

DAFTAR PUSTAKA

- AATA (*American Art Therapy Association*) (2009). What is art therapy. American published.
- Abdulbaki, A.M, Gaafar, E.Y, & Waziry, O.G. (2011). Maternal versus pediatric nurses attitudes regarding mother's participation in the care of their hospitalized children. *Journal of American Science*. Vol 7 No 9 hal 316-327.
- Achjar, K.A. (2012). *Teori dan praktikum : asuhan keperawatan komunitas*. Jakarta : EGC.
- Adipo, S., Jumaini., Damanik, S. R. H. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di ruang anyelir RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal online mahasiswa perputakaan fakultas keperawatan*, vol 2, No 1 (2015).
- AF, Darmansyah., Nursalam., Suharto. (2013). Efektivitas supportive educative terhadap peningkatan self regulation, self efficacy, dan self care agency dalam kontrol glikemik penderita diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Ners Airlangga University*, 2, 253 – 270.
- Alligood, MA. (2014). *Nursing theorist and their work*, Eight Edition. Louis : Mosby Company.
- American Academy of Pediatrics (AAP) Committee On Hospital Care. *Patient and family centered care and the pediatrician's role*. (2012). Retrieved June 25, 2019. From <http://pediatrics.aappublications.org>.
- Kusumaningrum, A. (2008). Aplikasi dan strategi konsep family centered care pada hospitalisasi anak pra sekolah. *Skripsi. PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*.
- Astiningrum, M., Hafidh,Y & Rizal, Muhamad. (2011). Hubungan tahap kemoterapi pada penderita leukemia limfoblastik akut dengan status gizi di bangsal ilmu kesehatan anak RSUD DR. Moewardi. *Skripsi FK-UNS*.
- Arystyono. (2009). Pengaruh tingkat pendidikan orang tua terhadap pola asuh anak pada masyarakat desa Camungrejo kecamatan Bojo kabupaten Kendal. Retrieved June 25, 2019. From <http://arysetyono.wordpress.com>.

Bakta, S. K., Dharmayuda, T.G. (2009). *Buku ajar ilmu penyakit dalam. Edisi 5*. Jakarta: Internal Publishing.

Bissel, C. (2010). *Family centered care*. Retrieved June 25, 2019. From [http://community gateway.org/faq/fcc.htm](http://community.gateway.org/faq/fcc.htm).

Chandrayani, S. (2009). Gambaran epidemiologi kasus leukemia anak di rumah sakit Kanker Darmas. *Skripsi : Universitas Indonesia*.

Clift, T.A., Morris, B., Kovacs, M., & Rottenberg, J. (2011). Emotion modulated startle in anxiety disorders is blunted as a function of co-morbid depressive episodes. *Psychological Medicine*, 41, 129-139.

Darmono. (2012). *Leukemia pada anak*. Jakarta : Universitas Indonesia (UI-Press).

Dennis, Z., Kuot., T., Moc Bird, & J., Mick Tilford. (2012). *Asoociations of family centered care with health care out comesfor children with special health care needs*. Retrieved January 2, 2019. From: <http://search.prequest.com/www.matern child health J. 2011,15:794-805/doi/10.1007/s10995-010-0648-x>.

Depkes RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.

Dwi, F., Makmuroch & Andayani, T. (2010). Hubungan Dukungan emosional keluarga dan resilensi dengan kecemasan menghadapi kemoterapi pada pasien kanker di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. *Skripsi: Prodi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta*.

Erlinda, V. (2015). Penerapan model *family-centered nursing* terhadap pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dalam pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kedokteran YARSI*, 23, 165 – 186.

Fiane, B. C. (2012). *Family centered care*. Retrieved January 20, 2019. From <http://communitygateway.org/faq/fcc.htm>.

Fikri. (2009). Pendidikan D IV Keperawatan Tidak Menumbuhkan Profesi Perawat. Retrieved July 2019. From: http://Khairin_Fikri/niosh.2009-102.pdf.

Foster, M., Whitehead, L. & Maybee, P. (2010). Parents' and health professionals' perceptions of family centred care for children in hospital, in developed and developing countries: a review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 47: 1184–1193.

- Friedman, M. M., Bowden, V. R & Jones, EG. (2010). *Keperawatan keluarga: teori dan praktik*. Jakarta.: EGC.
- Gutira, T & Nuryanti, L. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu post section caesaria. *Jurnal ilmiah psikologi*, ISSN 2541 – 450 X. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v0i0.4760>.
- Gholami, A., *et al.*, (2011). parental risk factor of childhood acute leukemia: a case control study. *Journal of research in health sciences*. Vol. 11, No.2 : 69 – 67.
- Gunarsa, S.D. (2009). *Dari anak sampai usia lanjut: bunga rampai psikologi perkembangan*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Heidari, H., Hasanpour, M., & Fooladi, M. (2015). An Exploration of the viewpoint of parent and nurses on care provision in neonatal intensive care Unit. *Iranian Journal of Neonatology*. 2015. Vo. 6. No. 4.
- Hesti, D., Isnaeni, Y. (2013). Gambaran dukungan keluarga pada anak usia pra sekolah saat pelaksanaan pemasangan infus di RSKA 45 Yogyakarta. *Skripsi. STIKes Aisyiyah Yogyakarta*.
- Hidayat, A.A. (2009). *Pengantar ilmu keperawatan anak: jilid 1*. Jakarta:Salemba Medika.
- Hockenberry, M. J. (2013). *Wong's essentials of pediatric nursing* (9 th Ed). St. Louis: Mosby Elsevier.
- Ilham, R. (2013). Model kemandirian keluarga dalam upaya pemeliharaan kesehatan lansia melalui pendekatan *self care* dan *centered Nursing*. *Disertasi : Universitas Airlangga Surabaya*.
- Sameer, A. S., Chowdhri, N.A., Abdullah., Shah, Z.A. (2009). Epidemiologi of childhood Cancer in India. *Indian Jurnal of Cancer*. DOI: 10.4103/0019-509X.52956.
- Chandra, I., Indriati, G., Nauli, F. A. (2012). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak leukimia akibat kemoterapi di RSUD Arifin achmad provinsi Riau. *Skripsi: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*.

- Kaluas, I., Ismanto, A. Y & Kundre, R. M. (2015). Perbedaan terapi bermain puzzle dan bercerita terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) selama hospitalisasi di Ruang Anak RS Tk. III. R. W. Mongisidi Manado. *eJurnal Keperawatan (e-Kp)* 2015; 3 (2).
- Kaplan, H.I., Sadock, B. J., Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis psikiatri jilid 2*. terjemahan widjaja kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara. p. 17-35.
- Kusnanto., Sari, N. P. W., Harmayetty., Efendi, F., Gunawan. (2018). Self care model application to improve self care agency, self care activities and quality of life in patients with systemic lupus. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 13(5), 472 – 478.
- Lumiu, S. E. (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak di usia pra sekolah di IRNA E BLU RSUP Prof Dr.R.D. Kandou Manado. *Skripsi. Manado: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Sam Ratulangi*.
- Lyon, M. E., Shana, J., Linda, B., Yao, I. C.,Jichuan, W. (2013). Family-centered advance care planning for teens with cancer. *JAMA Pediatr*, 167(5), 460-467. doi:10.1001
- MacKay, L. J., & Gregory, D. (2010). Exploring family centered care among pediatric oncology nurses. *Journal of Pediatric Oncology*, 28, 43-52. doi:10.1177/1043454210377179.
- Meliza, N. (2018). Pengaruh intervensi supportive educative system berbasis integrasi self care dan family centered nursing model terhadap dukungan keluarga dalam meningkatkan status gizi penderita TB. *Tesis: Universitas Airlangga*.
- Moersintowarti. (2008). *Tumbuh kembang anak dan remaja*. Jakarta: IDAI, Sagung Seto.
- Mudita, I. B. (2010). Pola penyakit dan karakteristik pasien hemato onkologi bagian ilmu kesehatan anak fakultas kedokteran Universitas Udayana/RS Sanglah Denpasar. *Sari Pediatri*, vol.9.
- Mushyama, B. G. (2015). Dukungan sosial keluarga pada anak penderita kanker darah di yayasan kasih anak kanker Jogja. *Artikel e-journal program studi bimbingan dan konseling jurusan psikologi pendidikan dan bimbingan fakultas ilmu pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta*.

- Mutiah, D.(2015). *Psikologi bermain anak usia dini*. Jakarta: Prenada Media.
- Naroei, A & Khani, R. (2010). Efficacy of supportive – educational intervention on psychological reactions of family members of intensive care unit patients. *Journal of nursing education*. Volume 5, issue 4.
- Chandra, N.I., Indriati, G., Nauli, F. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak leukimia akibat kemoterapi di RSUD Arifin Achmad provinsi Riau. *Skripsi : Universitas Riau*.
- Nilsson, S., Buchholz, M., & Thunberg, G. (2012). Assessing children's anxiety using the modified short state trait anxiety inventory and talking mats: pilot study. *Nursing Redearch and Practice*, 7. doi:10.1155/2012/932570.
- Ningsih, E. S. (2011). Hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri pada santri di pondok pesantren modern Islam Assalam Surakarta. *Skripsi: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Ningsih, E. W., Widastra, I. M., & Widianah, L. (2013). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani kemoterapi di Ruang Puduk RSUP Sanglah Denpasar. *Skripsi: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Asuhan keperawatan bayi dan anak (untuk perawat dan bidan)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan; pendekatan praktis edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Paulina, K & Bangun. (2014). Risk factors of childhood leukemia. *Paediatrica Indonesia*, 54, 358-364.
- Permono, B. (2010). *Buku ajar hematologi – onkologi anak*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI.
- Pinquart, M & Yuhui, S. (2010). Anxiety in children and adolescents with chronic physical illnesses: ameta-analysis. Department of psychology, philipps university, gutenbergsstrasse marburg. *Acta Pædiatrica*, 18, 35032 ISSN 0803–5253.

- Pratiwi, E. S., Deswita. (2013). Perbedaan pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dengan bermain puzzle terhadap kecemasan anak usia prasekolah di IRNA Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*. Volume 9, No 1 22-27.
- Pratt, J. D., & Chitakis, M. (2008). *Affirming best practice in pediatric nursing: report to royal children's hospital foundation*. Brisbane: Royal Children's Hospital Foundation.
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert & Hall. (2011). *Basic nursing. Seventh edition*. St. Louis : Mosby Elsevier'
- Purnamasari, E. R. (2012). Pengaruh pendidikan kesehatan pada orangtua terhadap pengetahuan dan kepatuhan kunjungan ulang balita dengan pneumonia di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu. *Tesis: Universitas Indonesia*.
- Putranti, E. (2016). Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan anak sakit kanker di RSUD dr. Moewardi surakarta. *Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Rachmad, H. W. (2009). Kecemasan pada mahasiswa saat menghadapi ujian skripsi ditinjau dari kepercayaan diri. *Skripsi: Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang*.
- Ratih, A. N. (2012). Hubungan tingkat kecemasan terhadap coping siswa SMUN 16 dalam menghadapi ujian nasional. *Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Depok*.
- Sarafino, E. P. (2011). *Health psychology: biopsychosocial interaction*. New York: Jhon Willey & Sons Inc.
- Sari, N. (2016). Penerapan art therapy pada anak penderita leukimia yang mengalami kecemasan. *Kognisi Jurnal*, Vol.1 No.1 Agustus 2016 2528-4495.
- Saryono. (2010). *Kumpulan instrumen penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Shields, L., Zhou, H., Pratt, J. & Taylor, M. (2012). Family centred care for hospitalised children aged 0-12 years (Review). *The cochrane collaboration published*, 10. doi: 10.1002/14651858.CD04811.pub3.
- Siagian. (2012). *Teori motivasi dan aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suhardingsih & Setyaningsih. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan angka kejadian pneumonia pada balita pengunjung puskesmas Klampok Kabupaten Banjarnegara. *Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro Semarang.*

Supriyantini, Y. (2010). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.

Suriani & Faridah. (2009). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia sekolah di ruang perawatan anak paviliun DII & paviliun V RS TNI AL Dr. Ramelan Kota Surabaya. *Jurnal infokes STIKES insan unggul Surabaya*. Volume 1, 11-2-.

Suryati. (2010). Hubungan coping orang tua dan karakteristik anak dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia batita dan prasekolah penderita leukemia limfositik akut di RSAB Harapan Kita. *Tesis FIK-UI*.

Stuart, G. W. (2013). *Buku saku keperawatan jiwa* (5 ed.). Jakarta: EGC.

Stuart, G.W & Laraia, M.T. (2013). *Principles and practice of psychiatric nursing. (7 th Ed)* . St. Louis: Mosby.

Sugihartiningsih. (2016). Gambaran tingkat kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi anak di RSUD dr. Moewardi. *Jurnal Profesi*. Vol.13, Nomor 2, Maret 2016.

Sugiyono. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan r&d*. Bandung: Alfabeta.

Susilawati, D. (2014). Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif. *Skripsi: Universitas Diponegoro Semarang.*

Tevfik, D. M. & Karpuzoglu, E. (2012). Gender differences in cancer susceptibility: An inadequately addressed issue. *Frontiers in Genetics*. 3(NOV): 1–11. doi: 10.3389/fgene.2012.00268.

Thrane, S. (2013). Effectiveness of integrative modalities for pain and anxiety in children and adolescents with cancer: a systematic review. *Journal of pediatric oncology nursing*, 30, 320–332. doi: 10.1177/1043454213511538.

- Thunberg, G. (2012). Assessing children's anxiety using the modified short state-trait anxiety inventory and talking mats: A Pilot Study. *Journal nursing research and practice*. Volume 2012, Article ID 932570, 7 pages doi:10.1155/2012/932570
- Tuner, W. A. (2013). American music therapi. Retrieved June 26, 2019. From <http://www.musictherapy.org>.
- Rahmat, A. P. (2017). Gambaran perkembangan anak 1–6 tahun dengan leukemia di ruang melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Naskah Publikasi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda*.
- Wibowo, T. A. (2011). Hubungan support system keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang dirawat inap di bangsal melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Skripsi: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yayan, A. I. (2010). *Leukemia*. Riau: FK Universitas Riau.
- Zulaekha, S. (2011). Pendidikan gizi dengan media *booklet* terhadap pengetahuan gizi. *Jurnal kesehatan masyarakat*, ISSN 1858-1196.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN



No : 0262/H-9-UMJ/II/2019
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
Direktur Utama
RSUD Kabupaten Tangerang
di - Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Ba'da salam semoga Bapak/Ibu senantiasa mendapat lindungan dan Rahmat Allah SWT dalam melakukan tugas, amiin.

Sehubungan dengan mahasiswa kami Program Magister Keperawatan FIK UMJ semester III (tiga) akan melaksanakan pembuatan Tesis Keperawatan, maka dengan ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit yang Bapak/Ibu Pimpin.

Mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah :

Nama : Titik Setyaningrum
NPM : 2017980048
Peminatan : Keperawatan Anak
Semester : III (tiga)
Tahun Akademik : 2018 - 2019

Adapun judul penelitiannya "Pengaruh *Supportive Educative System Berbasis Family Centered Care* Terhadap Dukungan Keluarga Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Anak Dengan Leukemia di RSUD Kabupaten Tangerang".

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Jakarta, 15 Februari 2019
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta



Dr. Muhammad Hadi, SKM., M.Kep.
Dekan

Tembusan :

1. Ka. Bag. Diklat
2. Ka. Bid. Keperawatan
3. Ka. Instalasi Rawat Inap
4. Ka. Ruang Kemoterapi
5. Ka. Ruang Kemuning
6. Arsip

Program Studi :

Magister Keperawatan : Jl. Cempaka Putih Tengah I No. 1 Jakarta Pusat 10510, Telp/Fax. (021) 42802202
S1 Keperawatan : Jl. Cempaka Putih Tengah I No. 1 Jakarta Pusat 10510, Telp/Fax. (021) 42802202
D III Keperawatan RSU : Jl. Cempaka Putih Tengah I No. 1 Jakarta Pusat 10510, Telp/Fax. (021) 42878669



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN



KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Nomor : 0262/F.9-UMJ/II/2019

Komite Etik Penelitian Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian keperawatan, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :
"Pengaruh *Supportive Educative System Berbasis Family Centered Care* Terhadap Dukungan Keluarga Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Anak Dengan Leukemia di RSU Kabupaten Tangerang".

Nama Peneliti Utama : Titik Setiyaningrum
NIM : 2017980048
Peminatan : Keperawatan Anak
Program Studi : Magister Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Jakarta, 15 Februari 2019

Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Jakarta



Dr. Muhammad Hadi, SKM., M.Kep.
Dekan

Program Studi :

Magister Keperawatan : Jl. Cempaka Putih Tengah I No. 1 Jakarta Pusat 10510, Telp/Fax. (021) 42800364
S1 Keperawatan : Jl. Cempaka Putih Tengah I No. 1 Jakarta Pusat 10510, Telp/Fax. (021) 42802202
D III Keperawatan RSU : Jl. Cempaka Putih Tengah I No. 1 Jakarta Pusat 10510, Telp/Fax. (021) 42878669



RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN TANGERANG
KOMITE ETIK PENELITIAN
Tangerang District Hospital Health Research Ethics Committee
FWA 00025252
Jl. Jend. Ahmad Yani No. 9 Tangerang
Telp (021)-5523507, 5513709 ext. Diklat (112)

Nomor : 445/015 – KEP-RSUTNG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of Tangerang District Hospital, with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled:

Pengaruh Supportive Educative System Berbasis Family Cantered Care Terhadap Dukungan Keluarga Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Anak Dengan Leukemia di RSU Kabupaten Tangerang.

Peneliti utama : Titik Setiyaningrum
Principal investigators

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Jakarta
The name of Institution

dan telah menyetujui protokol tersebut di atas
and approved the above-mentioned protocol

Tangerang, 29 Maret 2019
KETUA KOMITE ETIK PENELITIAN
RSU KABUPATEN TANGERANG

dr. DEWI LOKIDA, Sp.PK
NIP. 196306131989112001

* *Ethical approval* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan.

** Peneliti berkewajiban :

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai dalam hal ini ethical clearance harus diperpanjang.
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*.



PEMERINTAH KABUPATEN TANGERANG

RUMAH SAKIT UMUM

JL. Jendral Ahmad Yani No. 9 Tangerang 15111
Telp. (021) 5523507, 5513709, (Hunting) Fax. (021) 5527104
PO BOX. 635 TNG

e-mail : rsutangerang@tangerangkab.go.id website : www.rsu.tangerangkab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No. 445/021 /RSUTNG

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : H. Mad Yusuf, S.IP,M.Mkes
Jabatan : Kepala Seksi Diklat & Litbang
RSU Kabupaten Tangerang
Alamat : Jl. Jend. A. Yani No.09 Tangerang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Titik Setyaningrum
NIM : 2017980048
Program Studi : S2 Keperawatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Jakarta

Adalah benar telah melakukan penelitian di RSU Kabupaten Tangerang , dalam rangka penulisan tesis yang berjudul :

“ Pengaruh Supportive Educative System Berbasis Family Cantered Care Terhadap Dukungan Keluarga Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Anak Dengan Leukemia Di RSU Kabupaten Tangerang “

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tangerang, 10 Juni 2019

**KEPALA SEKSI DIKLAT & LITBANG
RSU KABUPATEN TANGERANG**

H. MAD YUSUF, S.IP,M.Mkes
NIP. 19720329 199203 1 003

SURAT PERMOHONAN SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada :

Yth. Calon Orang Tua Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Titik Setyaningrum

NPM : 2017980048

Adalah mahasiswa Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta (UMJ) yang sedang melakukan penelitian dengan judul “**Pengaruh Intervensi *Supportive Educative System* Berbasis *Family Centered Care* Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Mengurangi Kecemasan Anak Dengan Leukemia Di Rsu Kabupaten Tangerang** “

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan sebagai responden, kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak menjadi ancaman bagi saudara. Apabila saudara menyetujui, maka kami mohon kesediaan saudara untuk menandatangani lembar persetujuan yang kami sertakan ini.

Atas perhatian dan kesediaan saudara, kami ucapkan terima kasih.

(Peneliti)

LEMBAR PERSETUJUAN BERSEDIA SEBAGAI RESPONDEN
PENELITIAN
(*Informed Consent*)

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Bapak/Ibu/Wali Anak :

Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian “ Pengaruh Intervensi *Supportive Educative System* Berbasis *Family Centered Care* Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Mengurangi Kecemasan Anak Dengan Leukemia di RSUD Kab. Tangerang”
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban yang tepat dan sesuai dari peneliti
3. Memahami prosedur penelitian yang akan dilakukan, tujuan, manfaat dan kemungkinan efek samping yang terjadi dari penelitian yang dilakukan.

Dengan pertimbangan di atas, dengan ini saya sebagai Bapak/Ibu/Wali dari anak saya memutuskan tanpa paksaan dari pihak manapun juga, bahwa saya mengizinkan/tidak mengizinkan* anak saya berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dipergunakan sebaik-baiknya.

Jakarta,.....2019

Yang Membuat Pernyataan

()

(*) : Coret yang tidak perlu

Kuesioner Penelitian

Variabel Umur, Jenis Kelamin, Tahap Perkembangan, Status Kesehatan, Pengetahuan, Tipe, Struktur Keluarga Terhadap Dukungan Keluarga dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan pada Anak dengan Leukemia

A. Karakteristik responden anak

1. Kode responden :
2. Initial nama :
3. Umur :
4. Jenis kelamin :

B. Karakteristik responden orangtua

1. Kode responden :
2. Initial nama :
3. Umur :
4. Jenis kelamin :
5. Suku :
6. Hubungan dengan penderita :

C. Data Umum

Petunjuk cara pengisian :

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan mengisi kotak kosong ☐ yang tersedia disebelah kiri dari kolom tabel dengan memberi tanda chek list (✓) pada pilihan yang mewakili jawaban saudara

1. Apakah tingkat pendidikan (sekolah) terakhir anda?

- ☐ Perguruan tinggi (D3, S1, S2)
- ☐ SMA, MA/ sederajat
- ☐ SMP, MTs/sederajat
- ☐ SD/MI/sederjata
- ☐ Tidak sekolah

2. Apakah pekerjaan anda?

- ☐ Tidak bekerja/IRT
- ☐ Petani
- ☐ Wiraswasta
- ☐ Pedagang
- ☐ Lainnya.....

3. Status perkawinan

- ☐ Belum kawin
- ☐ Kawin
- ☐ Duda/janda

D. Instrumen Kuesioner Ekonomi

1. Berapa total penghasilan anda/ keluarga perbulan?

- ☐ < Rp. 2.250.000; ☐ = Rp. 2.250.000; ☐ > Rp. 2.250.000;

2. Berapa jumlah anggota keluarga yang menjadi beban biaya keluarga anda?

- ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ ≥6

Kuesioner Penelitian
Dukungan Keluarga Dalam Mengurangi Kecemasan Pada Anak Leukemia

A. Data Umum

Petunjuk cara pengisian

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan mengisi dengan memberi tanda cek list (√) pada pilihan yang mewakili jawaban saudara

Selalu : SL

Sering : SR

Kadang – kadang : KK

Jarang : JR

Tidak Pernah : TP

No	Jenis dukungan	Jawaban				
		SL	SR	KK	JR	TP
	Dukungan Emosional					
1.	Saya selalu menyediakan waktu untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan anak saya selama sakit					
2.	Saya selalu mendiskusikan dengan anggota keluarga lainnya dan mencari pengobatan yang terbaik untuk anak saya yang sakit					
3.	Saya selalu mendiskusikan dengan anggota keluarga yang lainnya mengenai perkembangan kondisi anak saya yang sakit					
4.	Saya menanyakan bagaimana perkembangan penyakit anak saya yang sakit kepada dokter/ petugas kesehatan					
5.	Saya mendengarkan keluhan dan keinginan anak saya selama sakit					
6.	Saya selalu melibatkan diri dalam perawatan anak di rumah sakit					
7.	Saya selalu ingat jadwal anak kemoterapi					
	Dukungan Penilaian					
8.	Saya memberikan pujian kepada anak saya yang sakit ketika menghabiskan porsi makan di rumah sakit					
9.	Saya tidak mengetahui perkembangan pengobatan anak saya yang sakit					
10.	Saya memberikan pengertian kepada anak saya yang sakit untuk selalu mengekspresikan perasaan apapun yang dirasakan (cemas, takut)					
11.	Saya selalu memantau keadaan psikologis anak saya yang sakit sebagai respon dari cemas					

	(sensitiv, cepat marah, menyendiri, pernapasan cepat)					
	Dukungan Instrumental					
12.	Saya peduli terhadap perkembangan anak saya yang sakit apabila perasaan cemas tidak segera diatasi					
13.	Saya selalu menyediakan mainan yang dapat mengurangi kecemasan (ular tangga, ludo)					
14.	Saya selalu menceritakan kisah dongeng pada anak saya yang sakit untuk mengurangi kecemasan					
15.	Saya tidak pernah memberikan tindakan untuk mengurangi rasa cemas pada anak saya yang sakit (mewarnai, menggambar)					
16.	Tidak ada dana khusus untuk memeriksakan kesehatan dan biaya pengobatan untuk anak saya yang sakit					
17.	Walapun tidak mampu, saya selalu berusaha untuk membiayai pengobatan anak saya yang sakit					
18.	Saya tidak pernah menciptakan lingkungan yang tenang untuk beristirahat pada anak saya					
	Dukungan Informatif					
19.	Saya memberitahu anak saya akibat yang terjadi jika perasaan cemas tidak segera diatasi					
20.	Saya memberitahu anak saya tanda – tanda mengalami kecemasan di rumah sakit (pernapasan meningkat, cepat marah, lebih sensitiv, menarik diri, menangis, sering terbangun di malam hari, mimpi buruk)					
21.	Saya memberitahu kepada anak saya yang sakit cara mengatasi cemas yang dirasakan					
22.	Saya selalau mencari informasi cara untuk mengatasi kecemasan pada anak saya melalui tenaga kesehatan/ media elektronik					
23.	Saya tidak perlu mencari tahu tentang penyakit leukemia pada anak					
24.	Saya menjelaskan kepada anak saya tentang pengobatan yang akan diberikan oleh tenaga kesehatan dengan bahasa yang sederhana sesuai usia anak					

Sumber : dikembangkan oleh peneliti dari kuesioner Melizza, 2015

Lembar Observasi Orangtua

Kode responden :

Initial responden :

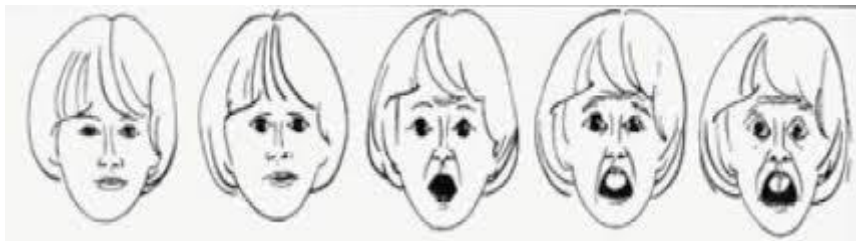
No	Observasi	Ya	Tidak
1.	Kehadiran keluarga saat anak di rumah sakit (menemani disampingnya)		
2.	Keluarga membawa mainan (buku gambar, crayon, puzzel)		
3.	Keluarga menyadari kecemasan yang terjadi pada anak (mengajarkan latihan relaksasi dan distraksi melalui permainan)		

Lembar Observasi Pengukuran Skala Kecemasan

Kode responden :

Initial responden :

Skor :



Keterangan:

- Skor 0 memberikan gambaran tidak ada kecemasan sama sekali,
- Skor 1 menggambarkan lebih sedikit kecemasan
- Skor 2 menggambarkan sedikit kecemasan
- Skor 3 menggambarkan kecemasan
- Skor 4 menggambarkan kecemasan yang ekstrim.

Apa itu Cemas??

Kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin



Tanda Anak Mengalami Cemas

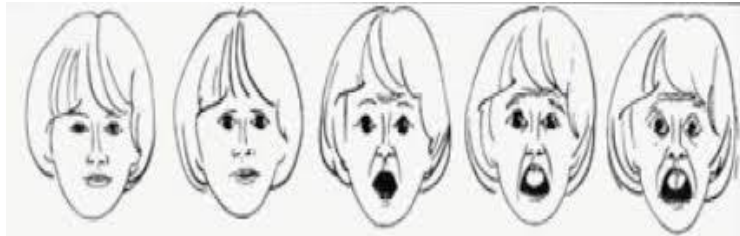
TAKUT VS CEMAS

1. Pernapasan cepat
2. Keringat berlebih
3. Sering buang air kecil
4. Mimpi buruk, mimpi yang berulang - ulang
5. Sangat sensitive
6. Gelisah, resah cepat marah, mudah sedih

Akibat jika cemas tidak teratasi:

- Anak menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit
- Mempengaruhi efektivitas kemoterapi

Cara mengukur tingkat kecemasan anak

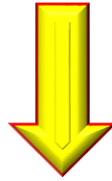


Skor dari 0 – 4:

- Skor 0 memberikan gambaran tidak ada kecemasan sama sekali,
- Skor 1 menggambarkan lebih sedikit kecemasan,
- Skor 2 menggambarkan sedikit kecemasan,
- Skor 3 menggambarkan kecemasan
- Skor 4 menggambarkan kecemasan yang ekstrim

Upaya yang Dilakukan untuk Mengatasi Kecemasan Anak

Melibatkan orang tua anak, agar orang tua berperan aktif dalam perawatan anak



Apa itu dukungan keluarga??

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan perseorangan yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya.

Dukungan keluarga itu penting buat aku bunda & ayah.....karena bisa buat aku:

1. Mengurangi stress saat di rumah sakit
2. Lebih mudah sembuh dari sakit

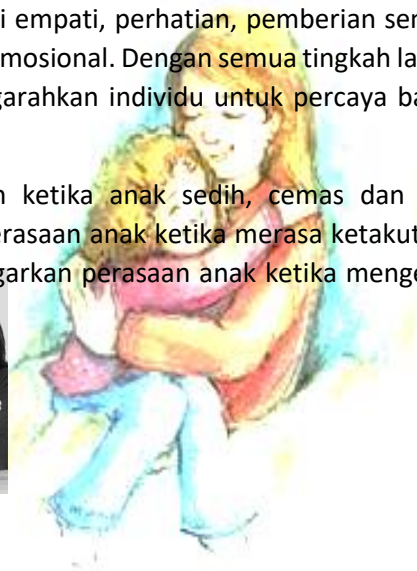


Jenis Dukungan Keluarga:

1. Dukungan Emosional:

Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai.

Contoh: Memberikan perasaan nyaman ketika anak sedih, cemas dan frustrasi (memberikan pelukan), menenangkan perasaan anak ketika merasa ketakutan saat mau dilakukan tindakan medis, mendengarkan perasaan anak ketika mengeluhkan sesuatu.



2. Dukungan Informasi

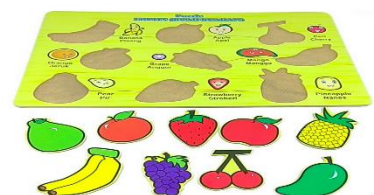
Dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada.

Contoh; memberikan nasehat untuk mengikuti jadwal kemoterapi, selalu makan yang teratur, mengajarkan anak untuk cuci tangan sebelum dan sesudah makan.



3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material, misalnya dukungan instrumental yang diberikan kepada anak yaitu dengan memberikan mainan yang disukai, menceritakan kisah dongeng, menyediakan permainan anak yang dapat menstimulus perkembangan anak (buku gambar, puzzle, buku cerita anak).



4. Dukungan Penghargaan

Keluarga bertindak sebagai sistem pembimbing umpan balik, membimbing dan memerantai pemecahan masalah, melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan.

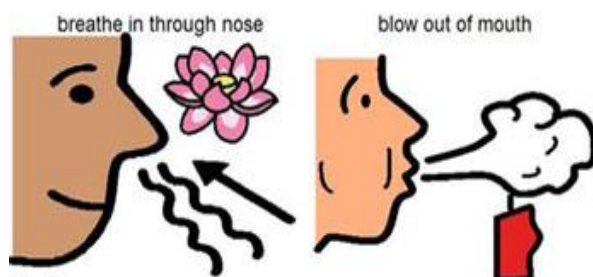
Contoh: memberikan pujian yang positif ketika anak tidak menangis saat diberikan tindakan medis, ketika anak teratur minum obat dan mengikuti jadwal kemoterapi dengan tanpa mengeluh.



**Upaya yang kedua untuk mengatasi kecemasan yaitu:
Modifikasi lingkungan rumah sakit, agar anak tetap
merasa nyaman dan tidak asing dengan lingkungan baru**

1. Ajarkan cara bernapas dalam kepada anak Anda agar ia merasa rileks.

Bernapas dalam adalah cara bernapas yang bisa membantu anak-anak menenangkan diri sendiri dengan mudah dan cepat. Jelaskan kepada anak Anda bahwa ia akan bernapas lebih cepat dari biasanya jika sedang cemas sehingga rasanya semakin buruk. Bernapas dalam dilakukan dengan menarik napas sampai paru-paru terasa penuh dan perut mengembang.



2. Terapi Bermain

a. Permainan Anak Usia 4 – 6 Tahun

- Permainan yang cocok diterapkan untuk anak usia prasekolah salah satunya adalah permainan membentuk (konstruksi) seperti *clay*



- Mewarnai dan menggambar

b. Usia 6 – 12 tahun

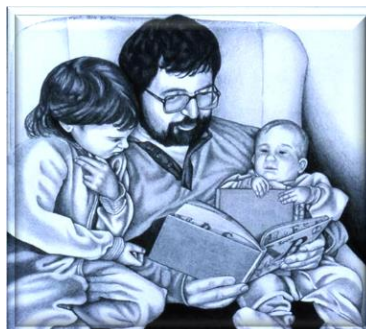
- Melipat kertas origami



- Menyusun puzzle.



- *Story telling*/ bercerita
- Meniup balon

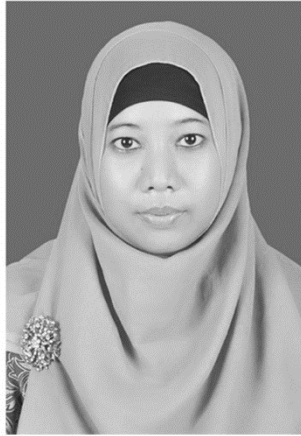


c. Usia 12 – 18 tahun

- Melukis
- Mendengarkan musik
- Terapi menulis/ *writing therapy*



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

NAMA : Titik Setyaningrum
NIM : 2017980048
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat & Tanggal Lahir : Cilacap, 8 Mei 1986
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa/ Indonesia
Alamat : Jl. Jatiroto B2 No.17 RT/RW 011/007
Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi - 17416

B. RIWAYAT PENDIDIKAN :

1. SDN Lomanis 02 Cilacap : 1992 – 1999
2. SLTP Negeri 03 Cilacap : 1999 – 2002
3. SMU Negeri 02 Cilacap : 2002 – 2005
4. S1 Keperawatan STIKES Al – Irsyad Cilacap : 2005– 2010
5. Profesi Ners STIKES Al – Irsyad Cilacap : 2009 – 2010
6. S2 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta : 2017-2019