

**BIMBINGAN ROHANI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PADA PASIEN
ANAK PRA SEKOLAH DI RUANG RAWAT INAP
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. III NGANJUK****Alib Bintoro¹, M. Sunhadi Anwar²**

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners STIKes Satria Bhakti Nganjuk, Sekjen DPW PPNI Kab. Nganjuk

Email : tawe.tawe@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Anxiety is a subjective feeling about mental tension which is disturbing as a general reaction from the inability to overcome a problem. This will increase if they are not well informed about the procedures and treatment of children and their impact. Therefore it is necessary to be given spiritual guidance which is a process of giving assistance to someone to know themselves as human beings created by God as perfect beings. This study aims to find out spiritual guidance on the level of maternal anxiety in pre-school child patients in the inpatient room of Bhayangkara Hospital TK. III Nganjuk. **Methods:** Pre-experimental research design with one-group pre-post test design approach. Population of all mothers whose children enter the inpatient room Bhayangkara Hospital TK. III Nganjuk number of 50 patients. Executed on June 22 - July 6, 2018.. Samples of 25 mothers in pre-school children with *Total Sampling*. The *independent* variable were spiritual guidance, with the *dependent* variable being the mother's anxiety level, collected by questionnaire. Analysis used *Wilcoxon* test with $\alpha = 0,05$. **Results:** The results of this study were obtained from 25 respondents of maternal anxiety level in pre-school children before being given spiritual guidance of most respondents with moderate anxiety that is 13 respondents (52%). Maternal anxiety level in pre-school children after being given spiritual guidance almost entirely with level moderate anxiety, as many as 23 respondents (92%). *Wilcoxon* test obtained p value $0.002 \leq \alpha = 0.05$ so that H_a accepted. **Conclusions:** In this case the provision of spiritual guidance is required for the entire family of patients, especially in pre-school children, this is because every parent whose child is hospitalized experiencing anxiety due to illness suffered by his son. Anxiety in the parents will result in children experiencing the impact of hospitalization such as crying, refusing, and others

Keywords : Spiritual Guidance, Anxiety, Mother, Patient, Pre-School Children, Hospitalization

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil, 2010).

Komitmen agama sangat penting dalam pencegahan agar seseorang tidak mudah jatuh sakit, meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengatasi penderitaan ketika ia sedang sakit serta mempercepat penyembuhan selain terapi medis yang diberikan (Hawari, 2001). Pada anak yang mengalami hospitalisasi maka orang tua akan mengalami stress jika anaknya sakit dan dirawat dirumah sakit. Kecemasan akan meningkat jika mereka kurang

informasi tentang prosedur dan pengobatan anak serta dampaknya terhadap masa depan anak. Perasaan cemas ini mungkin dapat terjadi ketika orang tua melihat anaknya mendapat prosedur menyakitkan seperti pengambilan darah, injeksi, dan prosedur invasif lainnya. Hal ini bisa membuat orang tua merasa sedih atau bahkan menangis karena tidak tega melihat anaknya (Novita, 2014). Melihat pentingnya bimbingan rohani dalam menurunkan stressor ibu yang anaknya masuk rumah sakit, maka sebagai tenaga keperawatan harus bisa memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif agar rasa cemas yang dialami oleh ibu bisa bekurang. Salah satu cara yang dapat dilakukan perawat untuk mempersiapkan psikologis pasien adalah melakukan pendekatan psikospiritual. Nilai - nilai spiritual yang ditanamkan dapat memberikan kekuatan atau energi untuk beradaptasi terhadap stress fisik maupun emosional. (Komite Perawatan, 2004) dalam (Darwanti, dkk. 2007).

Hal lain yang dikemukakan Raharja (2013), menyebutkan bahwa peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan secara holistik atau menyeluruh yaitu secara bio-psiko-sosio-spiritual. Dimensi tersebut merupakan suatu kesatuan yang utuh, apabila satu dimensi terganggu akan mempengaruhi

dimensi yang lain. Akan tetapi hal tersebut belum terlaksana secara maksimal sehingga masih ada pasien ataupun keluarga yang merasa cemas dengan kondisi penyakitnya.

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti pada bulan Agustus 2017 terhadap 8 ibu dari pasien anak di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk, diketahui bahwa mereka semua merasa cemas dengan kondisi anaknya yang sudah lama mendapatkan perawatan dan belum sembuh. Akan tetapi 3 dari 8 diantaranya merasa bahwa hal tersebut sudah biasa karena sering sakit dan rawat inap di rumah sakit. Selain itu mereka berharap mendapatkan pelayanan tentang spiritual atau tentang bimbingan rohani agar merasa nyaman dan tenang karena tidak hanya memerlukan pengobatan medis saja akan tetapi juga memerlukan pelayanan terhadap jiwa atau mental mereka.

Berdasarkan hasil penelitian (Novitarum, 2015), didapatkan hasil bahwa 11 pasien dengan kecemasan ringan yaitu sebanyak 11 responden (57,9%). Suatu survei yang dilakukan oleh majalah Time dan CNN (1996) & USA Weekend (1996) dikutip oleh Hawari (2001) menyatakan bahwa lebih dari 70% pasien percaya bahwa keimanan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, berdoa dan berzikir dapat

membantu proses penyembuhan penyakit, sementara itu lebih dari 64% pasien menyatakan bahwa hendaknya dokter yang memberikan terapi psikoreligius, doa, dan zikir. Dari survei ini terungkap bahwa sebenarnya pasien membutuhkan terapi keagamaan selain terapi dengan obat-obatan dan tindakan medis lainnya (Darwanti, dkk. 207). Selain itu juga belum pernah dilakukannya penelitian serupa di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk.

Menurut Mulyanti (2014), tujuan dari bimbingan rohani adalah untuk membantu mengatasi dan memecahkan masalah yang timbul sebagai efek dari interaksi personal dan kelompok (keluarga). Sehingga peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan khususnya dalam bidang konsultan diharapkan dapat membantu memecahkan masalah pada klien (Riadi, 2009). Karena pasien yang masuk rumah sakit keluarganya akan merasa cemas terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh keluarganya. Cemas merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Murwani, 2008). Maka

menurut Faqih dapat dilakukan kegiatan bimbingan rohani pada pasien atau keluarga karena salah satu fungsi dari bimbingan rohani adalah fungsi kuratif atau korektif, yaitu memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi seseorang.

Salah satu peran perawat adalah sebagai peran *collaborator*, yaitu perawat mampu bekerjasama dengan tim kesehatan, keluarga, maupun yang lainnya dalam menentukan rencana asuhan keperawatan guna memenuhi kebutuhan kesehatan klien (Riadi, 2009). Sementara itu, selain sebagai *collaborator* perawat juga diharapkan mampu berperan aktif dalam menurunkan kecemasan ibu, salah satunya dengan bimbingan rohani. Sedangkan menurut Wahyu (2006), perawat sebagai komponen penting dalam proses keperawatan dan orang yang terdekat dengan klien diharapkan mampu memfasilitasi penyembuhan klien. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk”.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah suatu penelitian *pra-eksperimental* dengan pendekatan *one-group pre-post test design*. Penelitian ini dilaksanakan pada 22 Juni –

6 Juli 2018 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk. Populasi adalah semua ibu dengan anak pra sekolah yang masuk ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk dalam waktu 1 bulan rata – rata sejumlah 50 ibu pasien. *Sampling* dengan cara *Accidental*. Sampel sejumlah 20 ibu dengan anak pra sekolah. Pemberian bimbingan rohani sebagai variabel independen dalam penelitian ini dengan indikator selalu berdoa kepada Tuhan YME, mampu menghadapi segala cobaan dan ujian dengan sabar, selalu ingat kepada Tuhan YME dan tidak meninggalkan ibadah, mengerti bahwa penyakit yang diderita anggota keluarganya berasal dari Tuhan dan Tuhan YME pula yang menyembuhkannya, selalu bersikap optimis bahwa penyakitnya akan cepat sembuh.. Tingkat kecemasan ibu sebagai variabel dependen dengan indikator, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung, merasa tegang, lesu, tidak dapat beristirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah, takut pada gelap, pada orang asing, ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas dan pada kerumunan orang banyak, sukar untuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi, mimpi buruk dan

mimpi yang menakutkan, sukar berkonsentrasi, daya ingat menurun dan daya ingat buruk, hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, terbangun pada saat dini hari, dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari, sakit dan nyeri di otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk dan suara tidak stabil, tinitus (telinga berdenging), penglihatan kabur, mata merah atau pucat, merasa lemas dan perasaan ditusuk – tusuk, takikardi (denyut jantung cepat), berdebar - debar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/lemas seperti mau pingsan dan detak jantung menghilang / berhenti sekejap, rasa tertekan atau sempit di dada, rasa tercekik, sering menarik nafas pendek/sesak, sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, BAB konsistensinya lembek, sukar BAB (konstipasi) dan kehilangan berat badan, sering buang air kecil, tidak dapat menahan BAK, tidak datang bulan (tidak dapat haid), darah haid berlebihan, darah haid sangat sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid sangat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin, ejakulasi dini, ereksi melemah, ereksi hilang dan impotensi, mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat, kepala terasa

sakit dan bulu-bulu berdiri, gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kening / dahi berkerut, wajah tegang/mengeras, nafas pendek dan cepat serta wajah merah..

Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan *Wilcoxon* dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk

Tabel 3 Distribusi frekuensi pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk

Tingkat Kecemasan	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (f)	(%)	Frekuensi (f)	(%)
Tidak ada kecemasan	0	0	0	0
Kecemasan ringan	2	8	2	8
Kecemasan sedang	13	52	23	92
Kecemasan berat	10	40	0	0
Total	25	100	25	100

Uji Statistik *Wilcoxon* $p\ value\ 0,002 \leq \alpha=0.05$

Berdasarkan hasil penelitian tabel 3 didapatkan hasil dari uji statistik *Wilcoxon* dengan $p\ value\ 0,002 \leq \alpha\ (0.05)$ sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk.

PEMBAHASAN

1. Tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk sebelum diberikan bimbingan rohani

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk sebelum diberikan bimbingan rohani sebagian besar responden dengan kecemasan sedang

yaitu sebanyak 13 responden (52%). Sehingga dari data demografi responden yang meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan responden (ibu) tidak ada yang mempengaruhi. Namun faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu dari data demografi anak adalah usia anak dan diagnosa penyakit anak tersebut, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *Corelation* diperoleh $p\ value$ untuk usia anak $0.001 \leq \alpha\ (0.05)$ dan uji statistik *Contingency Coefficient* diperoleh $p\ value$ untuk diagnosa

penyakit $0.023 \leq \alpha$ (0.05) sehingga usia dan diagnosa penyakit anak dapat mempengaruhi kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Perry & Potter (2005), yang dikutip Rahmadhani (2015), menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang semakin baik seseorang dalam mengendalikan emosinya. Hal ini dikarenakan kecemasan merupakan fenomena psikofisik yang bersifat manusiawi dan dapat dialami siapapun, termasuk bayi, anak - anak, remaja, dewasa, maupun orang tua (Farozin, 2014). Menurut teori yang dikutip oleh Gunawan (2016), menunjukkan bahwa usia anak yang lebih muda mempunyai ciri-ciri mudah cemas, antisosial, dan terlalu menggantungkan kepada orang tuanya. Sedangkan usia anak masa pertengahan menurut Sujanto (2001), yang dikutip Gunawan (2016), menyebutkan bahwa anak tersebut terlalu dilindungi dan segala kebutuhannya terpenuhi, sehingga akan tumbuh menjadi anak yang perfeksionis dan cenderung pencemas. Usia anak pra sekolah yang sudah matang akan lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan dan mandiri, sehingga anak dapat meminimalisir kecemasan yang ia

alami. Selain itu anak dengan usia yang lebih matang akan menjadi pusat perhatian keluarga. Perhatian yang berlebihan dari keluarga akan mengakibatkan anak manja, cepat putus asa, dan mudah cemas. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Stevens, et al (2000), bahwa faktor usia anak dalam keluarga yaitu 4 tahun, 5 tahun, dan 6 tahun berhubungan dengan kecemasan anak prasekolah ketika dirawat di rumah sakit. Selain itu menurut Lutfa (2017), menyatakan bahwa terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing - masing kondisi medis, misalnya pada pasien sesuai hasil pemeriksaan akan mendapatkan diagnosa pembedahan, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan klien. Sebaliknya pada pasien yang dengan diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasan.

Dari pembahasan di atas peneliti berpendapat bahwa semakin dewasa usia anak maka akan semakin matang dalam menghadapi situasi yang membuatnya cemas, begitu juga sebaliknya. Selain itu kondisi medis yang berat juga akan menyebabkan anak terutama orangtua anak tersebut

merasa cemas dengan kondisi penyakit yang diderita oleh anaknya tersebut.

2. Tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk setelah diberikan bimbingan rohani

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk setelah diberikan bimbingan rohani hampir seluruhnya responden dengan tingkat kecemasan sedang, yaitu sebanyak 23 responden (92%). Sehingga dari data demografi responden yang meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan responden (ibu) tidak ada yang mempengaruhi. Namun faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu dari data demografi anak adalah berapa kali anak masuk RS dan diagnosa penyakit anak tersebut, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *Contingency Coefficient* diperoleh p value untuk berapa kali masuk RS $0.027 \leq \alpha$ (0.05) dan uji statistik *Contingency Coefficient* diperoleh p value untuk diagnosa penyakit $0.034 \leq \alpha$ (0.05) sehingga berapa kali anak masuk RS dan diagnosa penyakit anak dapat mempengaruhi kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah

Pengalaman anak sebelumnya bisa mengurangi kecemasan orangtua. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Wilson (2009), bahwa anak - anak sangat rentan untuk mengalami krisis akibat sakit dan dirawat di rumah sakit. Krisis tersebut disebabkan oleh stres karena perubahan status kesehatan dan lingkungan sehari-hari, serta keterbatasan mekanisme coping terhadap stressor yang dimiliki. Reaksi terhadap krisis - krisis tersebut akan dipengaruhi oleh usia perkembangan anak, pengalaman anak sebelumnya terhadap penyakit, kemampuan coping yang anak miliki atau dapatkan, keparahan penyakit, dan ketersediaan sistem pendukung (Hockenberry & Wilson, 2009). Pengalaman hospitalisasi lebih mudah diterima oleh orangtua yang sudah mempunyai kontak dengan lingkungan luar daripada yang tidak pernah. Penjelasan tentang prosedur yang dilakukan harus diberikan secara jelas untuk menghindari kecemasan orangtua anak. Sejumlah faktor resiko membuat orangtua tertentu lebih rentan terhadap stres hospitalisasi dibandingkan dengan lainnya. Mungkin karena pengalaman sebelumnya merupakan masalah penting seputar hospitalisasi bagi orangtua yang anaknya belum pernah

mengalami hospitalisasi sebelumnya. Hal ini mengharuskan perawat lebih mewaspadai orangtua dengan anak yang belum pernah mengalami hospitalisasi daripada orangtua yang anaknya sudah pernah mengalami hospitalisasi. Orangtua yang kurang mendapat informasi tentang kondisi kesehatan anak saat dirawat di rumah sakit akan menjadi khawatir atau stres akan menyebabkan anak menjadi semakin stres dan takut. Selain itu, pola asuh keluarga yang terlalu protektif dan selalu memanjakan anak juga dapat mempengaruhi reaksi takut dan cemas anak dirawat di rumah sakit. Berbeda dengan orangtua yang suka memandirikan anak untuk aktivitas sehari-hari anak akan lebih kooperatif bila dirumah sakit. Selain itu, keterampilan coping dalam menangani stress sangat penting bagi proses adaptasi anak selama masa perawatan. Apabila mekanisme coping anak baik dalam menerima kondisi yang mengharuskan dia dirawat di rumah sakit, anak akan lebih kooperatif selama menjalani perawatan (Apriyany, 2013).

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti berpendapat bahwa pengalaman orangtua yang anaknya pernah opname dan belum pernah opname akan mengalami tingkat kecemasan yang

berbeda, karena dari pengalaman tersebut maka akan terbentuk mekanisme coping yang adaptif.

3. Pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* dengan $p \text{ value } 0,002 \leq \alpha (0.05)$ sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk.

Menurut teorinya Musnamar yang dikutip oleh (Saputra, 2015), bahwa manusia diciptakan sempurna, akan tetapi dalam kehidupannya manusia tidak bisa menggunakan kesempurnaannya itu, mereka lebih menuruti hawa nafsu, lemah, berkeluh kesah, mudah putus asa, cemas dan kehilangan kesabarannya. Hal ini didukung hasil penelitian Novitarum (2015), yang menyatakan kondisi ini sering dijumpai pada orang yang sedang menderita sakit. Tiap-tiap orang yang sedang menderita sakit terutama apabila dia dirawat di rumah sakit, selalu akan timbul kegoncangan mental dan jiwanya, baik pada dirinya maupun keluarganya, antara lain disebabkan karena penyakit yang sedang

dideritanya, apabila perawatan di rumah sakit harus dijalannya, berarti dia terpaksa harus meninggalkan keluarganya sehingga dia merasa kesepian, serta dalam perawatan terpaksa harus dilakukan aturan pantang makan tertentu, aturan perawatan khusus, tindakan pengobatan khusus dan lain-ain, yang kesemuanya itu belum tentu difahami maksud tujuannya, pastilah akan memperberat beban mentalnya.

Tumbuhnya rasa sabar dan ikhlas maka akan timbul ketenangan jiwanya dan diharapkan bertambah pula keimanannya. Melalui bimbingan rohani di rumah sakit mempunyai peran yang konkrit, dimana bimbingan rohani dapat melakukan suatu pendekatan yang tepat, yaitu suatu upaya untuk mengajak dari tingkah laku yang tidak baik menjadi baik, dari yang sudah baik agar bisa menjaganya dan menjadi lebih baik lagi serta dari kondisi sakit menjadi sehat.

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa sangatlah penting diberikannya bimbingan rohani bagi keluarga pasien terutama bagi ibu, hal ini dikarenakan seorang ibu yang anaknya harus opname di rumah sakit akan mengalami kecemasan akan kondisi anaknya sehingga dengan

diberikannya bimbingan rohani dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu.

KESIMPULAN

Tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk sebelum diberikan bimbingan rohani pada tanggal 21 Juni – 15 Juli 2018 sebagian besar responden dengan kecemasan sedang yaitu sebanyak 13 responden (52%). Tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk setelah diberikan bimbingan rohani pada tanggal 21 Juni – 15 Juli 2018 hampir seluruhnya responden dengan tingkat kecemasan sedang, yaitu sebanyak 23 responden (92%). Ada pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan ibu pada pasien anak pra sekolah di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk, berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* dengan $p\ value\ 0,002 \leq \alpha\ (0.05)$

Diharapkan bagi para responden agar senantiasa dalam menerima kondisi penyakit anaknya dengan kondisi sabar dan ikhlas, serta menyerahkan semua kepada Tuhan Ynag Maha Esa, karena dengan sabar dan ikhlas akan menurunkan kecemasan dan bisa lebih membuat hati merasa tenang. Diharapkan bagi perawat

Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk dapat memberikan pelayanan spiritual sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarga. Disarankan untuk Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk menambahkan program Bimbingan Rohani kepada pasien dan keluarga secara rutin, selain untuk menurunkan kecemasan juga bisa untuk menambah ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Diharapkan dapat menjadi sebagai *role model* bagi para tenaga medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Nganjuk agar menjadi lebih baik. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agita Carina. (2012). *Konsep Kecemasan*. [Internet]. Bersumber dari : <<http://eprints.uny.ac.id/9709/2/BAB%202%20-07104244004.pdf>>.
- Hawari, D. (2008). *Manajemen Stress. Cemas. dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Kasni. (2013). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Universal Precaution di RSUD Dolopo Kabupaten Madiun*. Skripsi. Nganjuk: STIKES Satria Bhakti Nganjuk: 12-14.
- Kholil. (2010). *Konsep Dasar Cemas dan Stress*. [Internet]. Bersumber dari :<<http://eprints.ung.ac.id/5104/5/2013-1-14201-841409029-bab2-30072013050740.pdf>>.
- Mulyanti, S. (2014). *Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien Untuk Mengatasi Kecemasan Dalam Menerima Diagnosis Penyakit Di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa*. [Internet]. Bersumber dari : <<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26800/1/SRI%20MULYANTI-FDK.pdf>>.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Cetakan ke-2 Edisi Revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Novitarum, Lilis. (2015). *Hubungan Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2015*. [Internet]. Bersumber dari: <<http://jurnal.stikeselizabethmedan.ac.id>>.
- Potter, dan Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan. (Edisi 7)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riadi, M. (2009). *Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan*. . [Internet]. Bersumber dari: <<http://www.kajianpustaka.com/2012/10/peran-perawat-asuhan-keperawatan.html?m=1>>.
- Rochman, L. (2010) *Konsep Dasar Cemas dan Stress*. [Internet]. Bersumber dari: <<http://eprints.ung.ac.id/5104/5/2013-1-14201-841409029-bab2-30072013050740.pdf>>.
- Saputra, Andrey N. (2015). *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam*

- Menangani Kecemasan Pasien Cacat Fisik Korban Kecelakaan*. [Internet]. Bersumber dari : <<http://eprints.walisongo.ac.id/4809/1/11111079.pdf>>.
- Supartini, Y. (2010). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Tamsuri, A. Helena Lenawati, dan Hendrit Puspitasari. (2010). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Saat Menghadapi Hospitalisasi Pada Anak Di Ruang Anak RSUD Pare Kediri Tahun 2008*. [Internet]. Bersumber dari: <<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/404>>.
- Zainuren. (2014). *Peranan Orangtua*. [Internet]. Bersumber dari: <<http://digilib.unila.ac.id/943/3/BAB%20II.pdf>>.