

Tabel 5. 3
Daftar Kategori Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Dengan Bayi Yang Di Fototerapy Di Ruang Perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016

1. Ketersediaan waktu
2. Cara pelaksanaan peran perawat
3. Bentuk informasi
4. Tindakan yang dilakukan perawat
5. Siapa saja yang melakukan tindakan
6. Penjelasan yang diberikan pada ibu bayi
7. Usaha dalam memantau fototerapy
8. Perasaan cemas ibu bayi
9. Sikap perawat dalam melakukan perawatan
10. Cara prawat bekerjasama
11. Cara perawat dalam berkolaborasi
12. Cara perawat dalam memberikan kesempatan berkonsultasi
13. Jenis informasi yang diberikan perawat
14. Peran perawat

15. Tanggapan pasien
16. SOP

Tabel 5.4
Daftar Tema Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu
Dengan Bayi Yang Di Fototerapy Di Ruang Perinatologi RSUD
Padang Panjang Tahun 2016

1. Tidak semua peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy dilakukan dengan optimal.
2. sarana dan prasarana yang tersedia dalam melaksanakan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy sudah cukup.
3. cara pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy belum optimal
4. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sudah terlaksana dengan baik
5. Belum seluruhnya perawat memahami konsep peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan.
6. Belum optimalnya pelaksanaan peran perawat sebagai advokat klien.
7. Sudah terlaksananya peran perawat sebagai edukator dengan baik
8. Peran perawat sebagai koordinator sudah terlaksana dengan baik
9. Peran perawat sebagai kolaborator sudah terlaksana dengan sangat baik
10. Belum optimalnya pelaksanaan peran perawat sebagai konsultan.

11. Peran perawat sebagai pembaharu sudah terlaksana dengan baik
12. Kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy bayi dapat teratasi dengan baik

Data penelitian berupa hasil wawancara mendalam dan obsevasi dilapangan dianalisis dengan menggunakan metode analilis fenomenologi collaizi. Setelah melakukan enam langkah analisis menurut Colaizzi, peneliti mengidentifikasi 8 tema sebagai hasil penelitian ini. Tema-tema tersebut akan diuraikan berdasarkan tujuan penelitian.

1. Input dalam peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy.

Berdasarkan tujuan khusus pada penelitian ini maka diperoleh informasi tentang ketersediaan input terkait dengan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Tujuan khusus ini diperoleh setelah melihat tema yang muncul, yaitu peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy belum optimal. Selanjutnya tema tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

- a. Tema 1 : Tidak semua peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy dilakukan dengan optimal.

Pernyataan informan mengenai pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy belum semua melakukan dengan baik, ada yang melakukan peran sebagai asuhan keperawatan saja, ada yang edukator saja ada juga yang konsultan saja, sedangkan untuk advokat klien

dilakukan baru sebagian. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 1 : *“apo nyo, pas awak mananyo tentang sesak layi, tapi kalo fototerapy nyo indak ado doh”*

Informan 3 : *“indak ado wak berkonsultasi do buk”*

Informan 4 : *“layi, kan misalnyo awak ndak ado, asinyo harus asi ibu, jan dipakai susu bantu “*

Informan 5 : *“dek kuniang diagiah sinar, itu se kcek perawat nyo buk“*

Informan 2 : *“alun ado nampak lai buk”.*

Informan 3 : *“indak.”*

Informan 5 : *“indak ado do buk “*

Dapat disimpulkan bahwa setiap perawat ada melakukan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy, namun tidak terlaksana sepenuhnya. Ada yang melakukan peran perawat secara keseluruhan dan ada juga yang melakukan peran perawat sebagian saja.

- b. Tema 2 : sarana dan prasarana yang tersedia dalam melaksanakan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy sudah cukup.

Menurut seluruh informan , sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy sudah cukup. Seluruh sarana sudah tersedia, baik itu fototerapy, pempers, kacamata karbon.

Informan 2 : *“ kan biasanya menggunakan pempers ya buk, kalau dia BAB atau BAK ooo ya kita yang mengganti pempersnya ”*

Informan 3 : *“kuniang tu bilirubinnyo tinggi, harus difoto, ditunjuak an caro pasang kacomatonyo.”*

Informan 8 : *“biasanya udah sampai kaki dilakukan foto double fotonya, difototerapi selama satu hari sampai tiga hari.*

Dapat disimpulkan bahwa sara dan prasarana terkait pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy sudah cukup.

- c. Tema 3 : cara pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy belum optimal

Menurut informan , cara pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy berbeda satu sama lain, ada yang lebih sebagian besar fokus ke peran kolaborator dan pembaharu, sedangkan untuk empat peran lainnya masih belum optimal. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 1 : *“lai, dijalehan perawat, patangnyo nampak kuniang, dek nyo ndak manyusu jo awak”*

Informan 2 : *“tadi pagi siap mandi kecek perawatnyo, bersedia ndak di laser,eh disinar*

Informan 3 : *“kuniang tu bilirubinnyo tinggi, harus difoto, ditunjuak an caro pasang kacomatonyo.”*

Informan 4 : *“dikecekan nyo anak basinar dulu, untuak mailangan kuniangnyo, penyebabnyo anak dek ndak dapek aia susu “*

Informan 5 : *“dek kuniang diagiah sinar, itu se kcek perawat nyo buk“*

Dapat disimpulkan bahwa cara pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy berbeda beda, peran yang dilakukan seluruh perawat dengan baik yaitu peran kolaborator dan pembaharu.

2. Proses dalam peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy.

1. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan

Tujuan khusus yang pertama diperoleh informasi tentang peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Tujuan khusus ini diperoleh setelah melihat tema yang muncul, yaitu peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sudah baik, belum seluruh perawat memahami konsep peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan di ruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Selanjutnya tema tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

a. Tema 4 : peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sudah baik.

Pernyataan informan mengenai peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam mengatasi kecemasan ibu bayi hampir sama, setiap informan mengatakan bahwa perawat di ruangan perinatologi segera dengan cepat membantu memenuhi kebutuhan bayi mereka selama di fototerapy. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 1 : *“layi, layi perawat manolongan, perawat capek manolongan anak wak.”*

Informan 2 : *“layi buk, manyinar anak wak”.*

Informan 3 : *“layi elok nyoh”*

Dalam hal ini menurut informan, perawat sangat membantu mereka dan peduli pada bayi mereka, terutama dalam memenuhi nutrisi bayi mereka. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan berikut :

Informan 4 : *“layi, kan misalno awak ndak ado, asinyo harus asi ibu, jan dipakai susu bantu “*

Informan 5 : *“layi elok buk “*

Dapat disimpulkan bahwa peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sudah terlaksana dengan baik, karena kerjasama antara perawat dan pasien terjalin dengan baik, serta dalam upaya melakukan perawatan bayi perawat fokus pada pasien serta kebutuhan pasien.

a. Tema 5 : belum seluruh perawat memahami konsep peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan.

Menurut informan, langkah langkah pelaksanaan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan hampir sama, yaitu berfokus pada kebutuhan dasar manusia. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 6 : *“ seperti biasanya kami memberikan oo, asuhan keperawatan pada pasien dengan difototerapy ini, berfokus kepada kebutuhan, kebutuhan dasar manusia ,apalagi sebagai bayi kita memperhatikan semuanya, contohnya, namanya bayi membutuhkan total care, kan biasanya menggunakan pempers ya buk, kalau dia BAB atau BAK ooo ya kita yang mengganti pempersnya, atau memanggilkan orang tua untuk menyusui ”*

Informan 8 : *“ melakukan pengkajian terhadap bayi, menegakkan diagnosa, melakukan perencanaan dan melakukan implementasi dan melakukan evaluasi kepada ibu bayi terkait dengan kondisi bayi yang ikhterik ”*

Informan 9 : *“peran perawat yaitu pemberi asuhan keperawatan biasanya kami disini memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manuasia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan contohnya bayi yang difototerapy dipenuhi kebutuhan nutrisinya rasa nyamanya dan eliminasinya dan lain lainnya. ”*

Informan10 : *“ dalam ma agiahan asuhan keperawatan ko , caronyo itu, memenuhi kebutuhan dasar manusia pada pasien ,mambantu ibu bayi mangganti pempers, mamanuhi kebutuhan nutrisi bayi, kalau asi nyo kurang wak tambah jo susu formula, uni yang maagiah, ”*

Namun ada satu diantara lima orang informan yang memberikan jawaban berbeda terkait dengan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 7 : *“kita jelaskan kepada ibu, ibu bayi yang anaknya kuning atau ikhterik itu, apa tujuan anaknya difototerapy, apa manfaat fototerapi dan juga efeks samping dari fototerapy”*

Dapat disimpulkan bahwa belum semua prawat pelaksana ruang perinatologi mampu memahami peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Hal ini disebabkan karna masih ada perawat diruang perinatologi yang masih baru dengan masa kerja diruang perinatologi dibawah 1 tahun. Sedangkan masa kerja keseluruhan 18 tahun, dengan artian bahwa penyegaran untuk ilmu keperawatan khususnya mengenai peran perawat masih diperlukan.

2. Peran perawat sebagai advokat klien.

Tujuan khusus yang kedua diperoleh informasi tentang peran perawat sebagai advokat klien dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy di ruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Tujuan khusus ini diperoleh setelah melihat tema yang muncul yaitu belum optimalnya pelaksanaan peran perawat sebagai advokat klien. Selanjutnya tema tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

a. Tema 6 : belum optimalnya pelaksanaan peran perawat sebagai advokat klien.

Pelaksanaan peran perawat sebagi advokat klien masih sebatas pemberian informasi tentang penyakit klien saja, sedangkan pelaksanaan tentang hak dan prifacy, atau menentukan nasibnya sendiri, atau menerima ganti rugi akibat kelalaian belum terlihat. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 1 : *“dinas pagi layi dijalehanyo sadonyo, apo penyebab penyakiknyo layi, patang nampak kuniang, dek nyo*

kurang asi, patang tu kan nyo puaso, layi dijalehan perawat, dek nyo ndak manyusu jo awak, kalo labiah jalehnyo tanyoan kadokternyo.”

Informan 2 : *“kuniang tu indak sakik do cuman jantuangnyo lah berfungsi, kato pit, kok kuniang ko go”.*

Informan 4 : *“kan dicaliaknyo, diparesonyo seluruh tubuh, ado tanda tanda kuniang, dari mato sampai ka sadonyo, tapi anak uni indak tinggi bana kuniangnyo doh,agak manguniang, makonyo diadoan foto*

Peran perawat sebagai advokat pada sebagian perawat ada yang hanya sebatas memberikan informasi tentang penyakit klien, ada yang memberikan perlindungan pada klien dalam bentuk infont consent pada orang tua bayi tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 6 : *“sebagai peran advokat, ooo kita ooo melakukan ooo penjelasan juga, sebelum malakukan pemberian karbon mata atau membuka baju kita tetap kolaboratif dengan ibu kita jelaskan bahwa ini cuman sementara.””*

Informan 7 : *“juga efek samping dari foto terapy, kalau biasanya anak yang difoto terapi itu kita kasih kaca mata karbon, tujuanya untuk supaya tidak ada kerusakan retina pada mata bayi ada juga kita kasih pempers bayi yang difototerapi itu tujuannya supaya karna bayi yang difoto terapy itu sering pipis dan BAB dan juga mencegah kerusakan pada reproduksinya.*

Informan 8 : *“menjelaskan kepada ibu bayi bahwa selama difototerapy bayi akan dipantau dan dipastikan aman,,”*

Informan 9 : *“mmmm tu biasonyo uni lakukan, peran perawatnyo sebagai advokat klien, yaitu dalam melindungi hak hak pasien, contohnya kami memberikan pelayanan sebaik baiknya, memberikan informasi tentang kondisi bayi, misalno luas ikhteriknyo, penyebabnyo, cara pemberian fototerapy nyo efek samping fototerapy nyo, dan memberikan infont consen kepada orang tuanya.”*

Informan10 : *“sikap uni yaitu mamberikan pelayanan sebaik mungkin, kalo biasa kalau ibu ado nampak dek awak kecemasanyo kita menenangkan orangtuanyo sesuai prosedur, insya allah layi dijalehan “*

Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan peran perawat sebagai advokat klien masing masing perawat berbeda, ada yang hanya sebatas pemberian informasi pada pasien, ada yang melakukan peran dalam bentuk membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan, seharusnya perawat melaksanakan peran secara keseluruhan, baik itu berperan dalam mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien meliputi Hak atas pelayanan sebaik-baiknya, Hak atas informasi tentang penyakitnya, Hak atas *privacy*, Hak untuk menentukan nasibnya sendiri, Hak menerima ganti rugi akibat kelalaian.

3. Peran perawat sebagai edukator

Tujuan khusus ketiga diperoleh informasi tentang peran perawat sebagai edukator dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Tujuan khusus ini diperoleh setelah melihat tema yang muncul, yaitu sudah terlaksananya peran perawat sebagai edukator dengan baik. Selanjutnya tema tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

a. Tema 7 : Terlaksananya peran perawat sebagai edukator dengan baik.

Pelaksanaan peran perawat sebagai edukator dalam mengatasi kecemasan ibu bayi sudah baik, hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 1 : *“dinas pagi layi dijalehanyo sadonyo, apo penyebab penyakiknyo layi, patang nampak kuniang, dek nyo kurang asi, patang tu kan nyo puaso, layi dijalehan perawat, dek nyo ndak manyusu jo awak, kalo labiah jalehnyo tanyoan kadokternyo.”*

Informan 3 : *“kuniang tu bilirubinnyo tinggi, harus difoto, ditunjuak an caro pasang kacamatonyo, layi, jarang manyusu, dek ndak manyusu ke ibu.lai ditunjuakannyo dek perawat nyo caro manyusui buk”*

Informan 5 : “ *lai buk, caro manyusui diajaan buk, caro manjamua dirumah dibawah sinar mato ari buk,limo baleh minik dari jam 8 pagi sampai jam sambilan pagi buk*”

Pelaksanaan peran perawat sebagai edukator terlaksana dengan baik juga terlihat pada pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 6 : “*sebagai edukator, sebagai pendidiklah istilahnya, kita memberikan penerangan sesesuai pendidikannya atau sesuai pengertiannya, contohnya pada bayi ikhterik ini kita berikan penjelasan biasanya kita berikan perawatan fototerapy biasanya minimalnya 1x24 jam maksimalnya 3x24jam , itu tergantung kondisi bayi, ada yang lanjut atau ada juga yang tidak, ”*

Informan 7 : “*kalau misalnya setelah perawatan ikhteriknya sudah berkurang sudah boleh pulang, kami kami anjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya dan juga menjemur bayi jam 8 sampai jam 9 padgi selama seperempat jam atau 15 menit”*

Informan 8 : “*menjelaskan pada ibu bayi cara pelaksanaan fototerapy, efeksamping fototerapy dan cara menyusui bayi,”*

Informan 9 : “*ooo peran uni sebagai pendidik, biasanya menganjurkan ibu bayi cara menyusui yang baik dan benar, cara menjemur bayi dirumah apabila sudah pulang dibawah sinar matahari, cara merawat tali pusat bayi dirumah, segala yang berkaitan dengan ikhterik atau kuningnya. ”*

Informan10 : “*jadi sebagai edukator, mengajarkan pada ibu bayi cara fototerapy nyo, efeksamping fototerapy tu, baa cara menyusui yang benar, dan menganjurkan ka ibunya bayi manyususui tiap dua jam, insya alllah ado, kalau diagiah pengarahan ibu bayi tu, pasti dilakukanyo, nyo kan ndak nio lo anaknyo kuniang dow.*

Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan peran perawat sebagai edukator sudah terlaksana dengan baik, dimana Peran ini dilakukan dengan baik seperti membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari ibu bayi setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4. Peran perawat sebagai koordinator.

Tujuan khusus yang keempat diperoleh informasi tentang komponen input terkait peran perawat sebagai koordinator dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Tujuan khusus ini diperoleh setelah melihat tema yang muncul yaitu peran perawat sebagai koordinator sudah terlaksana dengan baik. Selanjutnya tema tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

a.Tema 8 : peran perawat sebagai koordinator sudah terlaksana dengan baik.

Pelaksanaan peran perawat sebagai koordinator pada ibu dengan bayi yang difototerapy hampir sama yaitu dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 4 : *“kan dicaliaknyo, diparesonyo seluruh tubuh, ado tanda tanda kuniang, dari mato sampai ka sadonyo, tapi anak uni indak tinggi bana kuniangnyo doh,agak manguniang, makonyo diadoan foto “*

Informan 6 : *“untuk mengurangi kecemasan ibu bayi dalam kita sebagai kooordinator yaitu pengatur, kita lihat kita pantau terus bayi apakah bayi ini masih butuh fototerapy lanjut atau nggak, dalam seiring waktu itu, kita tetap kerjasama dan tetap memberitau ibu bayi supaya tidak ada kecemasan ibu bayi tersebut .”*

Informan 7 : *“Memantau bayi selama, minimal 24 jam, dissesuaikan dengan luas ikhterik bayi atau disesuaikan dengan luas ikhteriknya,dan efektifitas fotonya.*

Informan 8 : *“memantau bayi selama difototerapy..”*

Informan 9 : *“ kalau peran uni sebagai peran koordinator, biasanya mengarahkan pemberian pelayanan pada pasien, contohnya jika jumlah bilirubin pasien diatas 10% maka akan membutuhkan fototerapy double light,*

double light t 2 buah foto therapy, dan tetap dijelaskan pada ibu bayi, biasonyo lai uni jalehan, kadang ibu bayi batanyo baa ko duo lai uni jalehan “

Informan10 : *“aa kalao sikap uni tu merencanakan pelayanan yang baik untuk bayi yang difototerapy sesuai SOP atau..., biasonyo 1 hari difototerapy paliang lamo ado tigo hari “*

Dapat disimpulkan bahwa peran perawat sebagai koordinator pada ibu dengan bayi yang difototerapy berfokus pada pengarahan , perencanaan dan pemantauan pasien. Dan sudah terlaksana secara keseluruhan secara bersamaan.

6.Peran perawat sebagai kolaborator.

Tujuan khusus yang kelima diperoleh informasi tentang komponen input terkait peran perawat sebagai kolaborator dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Tujuan khusus ini diperoleh setelah melihat tema yang muncul yaitu peran perawat sebagai kolaborator sudah terlaksana dengan sangat baik. Selanjutnya tema tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

- a. Tema 9 : peran perawat sebagai kolaborator sudah terlaksana dengan sangat baik.

Pelaksanaan peran perawat sebagai kolaborator terlaksana dalam bentuk kerjasama yang saling berkaitan, antara dokter, perawat, ahli gizi dan tim kesehatan lain, hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 1 : *“tadi barunyo nampak dek awak, rancak kerjasamanya.”*

Informan 3 : *“ lai elok nyoh “*

Informan 4 : *“kerjasama dengan dokter layi sajalan, beko kan dijalehan perawat, beko dari dokter dijalehan lo kaperawat “*

Informan 5 : *“lai ancak buk “*

Dalam pelaksanaannya perawat juga mampu melihatkan cara berkolaborasi dengan baik sesuai urutan kerja yang jelas, setelah dilakukan kolaborasi maka setiap perawat langsung melakukan kegiatan keperawatan yang terencana. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 6 : *“untuk kolaborator mungkin kita melakukan kerjasama contohnya kalao bayi ikhterikkan sumber biasanya adalah kekurangan asi ibu kita lakukan konsultasi dengan bagian gizinya kita lakukan konsultasi dengan dokter mungkin dalam pemberian fototerapi atau pemberian vitamin atau nanti digunakan fototerapy doublelight bagi bayi yang ikhterik grade empat keatas”*

Informan 7 : *“misalnya disaat bayi yang di fototerapy, ada timbul merah merah pada kulit bayi, kita jelaskan pada ibunya, mungkin ibunya ada alergi dengan makanan hingga kita kolaborasi dengan ahli gizi mungkin ibu alergi terhadap, telur, ikan laut atau kacang kacang, ””*

Informan 8 : *“berkolaborasi dengan dokter untuk menjelaskan kondisi bayi pada ibu bayi dan perkembangan bayinya,,”*

Informan 9 : *“ sebagai kolaborator, bekerjasama dengan dokter untuk pemeberian fototerapy dan bersama sama menjelaskan berapa lama fototerapy yang akan diberikan pada pasien, kadang kadang bisa sehari, dua hari kadang tiga hari, tu tergantung bilirubin juo biasanyo”.*

Informan10 : *“ oo tu awak harus bekerjasama jo dokter nak, tu memberikan penjelasan pada ibu bayi tentang kegunaan fototerapy tadi , insyaallah lai amuah dokter kerjasama, misalno wak ado kendala dengan ibu pasien atau misalno awak lah manarangan ka ibu bayi tapi ibu bayi indak juo mangarati, aa kolaborasi wak samo dokter, tu wak bisa lo kolaborasi jo ahli gizi, tentang nasi ibu, kaaui ibu bayi tu kalau bisa MB keluarga lah nak”.*

Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan peran perawat sebagai kolaborator dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy terlihat sudah sangat baik, terarah dan terencana. Seluruh perawat memahami arti peran kolaborator yaitu peran yang dilakukan karena perawat bekerja melalui tim

kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan.

5. Peran perawat sebagai konsultan.

Tujuan khusus yang keenam diperoleh informasi tentang komponen input terkait peran perawat sebagai konsultan dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Tujuan khusus ini diperoleh setelah melihat tema yang muncul yaitu peran perawat sebagai konsultan sudah terlaksana, tetapi belum optimal. Selanjutnya tema tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

a.Tema 10 : Peran perawat sebagai konsultan sudah terlaksana, tetapi belum optimal.

Pelaksanaan peran perawat sebagai konsultan dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy sudah terlaksana, tetapi dalam pelaksanaanya perawat menunggu terlebih dahulu ibu bayi untuk menanyakan sesuatu, dan jika ada ibu bayi yang tidak bertanya, maka perawat terlihat belum menyediakan waktu untuk membuka atau memberi kesempatan pada ibu bayi untuk mengungkapkan pertanyaan. Sehingga terlihat masih ada ibu bayi yang sama sekali tidak pernah berkonsultasi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut :

Informan 1 : *“apo nyo, pas awak mananyo tentang sesak layi, tapi kalo fototerapy nyo indak ado doh”*

Informan 2 : *“layi buk”*.

Informan 3 : *“indak ado wak berkonsultasi do buk”*

Informan 4 : *“layi, kan misalnya awak ndak ado, asinyo harus asi ibu, jan dipakai susu bantu “*

Informan 5 : *“layi elok buk “*

Hal ini juga terlihat pada pernyataan informan berikut :

Informan 6 : *“kalau peran konsultan, kalau ada ibu bayi yang bertanya bagaimana untuk seandainya, contohnya kalau udah pulang, misalnya keluarga yang bertanya seperti itu kita lakukan penjelasan, fototerapy kan pengganti cahaya matahari nantik kalau udah pulang, kalau ada sinar matahari dirumah, dilakukan penyinaran dengan matahari bagusnya jam delapan sampai jam sembilan pagi, kita jelaskan dengan sebaik baiknya.”*

Informan 7 : *“ya, kami selalu, kalau ada ibu bayi yang bertanya,,kami selalu meluangkan waktu untuk ibu nya.”*

Informan 8 : *“jika ada yang mau ditanyakan ibu bayi, maka saya sebagai perawat bersedia meluangkan waktu untuk mendengarkan serta memberi penjelasan, insyaallah,”*

Informan 9 : *“kalau sebagai konsultan, bersedia mendengarkan keluhan ibu bayi tentang fototerapynyo kadang nyo banyak batanyo ka uni kan, biasanyo bayi bayinya rewel, dan mengajarkan ibu bayi cara menyusui dan menyendawakan bayi secara benar, pada umumnyo lai paham nyo yang uni ajaan, ciek ciek yang indaknyo. ”*

Informan10 : *“ ooo tu sebagai tampek konsultasi mah nak, tu jo merencanakan terapy sesuai jo kolaborasi jo dokter tadi “*

Dapat disimpulkan bahwa peran perawat sebagai konsultan sudah terlaksana sebagian, tetapi masih belum optimal. Karna perawat masih menunggu ketika ibu bayi ingin bertanya tanpa memotivasi ibu bayi untuk mengungkapkan apa yang ingin mereka tanyakan.

6. Peran perawat sebagai pembaharu

Tujuan khusus yang ketujuh diperoleh informasi tentang komponen input terkait peran perawat sebagai pembaharu dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Tujuan khusus ini diperoleh setelah melihat tema yang muncul yaitu peran perawat sebagai pembaharu sudah terlaksana dengan baik. Selanjutnya tema tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

a.Tema 11 : Peran perawat sebagai pembaharu sudah terlaksana dengan baik.

Pelaksanaan peran perawat sebagai pembaharu dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy terlihat bahwa Perawat mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan kondisi bayi tersebut, termasuk dalam melakukan perubahan therapy.

Informan 6 : *“ada, ada dijelaskan , apalagi dengan bayi yang ikhreriknya grade tiga dan empat kalau tidak ditindak lanjuti kemungkinan komplikasinya bisa nanti besarnya gangguan pada sistem saraf nya juga bisa atau gangguan pada daya tahan tubuh juga bisa.”*

Informan 7 : *“biasanya udah sampai kaki dilakukan foto double fotonya, difototerapi selama satu hari sampai tiga hari.*

Informan 8 : *“setiap ada ilmu terbaru terkait dengan pelaksanaan fototerapy maka saya akan jelaskan pada ibu bayi,”*

Informan 9 : *“peran pembaharu mah yo, biasanya melakukan kerjasama dengan ibu bayi dalam melakukan perawatan .bayi yang difototerapy, termasuk melakukan perubahan posisi untuk therapy punggung, atau ditelungkup, ado juo kadang batanyo baa anak wak ko buk, ”*

Informan10 : *“awak harus maagiah tau ka ibu bayi tu, misalno ado hal hal yang paralu dek ibu bayi kan, sudah tu kalau misalno ado perubahan fototerapy dari yang ciek kini ka duo harus diagiah ka ibu pasien , tu foto therapy nyo tu ndak harus yang diparuik sajo do, kalau misalno acok bayinyo manangih, kan foto therapy tu angek tu, jadi bayinyo acok awuih. Kalau bisa tiok sajam manga harus tiok duo jam.”*

Dapat disimpulkan bahwa peran perawat sebagai pembaharu dilakukakan dengan cara terarah, mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

3. Output terkait dengan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy.

Tujuan khusus yang kedelapan diperoleh informasi tentang komponen input terkait peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di

fototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Tujuan khusus ini diperoleh setelah melihat tema yang muncul yaitu kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy teratasi dengan baik. Selanjutnya tema tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

- a. Tema 12 : kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy teratasi dengan baik.

Kecemasan ibu terlihat ada berkurang, dari awal masuk dibandingkan dengan setelah menerima pelaksanaan peran perawat diruang perinatologi RSUD Padang Panjang. Hal ini sejalan dengan pernyataan informan sebagai berikut :

- Informan 1 : *“layi ado perawat manolongan mangurangi cameh, kalau ado awak minta tolong mancaliakaan bayi wak, langsung perawat datang, capek perawat manolongan nyo .”*
- Informan 2 : *“tadi iyo cameh, tu masuk perawat sanjo kuniang tu indak sakik, tapi jantuangnyo lah berfungsi.lah dijalehan perwat indak cameh lai do”.*
- Informan 3 : *“pertamo wak ndak tau do cameh wak, kini lah diagiah tau perawat ndak camek wak lai.”*
- Informan 4 : *“kalo disiko tim medis ado, raso cameh di Rumah Sakit indak ado doh “*
- Informan 5 : *“ indak ado do buk, lah kalua anak dari inkubator, mancaliak kondisi anak lah membaik buk , lah ilang cameh wak “*

Dapat disimpulkan bahwa, ibu bayi ada merasakan kecemasan mereka berkurang, setelah dilakukanya peran perawat pada mereka selama bayi mereka di fototerapy.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Input dalam peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy.

1. Tema 1 : tidak semua peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy dilakukan dengan optimal.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak semua peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy dilakukan dengan optimal, karena masih ada ibu bayi yang mengatakan bahwa ketika bayinya akan di fototerapy perawat hanya mengatakan “ nyo dek kuniang, makonyo disinar “ dalam hal ini terlihat perawat melakukan peranya sangat ringkas. Tidak mendalam.

Peran perawat diartikan sebagai tingkah laku yang diharapkan leh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan. (Budiono 2015, p.63).

Sejalan dengan penelitian Putri Oktanoviani Suprihatin (2013) mengatakan Ibu dengan bayi yang dirawat di ruang perinatal risiko tinggi mengalami cemas dan takut pada keadaan bayinya meskipun perawat sudah memberikan penjelasan tentang keadaan bayinya. Setiap ibu pasti akan mengalami kecemasan bila anaknya (bayi) dalam kondisi kritis dan harus dirawat di ruang perinal resiko tinggi di Rumah Sakit. Dapat disimpulkan

bahwa pemberian komunikasi terapeutik pada ibu yang bayinya di rawat di Ruang Perinatal Risiko Tinggi Rumah Sakit Baptis Kediri dapat menurunkan kecemasan ibu dari cemas sedang dan berat menjadi cemas ringan dan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa informasi dan cara dalam menyampaikan informasi, terutama dengan teknik terapeutik mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu.

Menurut asumsi peneliti, peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy masih perlu ditingkatkan lagi. Jika perawat masih ada yang melakukan peran perawat hanya sebagian, tanpa melakukan peran perawat secara keseluruhan, maka ada kemungkinan kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy akan sulit untuk diatasi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, bahwa ada perawat yang hanya mengatakan “anak dek kuniang makonyo di fototerapy”, dan ada juga peran perawat yang belum nampak dilakukan yaitu peran advokat klien, hal ini sesuai dengan pernyataan informan tentang hanya satu perawat yang melaksanakan infont concent saat di wawancara. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya tenaga perawat pelaksana di ruang perinatologi sebagaimana saat melakukan penelitian peneliti hanya menemui 1 orang yang bertugas di ruang perinatologi. Untuk itu demi mewujudkan terlaksananya peran perawat secara optimal sangat disarankan untuk melakukan penambahan tenaga perawat pelaksana di ruang perinatologi. Namun dengan kondisi demikian peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy tetap perlu ditingkatkan lagi agar lebih optimal. Kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapi di ruang perinatologi akan berkurang dengan dijalankannya peran perawat ruang perinatologi secara menyeluruh, karna dengan

dijalankannya peran perawat secara menyeluruh akan membuat ibu bayi paham dengan kondisi bayi nya serta merasa nyaman dan tenang selama menunggu bayinya dirawat di ruang perinatologi terutama saat dilakukan fototerapy.

2. Tema 2 : sarana dan prasarana yang tersedia dalam melaksanakan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapi sudah cukup.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa sarana terkait untuk fototerapy sudah tersedia, bahkan dinilai cukup untuk pelaksanaanya, seperti adanya fototerapy, box bayi, inkubator, pempers, serta kacamata karbon. Hal ini dianggap sangat membantu dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy.

Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yang mengatakan bahwa “ ado diajaan caro mamasang kacamatonyo karbonyo buk “. Dan ada juga pernyataan informan seperti “ terdadang jika bayi nya BAB maka kami sebagai petugas yang mengganti pempersnya, serta memantau bayi selama fototerapy, dan jika ASI ibu tidak ada kami menyendokan susu formulanya “

Sejalan dengan penelitian Putri Oktanoviani Suprihatin (2013) mengatakan Ibu dengan bayi yang dirawat di ruang perinatal risiko tinggi mengalami cemas dan takut pada keadaan bayinya meskipun perawat sudah memberikan penjelasan tentang keadaan bayinya.

Menurut asumsi peneliti, dengan tersedianya sarana dan prasarana di ruang perinatologi maka akan berdampak dengan teratasinya kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy, karena jika sarana dan prasarana tidak mencukupi maka ibu bayi akan merasa sangat cemas untuk memenuhi kebutuhan anaknya selama dirawat. Sedangkan jika sarana dan prasarana cukup maka beban atau rasa cemas

ibu dengan bayi yang di fototerapy akan merasa tenang, dan beban atau kecemasannyapun berkurang. Karena ibu bayi merasa petugas memperhatikan apa saja kebutuhan bayinya tanpa harus susah untuk mendapatkannya.

3. Tema 3 : cara pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy belum optimal.

Menurut informan, cara pelaksanaan peran perawat oleh petugas berbeda satu sama lain, ada yang lebih fokus pada peran kolaborator, ada juga yang lebih fokus pada peran pembaharu, sedangkan untuk empat peran lainnya belum optimal. Sesuai dengan pernyataan informan “ dek kuniang diagiah sinar, itu se kecek perawat nyo buk “, “ alun ado nampak kerjasamanyo lai buk “. Walaupun sudah ada perawat yang melakukan peranya secara keseluruhan tetapi sebagian perawat masih ada yang melakukan peran berfokus pada beberapa peran saja.

Peran perawat diartikan sebagai tingkah laku yang diharapkan leh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan. (Budiono 2015, p.63).

Menurut asumsi peneliti, terjadinya perbedaan cara pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy disebabkan karena kekurangan tenaga, dengan perbandingan jumlah tenaga dengan pasien yang tidak sesuai, sebagaimana terlihat bahwa petugas perinatologi hanya 1 orang di tiap siftnya, serta ada juga kemungkinan lain seperti ada beberapa petugas yang masih baru di mutasi keruangan perinatologi dengan masa kerja diruang perinatologi masih kurang dari 1 tahun. Untuk itu cara pelaksanaan

peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu bayi harus disamakan persepsinya, agar cara pelaksanaan yang dilakukan tidak berbeda beda satu sama lain.

B. Proses dalam pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy.

1. Tema 4 : peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sudah baik.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa setiap perawat diruangan perinatologi segera dengan cepat membantu memenuhi kebutuhan bayi mereka selama difototerapy, hal ini sesuai dengan pernyataan informan “ perawat capek manolongkan anak wak buk “, “ perawatnyo lai elok buk “. Terlihat bahwa perawat dalam melakukan peran pemberi asuhan keperawatan berfokus pada kebutuhan dasar manusia.

Menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 dalam (widyawati 2012, p.24-p.25) peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan adalah peran yang dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana samapai dengan yang kompleks.

Menurut Doheny 1982 dalam Muchlisin Riadi (2012) tentang peran perawat pemberi asuhan keperawatan, menjelaskan bahwa peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*) adalah Sebagai pelaku/pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi : melakukan pengkajian dalam upaya mengumpulkan data dan informasi yang benar,menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil

analisis data, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah/cara pemecahan masalah, melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada dan melakukan evaluasi berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Menurut asumsi peneliti dengan terlaksanya peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan baik, sangat membantu mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difoto therapy, karena dengan berfokus pada perhatian atas kebutuhan dasar manusia serta menjalankan asuhan keperawatan terstruktur mulai dari pengkajian, sampai evaluasi maka ibu bayi akan merasa bayinya dalam keadaan aman dan diperhatikan. Melebihi perhatian yang mampu mereka berikan. Peran ini diharapkan selalu dapat dipertahankan pelaksanaanya, sehubungan dengan peningkatan mutu pelayanan yang diberikan.

2. Tema 5 : Belum seluruh perawat memahami konsep peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian, dengan terlaksananya peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan baik, sudah sangat membantu mengurangi kecemasan ibu dengan bayi yang difoto therapy, namun berdasarkan hasil wawancara didapatkan masih ada perawat yang belum paham dengan konsep apa itu peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan , sesuai dengan pernyataan informan “ kita jelaskan kepada ibu, ibu bayi yang anaknya kuning atau ikhterik itu, apa tujuan anaknya difototerapy, apa manfaat fototerapy dan juga efek samping dari fototerapy “. Dari hasil wawancara jelas terlihat masih belum pahamnya perawat dengan konsep pemberi asuhan keperawatan.

Menurut Doheny 1982 dalam Muchlisin Riadi (2012) tentang peran perawat pemberi asuhan keperawatan, menjelaskan bahwa peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*) adalah Sebagai pelaku/pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi : melakukan pengkajian dalam upaya mengumpulkan data dan informasi yang benar,menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisis data, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah/cara pemecahan masalah, melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada dan melakukan evaluasi berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Menurut asumsi peneliti, ketidak pahaman perawat dalam memahami konsep peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan akan berdampak pada pelaksanaan, bahkan akan bisa terjadi kekeliruan dalam pelaksanaan peran perawat. Untuk itu sangat disarankan untuk para perawat agar lebih bisa ,memahami serta membedakan masing masing peran perawat, bisa dengan melakukan refresh ilmu keperawatan terutama tentang peran perawat. Berdasarkan hasil observasi dilihat bahwa hal ini terjadi adanya perawat dengan masa kerja lebih dari 18 tahun, sedangkan belum pernah mengikuti pelatihan tentang dasar dasar keperawatan dalam 5 tahun terakhir.

3. Tema 6: Belum optimalnya pelaksanaan peran perawat sebagai advokat klien.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa peran perawat sebagai advokat klien masih sebatas pemberian informasi tentang penyakit klien saja, sedangkan pelaksanaan tentang hak dan privacy atau menentukan nasibnya sendiri atau menerima ganti rugi akibat kelalaian belum terlihat.

Peran perawat sebagai advocat klien , adalah peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan, perawat juga berperan dalam mempertahankan dan melindungi hak hak pasien meliputi hak atas pelayanan sebaik baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri, hak menerima ganti rugi atas kelalaian (Widyawati 2012, p.24-p.25).

Sejalan dengan penelitian Madya Sulisno (2013) tentang gambaran pelaksanaan advokat perawat dirumah sakit negri dikabupaten semarang, dijelaskan bahwa pelaksanaan tindakan peran advokasi perawat oleh peneliti diklasifikasikan dalam tiga sub tema yaitu memberi informasi, menjadi mediator dan melindungi pasien. Sub tema pertama yaitu memberi informasi dilakukan dengan memberikan informasi tentang penyakit dan proses kesembuhan, memberikan informasi persiapan pulang, memberikan informasi kepada keluarga, memberikan informed consent, dan memberikan informasi tentang fasilitas jaminan kesehatan. Sub tema kedua yaitu menjadi mediator, dilakukan dengan menjadi penghubung antara pasien dengan tim kesehatan lain seperti ahli gizi maupun dokter. Melindungi pasien dapat dilakukan dengan memberi kenyamanan, mendukung pasien untuk mendapatkan terapi obat yang lebih murah

dengan fungsi yang sama, membantu dalam membuat keputusan, melindungi pasien dari tindakan yang membahayakan.

Menurut asumsi peneliti peran perawat sebagai advokat klien belum terlaksana optimal, karena ada diantara petugas yang belum melaksanakan peran perawat sebagai advokat klien secara keseluruhan, hanya sebatas memberi penjelasan tentang penyakit dan menjaga bayi tetap aman, hal ini terjadi dikarenakan masih ada perawat yang belum memahami arti peran perawat sebagai advokat klien, serta ada juga disebabkan untuk pelaksanaannya sangat membutuhkan waktu yang banyak untuk masing masing pasien, oleh karna itu untuk meningkatkan terlaksananya peran perawat sebagai advokat klien dengan optimal, maka diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan perawat mengenai peran perawat, khususnya peran perawat sebagai advokat klien, melalui pelatihan atau pre conference ruangan. Agar ibu bayi dapat merasakan hasil maksimal terhadap pelayanan kesehatan, khususnya untuk mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy.

4. Tema 7 : Terlaksananya peran perawat sebagai edukator dengan baik

Berdasarkan hasil penelitian dikdians pagi lai dijalehanyo sadonyo “etahui bahwa sudah terlaksananya peran perawat sebagai edukator dengan baik, hal ini sesuai dengan pernyataan informan bahwa para ibu dengan bayi yang difototerapy ada diajarkan cara menyusui yang benar, cara menyendawakan bayi setelah disusui, cara memasang kacamata karbon, cara mengeluarkan bayi untuk disusui, dan lainnya”. Berdasarkan itu jelas terlihat bahwa peran perawat sebagai edukator sudah terlaksana dengan baik.

Peran perawat sebagai edukator (pendidik), peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. (Widyawati 2012, p.24-p25).

Berdasarkan hasil penelitian Hapsari et all, tentang hubungan peran perawat edukator dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman pasien diruang rawat inap RSU H. Koesnadi kabupaten Bondowoso dijelaskan bahwa menyatakan bahwa setiap perawat harus mempunyai motivasi yang tinggi agar dapat meningkatkan kinerja sehingga mutu pelayanan semakin memuaskan. Semakin tinggi motivasi kerja seorang perawat maka diharapkan semakin tinggi pula kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien termasuk dalam melaksanakan perannya sebagai edukator terkait dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman pasien.

Menurut asumsi peneliti, peran perawat sebagai edukator memiliki peran yang penting dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy, dengan terlaksananya peran perawat edukator dengan baik, maka ibu bayi sangat terbantu dalam mengatasi perasaan cemasnya. Karena dengan peran edukator ini merubah pengetahuan ibu bayi, serta wawasan ibu bayi, dari tidak tahu menjadi tahu, sehingga rasa cemas ada berkurang. Pelaksanaan peran perawat sebagai edukator ini harus tetap dipertahankan, agar bisa menciptakan ibu bayi yang mampu merawat bayinya secara mandiri tanpa rasa cemas.

4. Tema 8 : Peran perawat sebagai koordinator sudah terlaksana dengan baik

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa perawat sudah melakukan peran perawat sebagai koordinator dengan baik, mulai dari mengarahkan, merencanakan, serta mengorganisasikan pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien, hal ini disampaikan oleh informan bahwa bayi mereka setelah diperiksa, kemudian diketahui luas ikhteriknya, maka diberikan fototerapy selanjutnya dipantau selama fototerapy. Serta dilihat perkembanganya.

Peran perawat sebagai koordinator, peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta menorganisasikan pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien. (Widyawati 2012, p.24-25)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Isnaini (2013) tentang gambaran peran perawat dalam perawatan kesehatan puskesmas di Kota Salatiga, peran perawat sebagai koordinator dan kolabolator merupakan peran yang sangat penting karena pada peran inilah perawat mampu bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain untuk meningkatkan derajat kesehatan klien. Perawat bisa bekerja sama dengan tim kesehatan yang terdiri dari dokter, apoteker, ahli gizi, laboratorium dan lainnya dalam kaitannya membantu mempercepat proses penyembuhan klien.

Menurut asumsi peneliti peran perawat sebagai koordinator sudah terlaksana dengan baik, dengan terlaksananya peran ini dengan baik sangat membantu pada ibu bayi untuk mengurangi rasa cemasnya, karena mereka merasa seluruh petugas

benar benar fokus mengurus anak mereka, dan para ibu bayi merasa tenang, dengan adanya koordinator dari petugas. Oleh sebab itu pelaksanaan peran perawat sebagai koordinator yang sudah baik ini, diharapkan bisa dipertahankan, agar bisa mengatasi rasa cemas setiap ibu dengan bayi yang difototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang.

6. Tema 9 : Peran perawat sebagai kolaborator sudah terlaksana dengan sangat baik.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa peran perawat sebagai kolaborator sudah terlaksana dengan sangat baik, pelaksanaan dalam bentuk kerjasama yang saling berkaitan antara dokter, perawat, ahli gizi, dan tim kesehatan lainnya, ada dilakukan perawat perinatologi RSUD Padang panjang, mulai dari bekerja sesuai dengan apa serta sejalan, bahkan ada yang mengatakan bahwa semua petugas atau tim kesehatan bersikap baik.

Peran perawat sebagai kolaborator, peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapy, ahli gizi, dan lain lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan.(Widyastuti 2012, p. 24-25).

Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Isnaini (2013) tentang gambaran peran perawat dalam perawatan kesehatan puskesmas di Kota Salatiga, peran perawat sebagai koordinator dan kolabolator merupakan peran yang sangat penting karena pada peran inilah perawat mampu bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain untuk meningkatkan derajat kesehatan klien. Perawat bisa bekerja sama dengan tim kesehatan yang terdiri dari dokter, apoteker, ahli gizi,

laboratorium dan lainnya dalam kaitannya membantu mempercepat proses penyembuhan klien.

Menurut asumsi peneliti, dengan terlaksananya peran perawat sebagai kolaborator ini dengan sangat baik, maka akan dapat menurunkan perasaan cemas ibu bayi karena dengan peran perawat sebagai kolaborator bisa menjembatani antara ibu bayi dengan petugas kesehatan lain, jika ada sesuatu yang dibutuhkan, seperti yang kita ketahui bahwa perawat adalah satu satunya petugas kesehatan yang memiliki waktu penuh untuk para pasiennya, dengan sistem jadwal kerja shift. Karena itu diharapkan pelaksanaan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan bisa dipertahankan agar terciptanya rasa nyaman dan kepuasan bayi ibu dengan bayi yang di fototerapy diruang perinatologi.

5. Tema 10 : Peran perawat sebagai konsultan sudah terlaksana tetapi belum optimal

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa peran perawat sebagai konsultan ada dilakukan perawat perinatologfi RSUD Padang Panjang, tetapi belum optimal, dimana perawat selalu memiliki waktu dan bersedia menjelaskan seluruh hal yang ditanyakan ibu bayi terkait dengan upaya pemulihan kesehatan bayi terutama pada ibu dengan bayi yang di fototerapi. Tetapi jika ibu bayi yang tidak bertanya perawat belum mampu memotivasi ibu bayi untuk mengungkapkan hal yang ingin diketahuinya. Hal ini terlihat dari penjelasan salah satu ibu bayi yang mengatakan “ *awak ndak ado berkonsultasi do buk* “.

Peran perawat sebagai konsultan, perawat berperan sebagai tempat konsultasi dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis, dan

terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan. (Widyastuti 2012, p. 24-25).

Perawat sebagai konselor melakukan konseling keperawatan sebagai usaha memecahkan masalah secara efektif. Kegiatan yang dapat dilakukan perawat Puskesmas antara lain menyediakan informasi, mendengar secara objektif, memberi dukungan, memberi asuhan dan meyakinkan klien, menolong klien mengidentifikasi masalah dan faktor-faktor terkait, memandu klien menggali permasalahan, dan memilih pemecahan masalah yang dikerjakan (Depkes, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Mahmud (2009) tentang peran perawat dalam informed consent pre operasi di ruang bedah rumah sakit umum pemangkat kalimantan barat hasil penelitian menunjukkan partisipan memperhatikan hak pasien dalam menentukan alternatif baginya dalam memilih tindakan yang tepat dan terbaik serta memposisikan dirinya sebagai tempat berkonsultasi untuk memecahkan suatu permasalahan. perawat berperan sebagai tempat konsultasi bagi pasien terhadap masalah yang dialami atau mendiskusikan tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan.

Menurut asumsi peneliti peran perawat sebagai konsultan sudah dilakukan perawat dengan baik, tetapi masih belum optimal, terlihat dari masih adanya ibu bayi yang selama dirawat menyatakan bahwa ibu bayi tersebut tidak ada berkonsultasi pada perawat. Hal ini terjadi disebabkan belum termotivasinya oleh perawat ibu bayi tersebut untuk mengungkapkan hal apa yang ingin ditanyakanya. Peran perawat sebagai konsultan ini sangat diperlukan untuk mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy karena dengan peran inilah ibu bayi dapat mengungkapkan apa uyang ingin diketahui dan yang ingin dikeluhkannya, jika ibu

bayi tidak difasilitasi atau tidak melakukan konsultasi bisa saja apa yang ada dalam pikirannya tidak mampu ia sampaikan, dan jika yang dirasakannya atau dipikirkannya itu dapat menyebabkan rasa cemas, maka peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu bayi tidak akan berhasil. Untuk itu, perlu ditingkatkan cara pelaksanaan peran perawat sebagai konsultan agar bisa menggali data subjek dari ibu bayi terkait dengan kecemasan mereka. Hal ini bisa ditingkatkan dengan menggunakan komunikasi terapeutik, serta mengikuti pelatihan pengembangan diri.

6. Tema 11 : Peran perawat sebagai pembaharu sudah terlaksana dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa, perawat mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan kondisi bayi tersebut, termasuk dalam melaksanakan perubahan terapi dari hasil kolaborasi. Hal ini terlihat dari hasil pertanyaan informan bahwa para perawat melakukan kerjasama dengan ibu bayi, dalam melakukan perawatan bayi, termasuk dalam perubahan posisi bayi selama difototerapi, perubahan jumlah fototerapi yang digunakan, dan alternatif pengganti fototerapi jika sudah pulang dengan menggunakan cahaya ultraviolet dari sinar matahari pagi.

Pembawa Perubahan/Pembaharu (Change Agent) Pembawa perubahan adalah seseorang atau kelompok yang berinisiatif merubah atau yang membantu orang lain membuat perubahan pada dirinya atau pada sistem. (Kemp, 1986). Peningkatan dan perubahan adalah komponen esensial dari perawatan. Dengan menggunakan proses keperawatan, perawat membantu klien untuk merencanakan, melaksanakan dan menjaga perubahan seperti, pengetahuan, keterampilan,

perasaan dan perilaku yang dapat meningkatkan kesehatan klien tersebut (Mubarak, 2009)

Menurut asumsi peneliti, dengan terlaksanannya peran perawat sebagai pembaharu ini dengan baik juga sangat berperan penting dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy karna perubahan yang terencana dan sistematis membuat ibu bayi merasakan perawat sungguh sungguh dalam memberikan terapy pada bayinya yang di fototerapy. Sehingga perubahan derjad kesehatan bayinya terlihat dengan cepat. Untuk itu pelaksanaan peran perawat sebagai pembaharu haruslah dipertahankan agar kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy dapat teratasi.

3. Output kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy

1. Tema 12 : Kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy teratasi dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kecemasan ibu ada berkurang dari awal masuk dengan setelah menerima pelaksanaan peran perawat diruang perinatologi RSUD Padang Panjang, seperti yang dinyatakan informan bahwa awalnya mereka cemas, namun setelah dijelskan perawat tentang penyakit anaknya, dan setelah melihat cara perawatan serta penjelsan yang telah diberikan perawat, rasa cemas mereka ada berkurang, bahkan ada yang sudah tidak cemas sama sekali.

Kecemasan adalah kekawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. (Stuart 2006, p 144), kecemasan selalu ada dalam

diri manusia yang penyebabnya tidak diketahui dan tidak semua manusia mengalami perasaan cemas yang sama (FKUI 2005, p.64).

Sejalan dengan penelitian oleh Putri Oktanoviani (2013) tentang upaya penurunan kecemasan ibu dengan bayi diruang perinatal resiko tinggi melalui komunikasi terapeutik. Menjelaskan bahwa peran perawat dalam memberikan informasi sangatlah penting supaya pengetahuan ibu tentang keadaan atau kondisi bayinya menjadi terbuka sehingga kecemasannya menjadi menurun atau berkurang.

Menurut asumsi peneliti, Ibu dengan bayi yang di fototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang memiliki kecemasan yang bervariasi, mulai dari kecemasan tingkat ringan sampai sedang, namun setelah dilakukan perawatan pada bayi mereka, serta perawat perinatologi telah melaksanakan peran dengan baik meliputi peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, sebagai advokat, sebagai edukator, sebagai koordinator, sebagai kolaborator, sebagai konsultan, dan sebagai pembaharu, maka kecemasan ibu bayi ada berkurang, bahkan ada yang mengatakan bahwa ibu bayi itu sudah tidak merasakan cemas lagi. Dan merasa lebih nyaman dirumah sakit, bahkan lebih cemas saat dirumah nanti.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy di ruang perinatologi RSUD Padang Panjang tahun 2016 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Input dari peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapi , terdiri dari tidak semua peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy dilakukan dengan optimal, sarana dan prasarana yang tersedia dalam melaksanakan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapi sudah cukup, cara pelaksanaan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy belum optimal.
2. Proses dalam peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difoterapy, terdiri dari peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sudah baik, belum seluruh perawat memahami konsep peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, belum optimalnya pelaksanaan peran perawat sebagai advokat klien, terlaksananya peran perawat sebagi edukator dengan baik, peran perawat sebagai koordinator sudah terlaksana dengan baik, peran perawat sebagai kolaborator sudah terlaksana dengan sangat baik, peran perawat sebagai konsultan sudah terlaksana tapi

belum optimal, peran perawat sebagai pebaharu sudah terlaksana dengan baik.

3. Output terkait dengan kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy adalah kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy teratasi dengan baik

B. Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan pada kepala bidang pelayanan, khususnya keperawatan untuk dapat meningkatkan pengawasan serta pelaksanaan peran perawat serta mengadakan refres tentang pelaksanaan peran terutama peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat klien, serta peran perawat sebagai konsultan. Dan diharapkan juga untuk dapat mempertimbangkan untuk penambahan tenaga diruang perinatologi agar para perawat perinatologi dapat lebih fokus dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Demi terlaksananya pelayanan kesehatan yang lebih optimal.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Lebih tinggi, serta data yang didapat lebih maksimal. Dan supaya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan sehubungan dengan peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang di fototerapy di ruang perinatologi dan data awal bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Adapun kelemahan dalam penelitian ini tidak menitik beratkan pada kriteria inklusi pada pelaksanaan fototerapy dihari pertama, maka diharapkan pada peneliti selanjutnya lebih memfokuskan kriteria inklusi dan ekslusi. Sehingga dapat mengadakan penelitian lebih lanjut yang lebih sempurna.



PEMERINTAH KOTA PADANG PANJANG
KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU

Jl. Sultan Syahrir No 150 Kelurahan Silaing Bawah Kota Padang Panjang
Telp. ☎ (0752) 485395 Fax. 📠 (0752) 485395

REKOMENDASI IZIN MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 070/065/KPPT.NP- PP/ III -2016

Setelah mempelajari Surat dari Ka. Prodi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Nomor : 125/KP/STIKes/02/2016 Tanggal 10 Februari 2016 perihal Mohon Izin Penelitian dengan ini kami menyatakan tidak keberatan atas maksud melaksanakan Penelitian/Permintaan Data di Kota Padang Panjang yang dilakukan oleh :

N a m a	: NIKA FRANSISKA
Tempat /Tanggal Lahir	: Padang Panjang, 19 Agustus 1985
Alamat	: Bukit Surungan
No. Kartu Identitas	: 1374025908850001
Pekerjaan	: Perawat
Judul Penelitian	: Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Dengan Bayi Yang Di Fototerapy Di Ruang Perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016
Lokasi Penelitian	: Ruang Perinatologi RSUD Kota Padang Panjang
Lama Penelitian	: 17 Maret s/d 17 Juni 2016

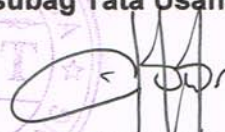
Dalam rangka mengadakan penelitian, peneliti diwajibkan/diharuskan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

1. Peneliti harus melaporkan diri kepada pihak yang berwenang di tempat penelitian.
2. Penelitian dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku ditempat penelitian.
3. Peneliti diwajibkan menyampaikan laporan hasil penelitian kepada Walikota Padang Panjang melalui Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Padang Panjang.
4. Peneliti dilarang melakukan penelitian di luar hal-hal yang telah ditetapkan oleh pihak yang berwenang di tempat penelitian.
5. Apabila penelitian yang dilakukan tidak sesuai dengan ketentuan tersebut di atas, maka izin penelitian ini dicabut kembali.

Demikianlah izin penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang Panjang, 17 Maret 2016

An. WALIKOTA PADANG PANJANG
An. KEPALA KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU
KOTA PADANG PANJANG
Kasubag Tata Usaha


RAHMADHANI SY. S.Ag
NIP. 19740918 200312 2 006

Tembusan :

1. Kepala BPBD Kesbangpol Kota Padang Panjang di Padang Panjang
2. Direktur RSUD Kota Padang Panjang di Padang Panjang
3. Arsip



PEMERINTAH KOTA PADANG PANJANG

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan : Tabek Gadang Bukik Kandung, Ganting Email:rsud_pp@hotmail.com
Website: www.padangpanjangkota.go.id (0752) 484 250 Fax(0752)82046 Padang Panjang 27127

No : 400/175 /Pely/ RSUD-PP/ VII/2016

Padang Panjang, 26 Juli 2016

Lampiran : -

Kepada Yth :

Perihal : **Penelitian**

Sdr. Kepala Prodi Keperawatan

Stikes Fort De Kock

di

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Nomor : 070/065/KPPT.NP-PP/III-2016 tanggal 17 Maret 2016 perihal Rekomendasi Izin Melaksanakan Penelitian atas :

Nama : **NIKA FRANSISKA**

Tempat/Tgl Lahir : Padang Panjang, 19 Agustus 1985

Judul : Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Dengan Bayi yang di Fototerapy di Ruang Perinatologi RSUD Kota Padang Panjang Tahun 2016

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka bersama ini disampaikan bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian pada tanggal **17 Maret s/d 17 Juni 2016** di Ruangan Perinatologi RSUD Kota Padang Panjang.

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

KASI KEPERAWATAN
RSUD KOTA PADANG PANJANG

Ns.SRI KUMALA DEVI, S.Kep
NIP. 197701012003122008



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK
Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan
Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi
e-mail : info@stikesfdk.ac.id website : www.stikesfdk.ac.id

Bukittinggi, 12 Oktober 2015

Nomor : 066/LPPM-PSIK / STIKes / I / 2016

Lamp. : 1 (Satu) Berkas

Hal : **Izin Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth

Bapak /Ibu : Direktur RSUD Padang Panjang

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan kurikulum STIKES Fort De Kock Bukittinggi Program Studi Keperawatan, bahwa pada Semester Akhir Mahasiswa akan melaksanakan penelitian. Untuk itu mahasiswa membutuhkan data awal dalam pembuatan proposal tersebut.

Sehubungan dengan hal di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi mengenai data yang di perlukan mahasiswa :

Nama : NIKA FRANSISKA

NIM : 1414201114

Judul Skripsi : Peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy di ruang perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016

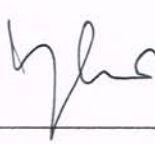
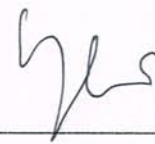
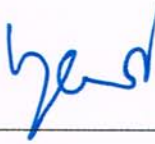
Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerja sama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua Prodi Keperawatan

(Hj. Adriani, S. Kp, M.Kes)

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : NIKA FRANSISKA
 NIM : 1414201114
 Pembimbing II : Ns. Wenny Lazdia, S.Kep. MAN
 Judul Skripsi : Peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016 Tahun 2016

Bbg Ke	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing II
I	4 / juni - 16	- Hasil penelitian - Pembahasan	
II	20 / juni - 16	- cover - abstrak esai - abstrak wawancara	
III	19 / 7 / 16	- Pembahasan - abstrak - kisi-kisi 1 - wawancara	
IV	22 / 7 / 16	Ace ujian	
V			

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : NIKA FRANSISKA
 NIM : 1414201114
 Pembimbing I : Nurhayati SST. M.Biomed
 Judul Skripsi : Peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu dengan bayi yang difototerapy diruang perinatologi RSUD Padang Panjang Tahun 2016

Bbg Ke	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing I
I	4 juni 2016	BAB V - nli	
II	20 juni 2016	buat Abstrak B. Intro & Inggris	
III	20 juli 2016	Perbaiki Abstrak	
IV	21 juli 2016	konsul keseluruhan	
V	22 juli 2016	acc & diujikan-	