

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA SEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DIRUANG RAWAT INAP ANAK RUMAH SAKIT TINGKAT III DR.REKSODIWIRYO PADANG

RIKA SYAFITRI

STIKes YPAK Padang, Indonesia
rikasyafitrimi86@gmail.com

Abstract: *Based on the coud from Hospital Dr.Reksodiwiryio Padang number of children who are sick in the year 2017 as much 338 children. The results of the researchers initial survey through interviews, children in hospital many are not accompanied by family consequently the child feels anxiety show by crying and anxious children also because of hospital action like taking not to want to be acted and the hospital environment, especially the treatment room that causes anxiety. The purpose of this research is to know Relationship Family Role With Ancieity Level School Age Children That Experience Hospitalization At Child Inpatient Room At Hospital Dr.Reksodiwiryio Padang 2018. This type of research is the research design with analytic deskriptif Cross Sectional Study. This research was in At Child Inpatient Room At Hospital Dr.Reksodiwiryio Padang 2018. Research and data collection is carried out from March 2018 through the month of August 2018, with the number of total 160 and samples of the 30 respondents, sampling techniques using accidental sampling. The data obtained were analyzed in univariate frequency distributions with and bivariat with statistical test Chi Square. The research univariat results obtained by family role not good (56,7%) with ancieity level (43,3%). Results of bivariate research based on statistical test obtained that there is a meaningful relationship family role with ancieity level pvalue=0,000. Recommended to the hospital so that employess in the hospital, especially the children room pay more attention to children in the room and provide nursing care to reduce anxiety. For parents can pay more attention to children when children experience treatment in the hospital so that more comfort will be created by the child and the level of anxiety experienced by the child can be slightly controlled.*

Keywords: *Family Role, Anxiety Level*

Abstrak: Berdasarkan data yang didapat dari Rumah Sakit Reksodiwiryio Padang jumlah anak yang sakit pada tahun 2017 sebanyak 338 anak. Hasil survei awal peneliti melalui wawancara, anak di Rumah Sakit banyak yang tidak ditemani keluarga akibatnya anak merasakan kecemasan ditunjukkan dengan menangis dan anak cemas juga karna tindakan Rumah Sakit seperti memberontak tidak ingin dilakukan tindakan serta lingkungan Rumah Sakit terutama ruang rawatan yang menyebabkan kecemasan anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi diruang rawat inap anak Rumah Sakit tingkat III Dr.Reksodiwiryio Padang. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik*, dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryio Padang. Penelitian dan pengumpulan data dilakukan 5 bulan, dengan jumlah populasi 160 anak dan sampel 30 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Data yang diperoleh dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji statistic *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan data univariat mengenai peran keluarga lebih dari separuh kurang baik (56,7%) kurang dari separuh dengan tingkat kecemasan berat (43,3%). Hasil penelitian didapatkan data bivariat berdasarkan uji statistic diperoleh bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan tingkat kecemasan nilai $p=0,000$. Disarankan kepada pihak rumah sakit agar pegawai yang berada di rumah sakit khususnya ruang anak lebih memperhatikan anak diruangan dan memberi asuhan keperawatan untuk menurunkan kecemasan anak tersebut. Untuk orang tua dapat lebih memerhatikan anak ketika anak mengalami perawatan dirumah sakit agar lebih tercipta lagi rasa nyaman anak dan tingkat kecemasan yang dialami anak bisa sedikit terkendali.

Kata Kunci: Peran Keluarga, Tingkat Kecemasan Anak.

A. Pendahuluan

Upaya peningkatan kualitas hidup dan perlindungan kesehatan anak telah dilakukan pemerintah antara lain dengan mengadakan skrining bayi baru lahir, deteksi dini tumbuh kembang anak upaya kesehatan sekolah (UKS), penjarangan kesehatan siswa kelas 1 sederajat, pengembangan puskesmas peduli remaja, puskesmas mampu tatalaksana kasus kekerasan terhadap anak. Upaya –upaya tersebut akan terus ditingkatkan oleh pemerintah sebagai bentuk kepedulian terhadap kesehatan anak di Indonesia (Direktorat anak, 2012). Jenjang paling dasar pada pendidikan formal anak usia sekolah belajar mengenai budaya, baik budaya sendiri maupun budaya orang lain yang merupakan hubungan dekat pertama di luar kelompok keluarga. Anak usia sekolah rentan terhadap penyakit dan pada akhirnya anak diharuskan di rawat inap. Penyakit dan rawat inap sering kali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi oleh anak (Wong, 2008).

Usia sekolah adalah anak usia 6-12 tahun yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Wong, 2009). Sakit dan dirawat di Rumah Sakit merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Jika seseorang anak dirawat dirumah sakit, maka anak tersebut mudah mengalami krisis karena : (1) anak mengalami stress akibat perubahan baik terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan sehari-hari, dan (2) anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan. Reaksi anak mengatasi krisis tersebut dipengaruhi oleh perkembangan usia, pengalaman usia, pengalaman sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat, sistem dukungan (*support system*) yang tersedia, serta keterampilan koping dalam menangani stress (Nursalam, 2008). Anak yang menjalani perawatan dirumah sakit akan mengalami kecemasan dan stress. Respon emosi terhadap penyakit sangat bervariasi tergantung pada usia dan pencapaian tugas perkembangan anak (Hidayat, 2012).

Kecemasan yang dialami anak dalam masa hospitalisasi akan menjadi masalah yang penting untuk itu masalah tersebut harus segera ditanggulangi karena jika tidak akan memiliki dampak yang buruk yaitu dapat mengganggu proses tumbuh kembangnya. Kecemasan juga mampu membuat anak menguras seluruh pikiran dan tenaganya yang seharusnya dapat digunakan untuk proses penyembuhan. Dampak lain yang dapat terjadi adalah anak akan menjadi susah makan, tidak tenang, takut, serta berontak saat akan dilakukan tindakan keperawatan sehingga dapat mengganggu dalam proses pemberian terapi dan juga dapat mengganggu proses penyembuhan itu sendiri (Suswati, 2010). Penyebab stress dan kecemasan pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya perilaku yang ditunjukkan petugas kesehatan pengalaman hospitalisasi anak, support system atau dukungan keluarga yang mendampingi selama perawatan. Faktor – faktor tersebut menyebabkan anak menjadi semakin stress dan hal ini dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan (Nursalam 2008 dalam Jannah 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Emi Muniarsih dan Andhika Rahmawati 2007 dalam Ejournal keperawatan Agustus 2013 mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi anak usia sekolah berdasarkan dukungan keluarga ada (86,66 %) yang memberikan dukungan baik , (13,33%) yang memberikan dukungan keluarga cukup dan tidak ada responden keluarga yang memberikan dukungan keluarga kurang. Berdasarkan tingkat kecemasan (56,66%) kecemasan sedang, (26,66%) kecemasan ringan, (13,33%) kecemasan berat an (3,33%) tidak cemas. Hospitalisasi pada anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang direncanakan atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi perawatan sampai anak dapat mengalami berbagai kejadian berupa pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stress (Supartini 2012) dalam (Jannah 2016). Menurut Nursalam (2005) dikutip dalam

Kaeksi (2011) untuk mengatasi masalah dalam kecemasan hospitalisasi faktor terpenting adalah adanya peran keluarga, karena peran keluarga telah dibuktikan dapat menciptakan lingkungan yang konstruktif dan dengan adanya keluarga disampingnya anak akan berperilaku positif, merasa nyaman dan terlindungi. Peran keluarga mengenai masalah kesehatan sangat diperlukan, diantaranya mengambil keputusan medis, ikut serta merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan seperti memberikan mainan kepada anak untuk menciptakan kondisi di rumah sakit seperti di rumah (Friedman, 2010).

Peran pengasuhan (Parenting Role) juga merupakan peran penting keluarga terkait dengan perawatan anak di rumah sakit yang pada dasarnya memiliki tujuan untuk memperthankan kehidupan dan kemampuan orang tua serta keluarga dalam menjalankan peran pengasuhan (Supartini 2012 dalam Novianti 2016). Peran orang tua yang dipaparkan oleh Chen (2005) dalam Biyanti (2012) menjelaskan bahwa bentuk serta peran orang tua selama anak sakit adalah dengan menjalin kolaborasi antara orang tua dan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak. Bentuk kolaborasi orang tua dan profesi kesehatan diwujudkan dengan keterlibatan orang tua dalam perawatan, memberikan support emosional kepada anak, ikut terlibat dalam tindakan sederhana, menjelaskan kepada anak tentang kondisi anak dan memenuhi kebutuhan anak selama anak sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Novianti (2016) yang berjudul peran keluarga terhadap anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi mayoritas berkategori baik sebanyak 17 orang (56,7%). Sedangkan tingkat kecemasan pasien mayoritas berkategori cemas ringan sebanyak 16 orang (53,3%).

Prevalensi hospitalisasi pada anak di Amerika, menurut *notionwide inpatient sample* (2009) menyatakan bahwa jumlah anak usia dibawah 17 tahun sebanyak 6,4 juta atau sekitar 17% dari keseluruhan jumlah pasien yang dilakukan perawatan dirumah sakit dengan rata-rata tiga sampai empat hari dalam perawatan. Indonesia sendiri jumlah anak yang dirawat tahun 2014 sebanyak 15,26 % (SUSENAS,2014) dan data Sumatera Barat sendiri memiliki 10% atau sekitar 5000 jiwa yang sakit dalam setahun (dinkes sumbar, 2014). Berdasarkan data yang didapat dari Rumah Sakit Reksodiwiryo Padang jumlah anak yang sakit pada tahun 2017 sebanyak 338 anak. Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang rawat inap anak Reksodiwiryo Padang, pasien yang dirawat pada enam bulan terakhir adalah 160 anak. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan pada bulan Februari 2018 kepada 10 Orang responden, 3 keluarga mengatakan selalu menemani anaknya dan memberi dukungan agar tercipta suasana yang nyaman, sedangkan 5 keluarga lainnya mengatakan jarang menemani anaknya selama dirumah sakit karna kesibukannya tetapi terkadang datang untuk sekedar membelikan makanan anaknya, 2 keluarga mengatakan sama sekali tidak pernah menemani anaknya karena kesibukan yang begitu padat. Sedangkan anak yang selalu ditemani oleh keluarga mengatakan tidak terlalu cemas akan tindakan dirumah sakit karna keluarga memberikan *support* agar tidak merasa takut atau cemas. Berbeda dengan anak yang keluarganya jarang menemani nya di Rumah Sakit mereka merasa cemas akan tindakan di Rumah sakit, seperti tindakan pemasangan infus oleh perawat tampak mereka menangis memanggil keluarganya yang pada saat itu tidak menemaninya dirumah sakit dan 2 anak lainnya sangat cemas karna keluarga tidak pernah menemani anaknya di Rumah Sakit karna kesibukan orang tuanya yang sangat padat dan anak tersebut menunjukan respon berteriak, menangis bahkan mengompol karna tidak mau dilakukan tindakan akibat cemas.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti telah melakukan penelitian tentang Hubungan peran keluarga dan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Anak Rumah Sakit Dr.Reksodiwiryo Padang tahun 2018.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik*, dengan pendekatan *cross sectional study* dimana peneliti mengukur variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

C. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Anak Rumah Sakit Tentara Reksodiwiryong Padang dari bulan Februari-Agustus 2018. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 30 responden yang telah memenuhi kriteria sampel dengan desain penelitian *cross sectional study*.

1. Karakteristik Responden Tabel 4.1

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pasien di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryong Padang

Karakteristik	f	%	Pendidikan		
Umur			a. Menengah	14	46,7 %
a. 17-40 tahun	15	50,0 %	b. Rendah	10	33,3 %
b. 41-60 tahun	11	36,7 %	c. Tinggi	6	20,0 %
c. > 60 tahun	4	13,3 %	Jumlah	30	100 %
Jumlah	30	100 %	Pekerjaan		
Jenis Kelamin			a. IRT	13	43,3 %
a. Laki-laki	10	33,3 %	b. PNS	6	20,0 %
b. Perempuan	20	66,7 %	a. Swasta	7	23,3 %
Jumlah	30	100 %	b. Wiraswasta	4	13,3 %
			Jumlah	30	100 %

Berdasarkan tabel diatas, hasil penelitian dari 30 responden didapatkan karakteristiknya adalah separuh dari responden berusia 17-40 tahun (50.0 %) responden dengan jenis kelamin perempuan melebihi separuh (66,7 %) dengan berpendidikan menengah SMP/SMA (46,7 %) dan rata-rata pekerjaan Ibu Rumah Tangga (43,3 %).

2. Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Peran Keluarga. Distribusi berdasarkan peran keluarga pada penelitian dapat terlihat pada tabel berikut

Peran Keluarga	F	%
Kurang Baik	17	56,7 %
Baik	13	43,3 %
Jumlah	30	100 %

Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Terhadap Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryong Padang Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryong Padang Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa kurang dari. Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa lebih dari separuh (56,7 %) pasien memiliki peran keluarga yang kurang baik di Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryong Padang.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak. Distribusi berdasarkan tingkat kecemasan anak dapat dilihat pada tabel berikut:

Respon Cemas Anak	F	%
Berat	13	43,3 %
Sedang	9	30,0 %
Ringan	8	26,7 %
Jumlah	30	100 %

Tabel diatas, Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di separuh (43,3 %) pasien memiliki kecemasan berat di Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryong Padang.

3. Analisa Bivariat

Hasil penelitian mengenai hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Tentara Dr.Reksodiwiryong Padang dapat dilihat sebagai berikut:

Hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak. Hasil analisis hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak dilihat pada: Tabel 4.4. Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang

Peran keluarga	Respon cemas anak						total	
	Berat		Sedang		Ringan			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang baik	12	70,6	5	29,4	0	0	17	100%
Baik	1	7,7	4	30,8	8	61,5	13	100%
Jumlah	13	43,3	9	30,0	8	26,7	30	100%

Nilai p = 0,000

Berdasarkan tabel diatas dari 12 responden dengan peran keluarga kurang baik terhadap tingkat kecemasan berat sebanyak (70,6 %) tingkat kecemasan sedang 5 responden (29,4 %) dan tingkat kecemasan ringan 0 responden (0 %). Sedangkan 1 responden dengan peran keluarga yang baik terhadap tingkat kecemasan berat sebanyak (7,7 %) sedangkan peran keluarga baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 4 responden (30,8 %) dan tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 responden (6,5 %).

4. Analisa Bivariat

Hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 12 keluarga kurang baik dengan tingkat kecemasan berat (70,6%) 5 keluarga kurang baik dengan tingkat kecemasan sedang (29,4%) dan 0 keluarga kurang baik dengan kecemasan ringan. Sedangkan peran keluarga baik dengan tingkat kecemasan berat ada 1 anak (43,3%) peran keluarga baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 4 anak (30,8%) dan peran keluarga baik dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 anak (6,5%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryo Padang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muniarsih dan Rahmawati 2007 dalam *Ejournal* keperawatan Agustus 2013 mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi anak usia sekolah berdasarkan dukungan keluarga ada (86,66 %) yang memberikan dukungan baik , (13,33%) yang memberikan dukungan keluarga cukup dan tidak ada responden keluarga yang memberikan dukungan keluarga kurang.

Peran orang tua yang dipaparkan oleh Chen (2005) dalam Biyanti (2012) menjelaskan bahwa bentuk serta peran orang tua selama anak sakit adalah dengan menjalin kolaborasi antara orang tua dan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak. Bentuk kolaborasi orang tua dan profesi kesehatan diwujudkan dengan keterlibatan orang tua dalam perawatan, memberikan support emosional kepada anak, ikut terlibat dalam tindakan sederhana, menjelaskan kepada anak tentang kondisi anak dan memenuhi kebutuhan anak selama anak sakit.

Menurut analisa peneliti, berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas bahwa adanya peran keluarga yang kurang baik maka anak akan merasakan kecemasan yang berat (70,6 %) Hal ini disebabkan karena keluarga terkadang hanya menjenguk anaknya dan berada disamping anaknya tidak 24 jam bersama anaknya yang lagi sakit dan juga keluarga jarang sekali untuk menanyakan bagaimana penyakit yg diderita anaknya kepada petugas kesehatan. Dalam hal ini peran keluarga sangat penting untuk mencapai kesehatan yang diinginkan, dengan peran keluarga yang selalu menemani anaknya maka tingkat kecemasan akan menjadi rendah. Peran keluarga dibuktikan dapat menciptakan lingkungan yang konstruktif dan dengan adanya keluarga anak akan merasa nyaman dan terlindungi.

Menurut kemaknaan dari hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak di ruang anak rumah sakit Dr. Reksodiwiryo Padang yaitu adanya peran keluarga yang baik untuk selalu menemani anaknya, memberi semangat dll maka akan menghilangkan kecemasan

pada anak dan menjadikan kecemasan menjadi lebih ringan akan tindakan rumah sakit. Hal ini disebabkan dari keluarga yang jarang menjaga anaknya selama anaknya sakit bahkan tidak mencari informasi tentang penyakit anaknya, dapat dilihat dari kuesioner terdapat (58,33 %) keluarga jarang menemani anaknya dan (47,5 %) keluarga tidak mencari tau tentang penyakit yang dialami anaknya. Suatu keinginan untuk menemani anak dirumah sakit sewaktu dia menjalani perawatan dan mencari tau tentang penyakit anaknya akan memberikan kecemasan yang ringan pada anak.

Upaya yang dilakukan yaitu keluarga harus dapat selalu berada di dekat anaknya yang sakit agar tercipta lingkungan yang aman dan nyaman bagi anak tersebut yang dapat menurunkan tingkat kecemasan anak dan kemudian keluarga harus sering banyak bertanya tentang penyakit yang dialami anaknya bahkan cara menanggulangnya agar sakit itu tidak dialami lagi. Untuk Rumah Sakit usahakan memodifikasi ruang rawatan bagi anak-anak sedemikian rupa misalnya dinding diberikan gambar kartun agar anak menjadi lebih betah di ruangan dan memberikan warna yang mencolok diruangan agar anak menjadi lebih nyaman diruangan bahkan jika perlu disediakan satu ruangan untuk bermain anak jika anak mengalami kebosanan diruang rawatan. Dengan adanya upaya ini kecemasan anak saat dirawat di Rumah Sakit bisa sedikit berkurang.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryono Padang dapat disimpulkan bahwa: 1) Lebih dari separuh ditemukan bahwa responden kurang baik dalam berperan sebagai peran keluarga di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Dr.Reksodiwiryono Padang. Kurang dari separuh ditemukan bahwa responden mengalami tingkat kecemasan berat di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Dr.Reksodiwiryono Padang. Terdapat hubungan bermakna antara peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Dr.Reksodiwiryono Padang nilai $p=0,000$.

Daftar Pustaka

- Dinas kesehatan sumatera barat <http://www.depkes.go.id/resour>
Direktorat anak. www.gizikia.depkes.go.id/archives/category/direktorat-binakesehatan-anak
dibuka tanggal 30 januari 2016. 2013.
- Friedman dkk. Buku ajar keperawatan keluarga. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC, 2010
- Hidayat, A.A. Pengantar ilmu keperawatan anak (buku I). Jakarta : Salemba Medika. 2012.
- Jannah, nur ifdatul 2016 Gambaran tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/1576/1/NUR%20IFDATUL%20JANNAH.pdf>
<http://repositori.uin-alauddin.ac.id/1576/1/NUR%20IFDATUL%20JANNAH.pdf>
[ces/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/03_Su_matera%20Barat_2014.pdf](http://repositori.uin-alauddin.ac.id/1576/1/NUR%20IFDATUL%20JANNAH.pdf)
- Kozier. Buku ajar fundamental keperawatan. Jakarta : penerbit buku kedokteran EGC, 2011
Kuesioner <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-3538-LAMPIRAN.pdf>.
- Mubarak dkk. Ilmu keperawatan komunitas. Jakarta : Penerbit salemba medika, 2011.
- Noviati elis, 2016 Hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi <http://repository.urecol.org/ind>
- Nursalam dkk. Asuhan keperawatan bayi dan anak. Jakarta : Penerbit salemba medika, 2013.
- Pamungkas dkk. Metodologi riset keperawatan. Jakarta : Cv. Trans media, 2010
- Pengaruh penerapan autraumatic care: medical play terhadap anak usia pra sekolah <https://www.google.com/search?q=jurnal+pengaruh+penerapan+atraumatic+care+%3A+me+ex.php/proceeding/article/view+dical+play+terhadap+respon+k/145/146>
- Notoadmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan. Teori dan Aplikasi: Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S.2015. Promosi Kesehatan. Teori dan Aplikasi: Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam dkk. Asuhan keperawatan bayi dan anak. Jakarta: Salemba Medika. 2005

Potter & perry. Fundamental keperawatan. Jakarta : Buku kedokteran EGC, 2005.
Stuart. Buku saku keperawatan jiwa. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC, 2007