

ABSTRACT

Alfian Haryanto, Dafid Arifianto

The Overview of Characteristics and Level of Anxiety in Mothers with Children who Treated at RSUD Kraton Pekalongan

xi + 59 pages + 17 tables + 2 charts + 11 attachments

Hospitalization is a process that happens for a reason that was planned or an emergency that requires of the child to stay in the hospital, and therapy and treatment until their return back home. This study was to described the characteristics and level of anxiety in mothers with children who treated in hospitals Kraton Pekalongan.

Study design was used descriptive study design. Sampling technique was used accidental sampling with 68 respondents. Data collection tool was used Zung Self-Rating Anxiety questionnaire. Data were analyzed using distributions frequency and cross-tabulations. Result of this study showed 44,1% of respondents experiencing mild anxiety level, 17,6% had moderate levels of anxiety and 38,2% experienced severe levels of anxiety when the child taking hospital. Nurses were advised to observe the level of anxiety, so that the care mother can be taken to reduce the anxiety levels of the mother when then children who threated at hospital. Nurses can overcome anxiety problems earlier that do not be impact for mother

Keywords : Characteristics of the Children, characteristics of mother , level of anxiety

Library : 31 books (2006-2015)

Pendahuluan

Anak adalah setiap orang yang berusia dibawah 18 (delapan belas) tahun dan belum menikah (UU RI No.13 Th.2003). Dalam proses tumbuh kembangnya, anak mempunyai kebutuhan yang spesifik meliputi kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Fase perkembangan yang dialami oleh setiap anak berbeda-beda tergantung dari usianya, perkembangan anak akan terganggu jika anak tersebut mengalami sakit (Supartini 2012). Sakit merupakan gangguan dalam fungsi normal sehingga memengaruhi fungsi tubuh, hal ini dapat diatasi salah satunya dengan dilakukan perawatan di rumah sakit atau Hospitalisasi (WHO).

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang terjadi karena suatu alasan yang terencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit, dan menjalani terapi serta perawatan sampai pemulangnya kembali kerumah. Selama proses tersebut anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang sangat traumatik dan penuh dengan stres (Supartini 2012). Anak yang dirawat dirumah sakit atau hospitalisasi mengalami beberapa reaksi seperti takut, cemas, gelisah dan tidak kooperatif (Solikhah 2013).

Di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi diantaranya 1,6 juta anak usia 2-6 tahun menjalani hospitalisasi karena *injury* dan berbagai penyebab lainnya (Disease Control, National Hospital Discharge Survey (NHDS), dalam Kaluas I, dkk 2015). Penyakit sistem pernafasan merupakan mayoritas penyakit yang menyebabkan hospitalisasi pada anak yang berusia kurang dari 5 tahun, sedangkan penyakit lainnya seperti masalah kesehatan mental, cedera, dan gangguan gastrointestinal menyebabkan lebih banyak hospitalisasi pada anak yang usianya lebih tua (U.S. Departemen of Health and Human Service, Health Resources and Service Administration,

Maternal and Child Health Bureau, 2010).

Di Indonesia jumlah rawat inap atau hospitalisasi anak mencapai 2,3% dari jumlah penduduk di Indonesia (Riskesmas 2013). Penyakit yang banyak diderita adalah diare dan gastroenteritis sebesar 36.238 jiwa, ISPA sebesar 11.034 jiwa, demam *tifoid* dan *paratifoid* sebesar 9.747 jiwa, dan pneumonia sebesar 9.180 jiwa (Ditjen BUK Kemenkes 2013). Sedangkan di provinsi Jawa Tengah hospitalisasi anak sebesar 3,2% dari jumlah penduduk, jumlah ini lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 2,3% (Riskesmas 2013).

Di Kabupaten Pekalongan jumlah hospitalisasi anak cenderung tinggi. Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan selama periode 2015 jumlah anak yang menjalani hospitalisasi sebesar 3123 anak. Jenis penyakit tertinggi pada anak adalah sistem pernafasan yaitu bronkopneumonia dengan jumlah 327 anak, kedua penyakit sistem pencernaan seperti gastritis dengan jumlah 212 anak, ketiga infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dengan jumlah 137 anak, disusul *dengue haemorrhagic fever* (DHF) dengan 124 anak.

Hospitalisasi pada anak dapat berdampak pada orang tua, dampak tersebut meliputi dampak biologis, sosial dan psikologis. Dampak biologis terjadi karena orang tua berada di lingkungan rumah sakit dimana rumah sakit terdapat banyak jenis kuman penyakit sehingga memiliki resiko tertular penyakit dari lingkungan sekitar. Dampak sosial yang diakibatkan oleh anak saat sakit dan menjalani hospitalisasi terhadap orang tua adalah, orang tua akan selalu berada didekat anaknya dirumah sakit, hal tersebut akan menyebabkan orang tua berada jauh dari lingkungan tempat tinggalnya, sehingga harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Selain itu dampak psikologis akibat hospitalisasi juga akan dirasakan oleh orang tua, kondisi psikologis yang dialami oleh orang tua biasanya berbeda-beda, misalnya perasaan takut

dan gelisah. Seperti halnya orang tua dengan anak yang dihospitalisasi di ruang ICU dan orang tua dengan anak yang dihospitalisasi dibangsal umum akan berbeda, dimana orang tua yang masalah psikologis saat anaknya menjalani perawatan di rumah sakit, sebagian lain beranggapan bahwa perawatan anak di rumah sakit justru dapat mengatasi permasalahan yang diderita anak (Hallstrom dan Elander 1997 dalam Supartini 2012).

Masalah psikologis dapat dialami oleh orang tua biasanya sangat dirasakan oleh ibu, hal ini dikarenakan perempuan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibanding dengan laki-laki, walaupun dalam berperilaku perempuan dan laki-laki tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Menurut angka prevalensi gangguan kecemasan pada perempuan lebih besar yaitu sebesar 30,5% dibandingkan pada laki-laki yang hanya sebesar 19,2%, gangguan kecemasan sosial/*social anxiety disorder* (SAD) pada perempuan juga lebih tinggi sebesar 15,5% dibandingkan dengan laki-laki yang hanya sebesar 11,1%, serta gangguan stres pasca trauma pada perempuan sebesar 10,4% sedangkan pada laki-laki hanya sebesar 5,0% (National Comorbidity Survey (NCS) 2011).

Ada berbagai reaksi orang tua saat anaknya menjalani hospitalisasi, salah satu reaksi tersebut adalah gelisah dan takut (Wong, 2009 h. 764). Reaksi tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor dari orang tua dan faktor dari anak itu sendiri, faktor-faktor dari orang tua diantaranya meliputi usia, jumlah anak, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, serta status pernikahan. Sedangkan faktor dari anak meliputi jenis kelamin, jenis penyakit yang diderita dan keterlambatan penanganan (Van Oers dkk 2014). Karakteristik orang tua dan anak seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, tingkat pengetahuan, dan lama rawat inap dapat mempengaruhi reaksi orang tua ketika anak menjalani perawatan (Kurniawan 2008)

anaknya di rawat di ruang ICU memiliki masalah psikologis yang lebih tinggi dibanding orang tua yang anaknya dirawat dibangsal umum (Caneja 2006). Tidak semua orang tua mengalami

Masalah-masalah pada orang tua tersebut yang anaknya menjalani hospitalisasi sebenarnya dapat diantisipasi dengan mekanisme koping, mekanisme koping merupakan suatu upaya untuk melawan perasaannya, mekanisme koping ini dapat terbentuk ketika ibu sedang mengalami gelisah akibat hospitalisasi anak. Respon tubuh yang dialami ibu akibat perasaan gelisah tersebut diantaranya respon fisiologis, respon perubahan perilaku, respon kognitif dan respon afektif (Gail W, 2007). Gejala lain yang dialami oleh ibu yang gelisah meliputi gangguan istirahat tidur, kesulitan untuk berkonsentrasi, iritabilitas, perasaan tegang yang berlebihan dan gangguan kecemasan (Wade, C & Travis, C, 2007).

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Kecemasan pada umumnya didominasi oleh keluhan-keluhan psikis (ketakutan dan kekhawatiran), tetapi dapat pula disertai keluhan lainnya seperti keluhan fisik atau somatik (Hawari, 2007). Dampak fisik yang ditimbulkan dari kecemasan seperti berkeringat, pusing, sakit punggung. Selain dampak fisik dampak psikis yang diakibatkan seperti stres dan serangan rasa takut (Al-Uqshari 2006). Kecemasan juga dapat memperburuk kondisi kesehatan seseorang (Edeman D dalam Kurniali 2006). Untuk mengetahui tingkat kecemasan seseorang dapat menggunakan alat ukur *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS). Alat ukur ini sudah teruji dalam menentukan tingkat kecemasan seseorang karena memiliki nilai reabilitas 0,87 (Na'im 2010).

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kecemasan ibu

berkaitan dengan hospitalisasi anak dengan judul “Gambaran Karakteristik dan Tingkat Kecemasan pada Ibu

dengan Anak yang Dirawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan”.

Metode Penelitian

Peneliti menggunakan desain deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kecemasan pada ibu yang anaknya menjalani perawatan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang anaknya menjalani perawatan di RSUD Kabupaten Pekalongan dalam dua minggu sebanyak 98 pasien.. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian adalah Ibu yang anaknya sedang menjalani perawatan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan yang dijumpai dan kebetulan ada pada saat penelitian yaitu selama 2 minggu sebanyak 68 pasien

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner modifikasi, yang disesuaikan

dengan kondisi penelitian yaitu untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu yang anaknya menjalani perawatan di rumah sakit, kuisisioner yang digunakan menggunakan kuisisioner kecemasan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) yang sudah dimodifikasi. Terdapat 20 pertanyaan, 15 pertanyaan *favourable* dan 5 pertanyaan *unfavourable*. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dengan tujuan mendeskripsikan karakteristik anak meliputi jenis kelamin, sistem tubuh, ruang perawatan dan karakteristi ibu meliputi tingkat paritas, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan tingkat kecemasan pada ibu dengan anak yang dirawat di rumah sakit dalam bentuk distribusi frekuensi kategori dan numerik.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu yang Anaknya menjalani Perawatan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	30	44,1
Sedang	12	17,6
Berat	26	38,2
Total	68	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa 30 responden (44,1%) responden mengalami tingkat kecemasan ringan saat anaknya menjalani perawatan.

Tabel 2. Tabulasi Silang Ruang Perawatan Anak dengan Tingkat Kecemasan Ibu di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Paritas	Tingkat Kecemasan Ibu							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	
	F	%	f	%	F	%	f	%
1 Orang anak	5	46,6	4	26,7	6	26,7	15	100,0
2-4 Orang anak	25	59,6	7	12,8	15	27,6	47	100,0
>5 Orang anak	0	16,7	1	16,7	5	66,6	6	100,0
Total	30		12		26		68	

Tabulasi silang pada tabel 2. menunjukkan bahwa kecemasan terberat dialami oleh ibu yang memiliki \geq orang anak yaitu sebesar 66,6%, ibu yang memiliki 2-4 orang anak sebesar 27,6% dan ibu yang memiliki 1 orang anak sebesar 26,7%.

Tabel 3. Tabulasi Silang Umur dengan Tingkat Kecemasan Ibu di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Umur	Tingkat Kecemasan Ibu							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	
	F	%	f	%	f	%	f	%
18-25 tahun	6	42,9	3	21,4	5	35,7	14	100,0
26-35 tahun	11	39,3	4	14,3	13	46,4	28	100,0
36-45 tahun	9	47,4	4	21,1	6	31,6	19	100,0
46-55 tahun	3	42,9	1	14,3	3	42,9	7	100,0
Total	30		12		26		68	

Tabulasi silang pada tabel 3. menunjukkan bahwa kecemasan terberat dialami oleh ibu yang berusia 26-35 tahun yaitu sebesar 46,4%, ibu yang berusia 46-55 tahun sebesar 42,9% dan ibu yang berusia 18-25 tahun sebesar 35,7%.

Tabel 4. Tabulasi Silang Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan Ibu di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Pendidikan	Tingkat Kecemasan Ibu							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	
	F	%	f	%	F	%	f	%
Dasar	22	48,9	9	20,0	14	31,1	45	100,0
Menengah	8	34,8	3	13,0	12	52,2	23	100,0
Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	30		12		26		68	

Tabulasi silang pada tabel 4. menunjukkan bahwa kecemasan terberat dialami oleh ibu yang berpendidikan menengah sebesar 52,2% dan ibu yang berpendidikan dasar sebesar 31,1%.

Tabel 5. Tabulasi Silang Pekerjaan dengan Tingkat Kecemasan Ibu RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Pendidikan	Tingkat Kecemasan Ibu							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Ibu Rumah Tangga	21	42,0	8	16,0	21	42,0	50	100,0
PNS/POLRI	2	100	0	0	0	0	2	100,0
Karyawan Swasta	2	100	0	0	0	0	2	100,0
Pedagang	2	33,3	1	16,7	3	50,0	6	100,0
Buruh	3	42,9	2	28,6	2	28,6	7	100,0
Petani	0	0	1	100	0	0	1	100,0
Total	30		12		26		68	

Tabulasi silang pada tabel 5. menunjukkan bahwa kecemasan terberat dialami oleh ibu yang bekerja sebagai pedagang yaitu sebesar 50,0%, ibu yang bekerja sabagai ibu rumah tangga sebesar 42,0% dan ibu yang bekerja sabagia buruh sebesar 28,6%.

Tabel 6. Tabulasi Silang Umur dengan Tingkat Kecemasan Ibu di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Jenis Anak	Kelamin	Tingkat Kecemasan Ibu							
		Ringan		Sedang		Berat		Total	
		F	%	f	%	f	%	f	%
Laki-laki		18	42,9	10	23,8	14	33,3	42	100,0
Perempuan		12	46,2	2	7,7	12	46,2	26	100,0
Total		30		12		26		68	

Tabulasi silang pada tabel 6 menunjukkan bahwa kecemasan terberat dialami oleh ibu yang memiliki anak berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 46,2% dan ibu yang memiliki anak yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 33,3%.

Tabel 7. Tabulasi Silang Sistem Tubuh Anak dengan Tingkat Kecemasan Ibu di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Sistem Tubuh Anak	Tingkat Kecemasan Ibu							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	
	F	%	F	%	f	%	f	%
Pernapasan	6	46,2	1	7,7	6	46,2	13	100,0
Integumen	0	0	2	66,6	1	33,3	3	100,0
Imun	8	40,0	5	25,0	7	35,0	20	100,0
Muskuloskeletal	0	0	0	0	1	100	1	100,0
Neurobehavior	4	57,1	0	0	3	42,9	7	100,0
Pencernaan	10	55,6	2	11,1	6	33,3	18	100,0
Lebih dari 1 sistem	2	33,3	2	33,3	2	33,3	6	100,0
Total	30		12		26		68	

Tabulasi silang pada table 7. menunjukkan bahwa kecemasan terberat dialami oleh ibu yang anaknya mengalami gangguan pada sistem muskuloskeletal yaitu sebesar 100%, ibu yang anaknya mengalami gangguan pada sistem pernapasan sebesar 46,2% dan ibu yang anaknya mengalami gangguan pada sistem neurobehavior sebesar 42,9%.

Tabel 8. Tabulasi Silang Ruang Perawatan Anak dengan Tingkat Kecemasan Ibu di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Ruang Anak	Perawatan	Tingkat Kecemasan Ibu							
		Ringan		Sedang		Berat		Total	
		F	%	f	%	f	%	f	%
Perawatan umum		2	28,6	2	28,6	3	42,9	7	100,0
Perawatan menular		1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
Perawatan anak		24	52,2	6	13,0	16	34,8	46	100,0
Perawatan intensif/khusus		3	27,3	2	18,2	6	54,5	11	100,0
Total		30		12		26		68	

Tabulasi silang pada tabel 8. menunjukkan bahwa kecemasan terberat dialami oleh ibu yang anaknya dirawat diruang perawatan intensif yaitu sebesar 54,5%, ibu yang anaknya dirawat diruang perawatan umum sebesar 42,9% dan ibu yang anaknya dirawat diruang perawatan anak sebesar 34,8%.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih sebagian responden 44,1% mengalami kecemasan ringan, 12% mengalami cemas sedang dan 38,2% ibu mengalami kecemasan berat saat anaknya menjalani perawatan dirumah sakit.

Hospitalisasi anak merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tetap tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangannya ke rumah. Hospitalisasi akan menyebabkan dampak terhadap anak dan orang tua. Orang tua akan berespon terhadap penyakit dan hospitalisasi anak mereka dengan reaksi bermacam-macam, seperti takut, marah dan merasa bersalah (Wong, 2009). Reaksi orang tua terhadap hospitalisasi anak seperti perasaan frustrasi, perasaan sedih, perasaan takut dan perasaan cemas (Supartini 2012). Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku yang normal maupun tingkah laku yang menyimpang (Gunarsa, 2008)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang memiliki ≥ 5 anak mengalami kecemasan yang lebih berat. Ibu yang memiliki anak lebih banyak mudah mengalami kecemasan, karena ibu mempunyai peran ganda, yaitu menunggu anaknya dirumah sakit dan mengurus anak yang dirumah sehingga menyebabkan ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan menstimulasi kecemasan (Stuart 2009).

Hasil penelitian ini menunjukkan kecemasan terberat dialami oleh ibu yang berusia 26-35 tahun. Ansietas cenderung dialami samapi usai 35 tahun dan dua kali lebih sering pada perempuan dari pada laki-laki (Elvira 2009). Gangguan ansietas lebih sering terjadi pada usia paruh baya dibanding

dengan lanjut usia (Katona 2010). Usia tua kecemasan yang timbul akibat hospitalisasi biasanya lebih ringan dibandingkan dengan kecemasan yang dialami usia muda saat menunggu anaknya yang dirawat di rumah sakit, karena orang tua lebih memiliki pengalaman tentang hal yang serupa lebih banyak (Kaplan & Sadock dalam Kurniawan 2008)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68 ibu yang berpendidikan menengah, sebesar 52,2% mengalami cemas berat. Ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah mengaami kecemasan dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih rasional namun justru lebih tahu, orang tua akan semakin cemas karena pengetahuan yang didapatkan mungkin tentang kondisi penyakit anak yang memburuk (Navianti 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan ibu yang bekerja sebagai pedagang memiliki kecemasan terberat yaitu sebesar 50%. Ibu yang bekerja akan meninggalkan pekerjaannya karena harus berada dirumah sakit selama anaknya sakit sehingga ibu akan memikirkan tentang pekerjaannya dan akan menyebabkan kekhawatiran atau kecemasan. Kecemasan atau kekhawatiran yang timbul hampir setiap hari, sepanjang hari yang disebabkan sejumlah aktivitas atau kejadian seperti masalah tentang pekerjaan (Katona 2009)

Ibu yang anaknya dirawat dan berjenis kelamin perempuan memiliki kecemasan lebih berat dibanding dengan ibu yang memiliki anak berjenis kelamin laki-laki. Anak perempuan lebih mudah terkena kecemasan dibanding anak laki-laki karena anak perempuan lebih sensitif berbeda dengan anak laki-laki yang cenderung lebih aktif dan eksploratif (Sa'idah R (2014). Perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih sensitif terhadap permasalahan, sehingga mekanisme koping perempuan

kurang baik dibanding laki-laki (Gunarso dalam Mariyam 2008).

Hasil penelitian menunjukkan kecemasan terberat dialami oleh ibu yang anaknya mengalami gangguan pada sistem muskuloskeletal dengan anak merasa sakit saat melakukan gerakan tertentu atau saat melakukan aktivitas dengan bagian tubuh yang cedera (Karel 2009)

Ibu yang mengalami kecemasan berat terbanyak didapatkan pada ruang perawatan intensif. Tingkat keparahan penyakit anak akan mempengaruhi kecemasan ibu. Ibu yang memiliki anak dalam kondisi sakit parah dan akan menimbulkan efek jangka panjang atau kecacatan pasti akan lebih cemas (Hordcik Elin dan Straume Marianne, n.d dalam navianti 2015)

Simpulan

Hasil penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik dan Tingkat Kecemasan Dengan Anak yang Dirawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik responden dapat diambil kesimpulan 61,8% anak yang dirawat di RSUD Kraton berjenis kelamin laki-laki, 29,4% anak yang dirawat mengalami gangguan pada sistem imun, 67,6 % anak yang dirawat diruang perawatan anak, 69,1 % responden memiliki anak lebih dari 1, 41,2% responden berusia 26-35 tahun, 66,2 % responden berpendidikan dasar, 73,5 % responden bekerja sebagai ibu rumah tangga.
2. 44,1 % responden mengalami tingkat kecemasan ringan saat anaknya menjalani perawatan di rumah sakit.

Andriyani, R, Triana, A & Julianti, W 2015, *Buku Ajar Biologi*

diagnosa fraktur. Fraktur atau patah tulang tergolong cedera yang cukup berbahaya, jika tidak anak tidak mendapat penanganan yang benar dampaknya dapat lebih buruk. Gejala yang sering muncul yaitu

Saran

1. Bagi Profesi keperawatan
Perawat disarankan untuk mengobservasi tingkat kecemasan ibu sehingga dapat dilakukan tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu saat anaknya menjalani perawatan di rumah sakit.
2. Bagi Institusi Kesehatan
Rumah sakit sebaiknya memotivasi perawat untuk dapat penanganan terhadap kecemasan dalam mengobservasi tingkat kecemasan pasien dan mengurangi kecemasan saat anaknya dirawat di rumah sakit.
3. Bagi Peneliti Lain
Peneliti lain dapat menggunakan pendekatan untuk menggali lebih dalam atau menghubungkan variabel-variabel yang sudah ada.

Daftar Pustaka

- Al-Uqshari, Y. (2006). Menuju Puncak Prestasi Tanpa Batas. Jakarta : Gema Insani Press.
- Alfiyanti, D, Hartiti, T & Samiasih, A, 2007, ‘Pengaruh Terapi Bermain terhadap Tingkat Kecemasan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Tindakan Keperawatan di Ruang Lukman Rumah Sakit Roemani Semarang, <http://jurnal.unimus.ac.id>.
Reproduksi dan Perkembangan, Deepublished, Yogyakarta.

- Caneja, D, Gledhill, J, Weaver, T, Nadel, S & Garralda, E, 2006, 'Achild's admission to hospital: A qualiative study examining the experiences of parent, Pediatric Original, 15 July 2015, dilihat pada 18 Februari 2016, <http://www.proquest.com.html>.
- Darmadi. (2008). Infeksi NOSOKOMIAL Problematika dan Pengendaliannya. Jakarta : Salemba Medika.
- Dorlan, W.A. Newman. (2012). *KAMUS KEDOKTERAN DORLAN EDISI 28*. Jakarta : EGC.
- Ditjen BUK Kemenkes 2013, Sistem Informasi Rumah Sakit
- Elizabeth, J, C. (2009). Buku Saku PATOFISIOLOGI. Jakarta : EGC
- Handayani, R & Puspitasari, N,P. 2008. 'Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Keperawatan pada Anak Usia Prasekolah di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, <http://www.skripsistikes.wodpress.com>
- Hawari, D.(2007).*Sejahtera Di Usia Senja*. Jakarta : FKUI.
- FIP-UPI, 2007, *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*. Bagian 2. Tim Pengembang Ilmu Pendidikan. FIP-UPI. PT. Imperial Bakti Utama, Jakarta.
- Kalaus, I, Ismanto, A, Y & Kundre, R, M 'Perbedaan Terapi Bermain
- McLean, C, Asnaani, A, Litz, B & Hofmann, S, 'Gender differences in anxiety disorder: Prevalence, coorse of illnes, comorbility and burden of illnes', NIH Public Acces, 1
- Puzzle dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah selama Hospitalisasi di Ruang Anak Rs. Tk. III. R. W Mongisidi Manado'eJournal Keperawatan Volume 3 Nomor 2 Mei 20.15
- Kurniali, P & Erning, P 2006, *Physical Intelligence Series Control Your Mind Control Your Health*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Kurniawan, A & Maryam 'Faktor-faktor yang Berkaitan dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler di BRSD RAA Soewonso Pati. Jurnal Keperawatan Volume 1 Maret 2008.
- Kustiawan, R & Anshori, F, 'Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak dengan Kejang Demam di Ruang Anak Bawah RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya, Jurnal Kesehatan Tunas Bhakti Husada Volume 13 Nomor 1 Februari 2015
- Kyle, T, & Carman, S (2015), *Buku ajar keperawatan pediatrik*, Jakarta : EGC.
- Machfoedz.(2010).*Metodelogi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawata, Kebidanan, Kedokteran*.(7thed.). Yogyakarta : Fitramaya.
- May, Y. (2008). *KAMUS KEDOKTERAN CARA MUDAH MEMAHAMI ISTILAH KEDOKTERAN*. Yogyakarta : Blinar PUBLISHER Agustus 2011.<http://pubmed.com.html>.
- Na'im, Nur Janatun, 2010, *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Menghadapi*

- Persalinan di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang*, <http://uinjkt.ac.id/>.
- Navianti, E, 2015, *Hubungan Dukungan Perawat dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Ruang Anak RSAB Harapan Kita Jakarta*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Raharjo, 2009, *Hukum Perusahaan*, Penerbit Pustaka Yustisia, Yogyakarta.
- Riskesdas 2013, *Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*, Kementerian Kesehatan RI.
- Rupu, N, 2015, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Orang Tua Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Puhwato*.
- Sa'idah, R, Hardiani, R, & Rondhianto, 'Pengaruh Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember'. *e-Jurnal Kesehatan*, vol 2(no3) September 2014.
- Santoso & Winarto, 2010, *Finding Your Soulmate*, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta.
- Setiadi. (2007). *konsep & penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- West & Turner, 2008, *Pengantar Teori Komunikasi: Analisis dan Aplikasi*, Penerbit Salemba Humanika, Jakarta
- Sholikhah, U 2013, *Efektivitas lingkungan terapeutik terhadap reaksi hospitalisasi pada anak*, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Stuart & Sundeen, 2007, *Pocket Guided Psychiatric Nursing*, Ed, 3, Alih Bahasa Achir Yani, EGC, Jakarta.
- Sudarma, 2008, *Sosiologi Kesehatan*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Supratini, Y (2012), *Buku ajar konsep keperawatan anak*, Jakarta : EGC.
- UU No. 20 Tahun 2003, 2004. *Tentang Sistem Pendidikan Nasional*, Penerbit Visimedia, Jakarta.
- UU No. 13 Tahun 2003. *Tentang Ketenaga Kerjaan*.
- van Oers, H, Haverman, L, & Limperg, P, 2014, 'Anxiety and Depression in Mother and Father of a Chronically III Child', Springer Science+Business Media New York, dilihat 15 Januari 2016, <http://www.proquest.com.html>.
- Wade, C & Travis, C, 2007, *PSIKOLOGI Edisi Kesembilan Jilid 1*, Erlangga, Jakarta
- Wardani, I & Astutui, N, 2013, *Fakta Menakjubkan Tentang Tubuh Manusia*, Cikal Aksara: Jakarta.
- Wong, D (2009), *Buku ajar keperawatan pediatrik*, Jakarta : EGC.

