

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
PADA IBU DENGAN BAYI DI RAWAT DI RUANG PERINATOLOGI
DI RSUD KRATON KABUPATEN PEKALONGAN**

Siti Aminah, Susri Utami

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jln. Raya Ambokembang No. 9 Kedungwuni Pekalongan Indonesia
Email : aminah235@gmail.com

Abstrak : Perinatologi merupakan ruangan khusus untuk merawat bayi yang memiliki suatu penyakit yang mengancam jiwa. Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan dan ditandai dengan rasa takut serta gejala fisik yang menegangkan. Dukungan keluarga merupakan kondisi yang bermanfaat untuk individu yang di dapat dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga individu tersebut akan mengerti dan tahu bahwa orang lain terutama keluarga yang memperhatikan, menghargai, dan mencintai. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran tingkat kecemasan dan dukungan keluarga pada ibu yang bayinya di rawat di ruang perinatologi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian yaitu *deskriptif*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 27 responden dengan teknik *accidental sampling*. Hasil analisis univariat diketahui responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 14 responden (51,9%), kecemasan sedang sebanyak 11 responden (40,7%), kecemasan berat sebanyak 2 responden (7,4%). Dukungan keluarga baik sebanyak 20 responden (74,1%) dan dukungan keluarga tidak baik sebanyak 7 responden (25,9%). Rekomendasi untuk petugas kesehatan agar bisa mengurangi kecemasan pada ibu yang bayinya di ruang perinatologi, seperti pendekatan ataupun diberikan terapi pada ibu dengan bayi dirawat di rauang perinatologi.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Dukungan Keluarga, Perinatologi

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Prevalensi Angka Kematian Bayi menurut WHO (*World Health Organization*) (2015) pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailan 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MDGs(*Millenium*

Development Goals) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup. (WHO,2015 dikutip dalam Deswita dan Puspita.S (2016)

Prevalensi kematian bayi di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup, bila dibandingkan dengan Malaysia, Filipina dan Singapura, angka tersebut lebih besar dibandingkan dengan angka dari negara-negara tersebut dimana AKB Malaysia 7 per 1.000 kelahiran hidup, Filipina 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Singapura 2 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2014 dalam Warangon 2015)

Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 10 per 1.000 kelahiran hidup. Terjadi penurunan tetapi tidak signifikan dibandingkan AKB tahun 2014 yaitu 10,08 per 1.000 kelahiran hidup. AKB terendah adalah Jepara yaitu 6,35 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Cilacap 7,01 per 1.000 kelahiran hidup, dan Demak 7,21 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten/kota dengan AKB tertinggi adalah Grobogan yaitu 17,38 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Temanggung 16,79 per 1.000 kelahiran hidup, dan Kota

Magelang 15,63 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten pekalongan sendiri menempati urutan ke 17 dari 35 kabupaten maupun kota di provinsi jawa tengah. (Profil kesehatan Jateng, 2015)

Angka kematian bayi di Kabupaten Pekalongan tahun 2015 sebesar 8,07 per 1000 kelahiran hidup (126 kasus), bila dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 7,25 per 1000 kelahiran hidup maka Angka Kematian Bayi kabupaten Pekalongan mengalami peningkatan. Sedangkan apabila dibandingkan dengan target Milenium Development Goals (MDGs) ke -4 tahun 2015 yang sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup maka AKB di Kabupaten Pekalongan tahun 2015 masih tergolong baik, karena telah melampaui target. (Profil kesehatan kabupaten pekalongan 2015). Penyebab angka kematian bayi di kabupaten pekalongan adalah BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) sekitar 41 kasus (32,53%), disusul kasus Akfisia (sesak nafas) 32 kasus (25,39%), Pneumonia 11 kasus (8,73%), Sepsis 3 kasus (2,17%), Aspirasi 4 kasus (3,17%), sedangkan sisanya 27,77%

atau 35 kasus (Infeksi, kongenital, ikterus, dll).

Ruang lingkup bayi yang bermasalah diantaranya muntah, gumoh, oral thrush, diaper rash, soor, furunkel, miliaria, diare, obstipasi, bercak mongol. Adapun bayi baru lahir dengan kelainan bawaan yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu sepsis, labioskizis dan palatoskizis, atresia esophagus, atresia ani dan hipokrium, obstruksi biliaris dan hernia diafragma, omfalokel, atresia duodenum, hidrosefalus, fimosis, hipospadia (Rizma, 2012, hal 187-188). Dalam kondisi bayi di atas perlu adanya penanganan khusus bagi bayi untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mempercepat proses pemulihan yaitu di ruang perinatologi.

Perinatologi merupakan salah satu tempat pelayanan utama pada semua bayi baru lahir (bayi usia 0-28 hari) khususnya bagi bayi yang beresiko tinggi, misalnya bayi dengan gawat nafas, bayi prematur dan berat lahir sangat rendah, infeksi berat, masalah bawaan (jantung dan lain sebagainya) termasuk yang membutuhkan pembedahan (Yeni, Sismi, 2013).

Perawatan intensif bertujuan agar bayi mendapatkan perawatan dan menciptakan perkembangan pada bayi yang di ruang perinatologi adapun beberapa strategi yang menguntungkan bagi bayi yaitu beradaptasi dengan lingkungan ruangan anak-anak, dan membutuhkan perhatian dan komitmen daripada kemampuan. Serta disesuaikan untuk sesuai dengan kondisi bayi, tahapan perkembangan dan karakter dari bayi. (Maria, R, h.93, 2013)

Kondisi bayi yang kritis dapat menimbulkan kecemasan tersendiri bagi keluarga bayi karena keadaan penyakit yang diharuskan berada di ruang intensif. Salah satu ruangan yang menimbulkan stres adalah ruang Perinatologi. Perinatologi merupakan ruangan khusus untuk merawat bayi yang memiliki suatu penyakit yang mengancam jiwa. Peran keluarga selama perawatan di ruang perinatologi ini sangat terbatas karena kondisi ruangan yang tertutup dan perawatan lebih ekstra membuat waktu berkunjung menjadi dibatasi sehingga komunikasi antara pasien dan keluarga, serta keluarga dengan

perawat menjadi berkurang (Wong, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Alfonso (1992) dalam Tiningsih (2012) mengatakan bahwa stresor juga dapat meningkatkan kecemasan adalah lamanya menunggu bayi di rumah sakit. Kondisi lain, orang tua tidak boleh masuk terutama ibu untuk mendampingi bayinya, mereka hanya diperbolehkan menemui bayi saat-saat tertentu saja dan jika perawat dan dokter memperbolehkan. Pada situasi ini, ibu akan menunjukkan mekanisme koping negatif terhadap permasalahan pada bayi mereka, orang tua mempunyai perasaan bersalah karena telah melahirkan seorang bayi yang tidak normal. Rasa bersalah akan berkembang menjadi perasaan takut, cemas, stres dan depresi karena pada akhirnya bayi akan di rawat di ruang perinatologi.

Kondisi kecemasan juga bisa dipengaruhi oleh lamanya dirawat, seseorang yang tidak memiliki informasi yang cukup tentang penyakit yang dideritanya akan cenderung lebih cemas dan pada akhirnya ia akan melakukan tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. (Indrad, 2007 dalam Dyna, A,

2013)Seseorang yang mengalami stres berkepanjangan akan sangat rentan juga mengalami gangguan kejiwaan salah satunya ialah kecemasan. Kecemasan adalah adanya rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan yang tidak pasti, tidak berdaya, isolasi dan ketidakamanan yang dirasakan seseorang (Stuart 2016, h. 170). Ibu merupakan orang yang paling dekat dengan bayinya serta bertanggung jawab dalam merawat bayinya. Oleh karena itu dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu yang bayinya di ruang perinatologi.

Keluarga memang peran penting bagi ibu yang bayinya di rawat di ruang perinatologi, keluarga mendukung ibu yang bayinya di rawat di ruang perinatologi hal tersebut dikarenakan kondisi bayi yang dapat berubah setiap saat (Tiningsih, 2012). Dukungan keluarga merupakan kondisi yang bermanfaat untuk individu yang di dapat dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga individu tersebut akan mengerti dan tahu bahwa orang lain terutama keluarga yang memperhatikan, menghargai, dan

mencintai. Menurut (Setiadi, 2008, h. 21)

Peneliti melakukan studi dokumen Data bayi yang di ruang perinatologi di RSUD Kajan tahun 2016 sebanyak 293 bayi, sedangkan data bayi yang di ruang perinatologi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan pada tahun 2016 sebanyak 311 bayi. Salah satu yang menyebabkan bayi di rawat di raung perinatologi seperti asfiksia, hiperbilirubin, rds, bblr, hipoglikemi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tiga dari ibu yang bayinya di ruang perinatologi mengalami kecemasan berat seperti, ibu terlihat cemas dan terlihat gugup, mudah marah dan panik, lengan dan kaki gemetar, sering merasa lemah dan mudah lelah, sering merasa jantung berdebar-debar, wajah terlihat panas dan merah merona terhadap bayi yang di ruang perinatologi, cemas juga diakibatkan oleh lama bayi di rawat ada yang dua minggu, tiga minggu maupun satu bulan.

Sedangkan dua dari lima responden menunjukan kecemasan sedang terlihat dari ekspresi wajah

ibu saat peneliti melakukan wawancara ibu nampak lebih tenang tidak terlalu cemas ibu hanya menunjukan beberapa masalah saja seperti tidak mudah panik, ibu terlihat lebih rileks, dan merasakan jantung berdear-debar saat mendengar informasi tentang perkembangan bayinya yang di ruang perinatologi dari petugas kesehatan, dua ibu ini mengalami kecemasan sedang juga karena bayinya di rawat di ruang perinatologi lama perawatan bayi yang di rawat hanya satu minggu dan ada yang baru beberapa hari saja. Masalah di atas ibu yang bayinya di rawat di ruang perinatologi memerlukan dukungan baik dari suami maupun keluarga terdekat yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu.

Keluarga pasien khususnya ibu yang mengalami kecemasan jarang dijadikan perhatian dan ditaggapi oleh perawat NICU, sedangkan dukungan terkait kondisi bayi yang di rawat di NICU sangat penting, dikarenakan kondisi bayi yang dapat merubah setiap saat (Tiningsih,2012). Dengan masalah demikian perlu adanya dukungan keluarga baik daarin suami maupun keluarga

terdekat kepada ibu yang bayinya di ruang perinatologi agar ibu lebih merasa di sayangi dan memperhatikan saat kondisi bayinya di ruang perinatologi.

Studi lapangan satu dari lima responden mengatakan keluarga mendampingi ibu saat bayinya di rawat di ruang perinatologi, memberikan perhatian kepada ibu, keluarga juga mengingatkan saya agar rutin mengunjungi bayi saya di ruang perinatologi, keluarga memberikan semangat kepada saya, sedangkan keempat dari lima responden mengatakan keluarga jarang mengingatkan saya untuk menjenguk bayi saya, ibu juga mendapatkan dukungan dari keluarga namun tidak setiap saat seperti mengingatkan untuk tetap datang untuk menemui bayi saya, saat berkunjung ke ruang perinatologi tidak di dampingi suami ataupun keluarga yang lainhanya.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Kecemasan dan Dukungan Keluarga pada ibu yang bayinya di rawat di ruang perinatologi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

METODE

Penelitian yang dilakukan ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif. Teknik pengambilan data dalam penelitian yaitu dengan kuesioner. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang bayinya di ruang perinatologi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 27 responden. Penelitian telah dilaksanakan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Pekalongan pada bulan Januari 2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Deskriptif

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Ibu dengan Bayi Dirawat di ruang Perinatologi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Kecemasan Ringan	14	51,9
Kecemasan sedang	11	40,7
Kecemasan berat	2	7,4
Total	27	100

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Ibu dengan Bayi Dirawat di ruang Perinatologi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Baik	20	74,1
Tidak Baik	7	25,9
Total	27	100

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian ini bertujuan agar data yang diperoleh dari penelitian dapat memberikan informasi dari gambaran tingkat kecemasan dan dukungan keluarga pada ibu dengan abayi dirawat di ruang perinatologi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Adapun penjelasannya akan di paparkan sebagai berikut :

1. Gambaran Tingkat Kecemasan pada ibu dengan bayi dirawat di ruang perinatologi

Kecemasan adalah Kecemasan merupakan suatu pengalaman yang dialami manusia yang bersifat universal, suatu respon emosional yang tidak menyenangkan, penuh rasa khawatir, keadaan takut yang tidak bisa terekspresikan dan tidak terarah karena adanya sumber ancaman ataupun pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi (Solehati dan Kosasih, 2015, h.152). Tingkat kecemasan digolongkan dalam beberapa tingkat yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan berat sekali.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 16-28 Januari 2018 di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan terhadap 27 responden. Dari hasil penelitian yang ini didapatkan hasil sebagai berikut:

Tingkat kecemasan pada ibu dengan bayi dirawat di ruang perinatologi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 14 responden (51,9%), responden yang mengalami

kecemasan sedang sebanyak 11 responden (40,7%), responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 2 responden (7,4%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Marian (2015) dengan judul gambaran tingkat kecemasan pada ibu yang anaknya menderita leukemia limfoblastik akut di rsup prof.dr.r.d kandou manado pada 30 responden didapatkan, responden yang mengalami kecemasan sedang dan berat sebanyak 8 orang (26,7%). Selanjutnya jumlah ibu yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 5 orang (16,7%). Kondisi kecemasan juga bisa dipengaruhi oleh lamanya dirawat, seseorang yang tidak memiliki informasi yang cukup tentang penyakit yang dideritanya akan cenderung lebih cemas dan pada akhirnya ia akan melakukan tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. (Indrad, 2007 dalam Dyna, A, 2013)

1. Gambaran Dukungan Keluarga pada ibu dengan bayi dirawat di ruang perinatologi.

Dukungan sosial keluarga merupakan kondisi yang bermanfaat untuk individu yang di dapat dari orang lain yang dapat dipercaya,

sehingga individu tersebut akan mengerti dan tahu bahwa orang lain terutama keluarga yang memperhatikan, menghargai, dan mencintai (Setiadi, 2008, h. 21). Jenis dukungan keluarga digolongkan menjadi empat yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional.

Hasil uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk, diperoleh p sebesar $0,751 > 0,05$ yang berarti data distribusi normal terhadap dukungan keluarga pada ibu dengan bayi di rawat di ruang perinatologi.

Tabel 5.3

Rerata dukungan keluarga pada ibu dengan bayi dirawat di ruang perinatologi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Dukungan keluarga pada ibu dengan bayi dirawat di ruang perinatologi	
Mean	32,45
Median	34,00
Std Deviation	2,976

Hasil uji normalitas dukungan keluarga. sehingga data dukungan keluarga dikatakan normal. Responden yang dukungan

keluarganya baik sebanyak 20 responden (74,1%), responden yang mengalami dukungan keluarga tidak baik sebanyak 7 responden (25,9%). Dukungan sosial keluarga merupakan kondisi yang bermanfaat untuk individu yang di dapat dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga individu tersebut akan mengerti dan tahu bahwa orang lain terutama keluarga yang memperhatikan, menghargai, dan mencintai. Menurut (Setiadi, 2008, h. 21).

Keluarga memang peran penting bagi ibu yang bayinya di rawat di ruang perinatologi, keluarga mendukung ibu yang bayinya di rawat di ruang perinatologi hal tersebut dikarenakan kondisi bayi yang dapat berubah setiap saat (Tiningsih, 2012). Dukungan keluarga merupakan kondisi yang bermanfaat untuk individu yang di dapat dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga individu tersebut akan mengerti dan tahu bahwa orang lain terutama

keluarga yang memperhatikan, menghargai, dan mencintai. Menurut (Setiadi, 2008, h. 21)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan dan Dukungan Keluarga pada Ibu dengan Bayi Dirawat di ruang perinatologi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan” telah dilaksanakan dengan kesimpulan :

1. Tingkat kecemasan pada ibu dengan bayi dirawat di ruang perinatologi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 14 responden (51,9%), responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 11 responden (40,7%), responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 2 responden (7,4%).
2. Dukungan keluarga pada ibu dengan bayi dirawat di ruang perinatologi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Responden yang dukungan keluarganya baik sebanyak 20 responden (74,1%), responden yang mengalami dukungan keluarga tidak baik sebanyak 7 responden (25,9%).

Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan harus memahami kondisi yang dialami ibu dengan bayi dirawat di ruang perinatologi, tidak hanya fokus pada kesehatan fisik bayi namun harus memperhatikan masalah psikologis yang sedang dialami ibu dengan bayi dirawat di ruang perinatologi, tenaga kesehatan diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu yang bayinya dirawat di ruang perinatologi agar diberikan terapi ataupun pendekatan petugas kesehatan kepada ibu.

2. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian dengan desain korelatif yaitu dengan menghubungkan dua variabel, misalnya variabel tingkat kecemasan dengan dukungan keluarga pada ibu dengan bayi dirawat di ruang perinatologi.

REFERENSI

Adjie, Pratingnyo, M . (2011) . *Bedah Saluran Cerna Anak*,

Tangerang : Sap Publish Indonesia

Apriany.D (2013) . *Hubungan Antara Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*, Stikes Jendral Ahmad Yani : Cimahi di kuitip tanggal 03 Oktober 2017 <https://media.neliti.com/.../106107-ID-hubungan-antara-hospitalisasi-anak-denga.pdf>

Andarmoyo,Sulistyo . (2012). *Keperawatan Keluarga Kosep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*, Yogyakarta : Graha ilmu

Audia.M,Onibala.F,Wowiling.F .(2017). *Hubungan Dampak Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Irina E. Atas RSUP Prof.DR.R.D.Kandou Manado, Manado* : Universitas Sam Ratulangi di unduh pada tanggal 04 Oktober. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14885>

Ayu,K. (2010). *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga (Bagi mahasiswa*

Keperawatan&Praktisi Perawat Perkesmas, Jakarta:Sagung Seto

Damarwati, Tiningsih. (2012) . *Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua dari Bayi yang dirawat di Ruang NICU RSUP Fatmawati Jakarta*

Davies, T & Craig. TKJ. (2009) . *ABC Kesehatan Mental. Jakarta* : Penerbit Buku

- Dharma Kusuma Kelana. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media
- Dinkes. (2015) . *Profil Kesehatan Jawa Tengah*, Semarang : Dinkes
- Fanaaroff, Lissauer .(2013) . *Bayi Baru Lahir yang Sakit, edisi kedua*. alih bahasa Maria Rani Jakarta : Indeks
- Hanwari, Dadang. (2007) . *Sejahtera di Usia Senja*, Jakarta : FKUI
- Hadisukanto, Elvira. (2010) . *Buku ajar Psikiatri*, Jakarta: FKUI
- Haryono, Rudi. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Kelainan Bawaan Sistem Pencernaan*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Hastono Priyo Sutanto. (2007) . *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Hidayat, A.A (2009) . *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Jakarta : Salemba Medika
- Kemenkes, (2015) . *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta :Kemenkes RI
- KEMENKES. (2016). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*, Kementrian Kesehatan RI 2017:Jakarta [www.depkes.go.id/.../Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan](http://www.depkes.go.id/.../Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan%20Profil%20Kesehatan) Dikutip pada tanggal 3 agustus 2017 jam 11.34 WIB. Jurnal
- Kementrian kesehatan RI. (2016) . *Buku ajar Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta :Gavi
- Kosasih, Solehati. (2015) . *Konsep & Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*, Bandung : Refika Aditama
- Leny R, Jhonson R . (2010) . *Keperawatan Keluarga plus contoh Askep Keluarga*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Lukis, S & Sutanto P.H . (2014) *Statistik Kesehatan*, Jakarta: Rajawali Pers
- Lynn, Bickley . (2014) . *Buku Ajar Pemeriksaan Fisik & Riwayat Kesehatan*, Edisi 8, Jakarta: EGC
- Notoatmodjo. (2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka cipta
- Nursalam., (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2 Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. (2013) . *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Novayelinda, Karim dan Yeni. (2012). *faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres orang tua pada anakyang di rawat di ruangan perinatologi diunggah pada tanggal 28 desember 2016 jam 10.00*<https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSTIK/article/view/3516>

- Putra,R,S . (2012) *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan*, Yogyakarta : D-MEDIKA
- Rani, Dudu dan Kaunang . (2015) . *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Yang Anaknya Menderita Leukemia Limfoblastik Akut Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado* diunggah pada tanggal 11 desember 2016 jam 10.45<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/7401>
- Ratna, Wahyu.,(2010). *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan dalam Perspektif Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Rihana
- Setiadi . (2013) . *Konsep&Proses Keperawatan Keluarga*, Yogyakarta: Graha Ilmu
- _____. (2013) . *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu: Yogyakarta
- Stuart, Gail Wiscarz. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Buku1*, trans. Keliat, Budi Anna. Indonesia : Elserver
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D, Edisi kedua*. Bandung: Alfabeta
- Supartini, Y. 2012. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. EGC : Jakarta
- Susila, Suyanto . (2015) . *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran & Kesehatan*, Klaten: BOSSSCRIPT
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26886783> Advances in family-based interventions in the neonatal ICU..