

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Prosedur Invasif Pemasangan
Infus Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Terhadap Tingkat
Kecemasan Keluarga Di Ruang Dahlia
RSUD Dr. H. Soewondo Kendal**

Isticharoh, Teguh Anindito

Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners
STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jln. Raya Ambokembang No. 8 Kedungwuni Pekalongan Indonesia
E-mail : Isticharoh@yahoo.com

Abstrak

Ibu melambangkan perlindungan, keamanan dan kenyamanan bagi anak. Kehadiran ibu saat anak mendapat tindakan invasif, dapat memberi pengaruh negatif atau positif tergantung pada peran ibu atau orang tua. Memberikan informasi merupakan bagian dari persiapan psikologis bagi orangtua dan anak sebelum dilakukan tindakan pemasangan infus. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang prosedur invasif pemasangan infus pada anak usia sekolah (6 - 12 tahun) terhadap tingkat kecemasan keluarga. Desain penelitian adalah quasi eksperimen design menggunakan bentuk non equivalent control group design dimana menggunakan pre test – post test. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling. Hasil analisis dengan menggunakan uji wilcoxon didapatkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan pengaruh pendidikan kesehatan tentang prosedur invasif pemasangan infus pada anak usia sekolah (6 - 12 tahun) terhadap tingkat kecemasan keluarga (p value = 0,000).

Kata kunci : cemas, pendidikan kesehatan, prosedur invasif pemasangan infuse

PENDAHULUAN

Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stress, baik bagi anak maupun orang tua. Lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stress dan kecemasan pada anak. Pada anak yang dirawat di rumah sakit akan muncul tantangan-tantangan yang harus dihadapinya seperti mengatasi suatu perpisahan, penyesuaian dengan lingkungan yang asing baginya, penyesuaian dengan

banyak orang yang mengurusinya, dan kerap kali harus berhubungan dan bergaul dengan anakanak yang sakit serta pengalaman mengikuti terapi yang menyakitkan (Supartini, 2004).

Tindakan invasif yang didapat anak selama hospitalisasi sering menimbulkan trauma berkepanjangan. Salah satu prosedur invasif yang dilakukan pada anak adalah terapi melalui intravena (infus intravena). Tindakan pemasangan infus merupakan prosedur yang

menimbulkan kecemasan dan ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak akibat nyeri yang dirasakan saat prosedur tersebut dilaksanakan (Howel & Webster, 2006).

Anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di Rumah Sakit akan muncul perasaan cemas karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasanya dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Supartini, 2008).

Karakteristik anak usia sekolah dalam berespon terhadap nyeri diantaranya dengan menangis keras atau berteriak; mengungkapkan secara verbal seperti mengucapkan kata-kata marah, memukul tangan atau kaki, mendorong hal yang menyebabkan nyeri, kurang kooperatif, membutuhkan restrain, meminta untuk mengakhiri tindakan yang menyebabkan nyeri, menempel atau berpegangan pada orangtua, perawat atau yang lain, membutuhkan dukungan emosi yang baik seperti pelukan, dan menenangkan anak untukantisipasi terhadap nyeri aktual (Hockenberry&Wilson, 2007).

Hospitalisasi bagi anak dan keluarga adalah suatu pengalaman yang mengancam dan stressor, keduanya dapat menimbulkan krisis bagi anak dan keluarga. Umumnya orangtua yang anaknya mengalami hospitalisasi akan bersikap penolakan, ketidakpercayaan akan penyakit anaknya, marah, dan rasa bersalah karena tidak mampu merawat anaknya, rasa takut, cemas, frustrasi, dan depresi. Reaksi terhadap

penyakit atau masalah diri yang dialami anak seperti perpisahan, tidak mengenal lingkungan atau lingkungan yang asing, kehilangan kontrol, menarik diri, serta lebih peka dan pasif seperti menolak makan (Alimul, 2005).

Orang tua akan merasa bahwa mereka telah melakukan kesalahan karena anaknya menjadi sakit. Rasa bersalah orang tua semakin menguat karena orang tua merasa tidak berdaya dalam mengurangi nyeri fisik dan emosional anak. Orang tua merasa bahwa anak mereka akan menerima pengobatan yang membuat anak bertambah sakit atau nyeri. Orang tua cemas dan takut jika prosedur invasif pemasangan infus yang dilakukan akan memberikan efek yang membuat anak merasa semakin sakit atau nyeri (Sulistiyani, 2009).

Orang tua juga akan merasa begitu cemas dan takut terhadap kondisi anaknya dan jenis prosedur medis yang dilakukan. Kecemasan adalah suatu keadaan perasaan kepribadian, rasa gelisah, ketidaktentuan, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal (Laraia, 2008). Sering kali kecemasan orang tua yang paling besar berkaitan dengan trauma dan nyeri yang terjadi pada anak. Perasaan tersebut muncul pada saat orang tua melihat anaknya mendapat prosedur tindakan yang menyakitkan seperti pembedahan, pengambilan darah, injeksi, infus, dilakukan fungsi lumbal dan prosedur invasif lainnya. Seringkali pada saat anak harus dilakukan prosedur tersebut, orang tua bahkan menangis karena

tidak tega melihat anaknya (Supartini, 2004).

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien, mempunyai kewajiban membantu pasien mempersiapkan fisik dan mental untuk menghadapi operasi, termasuk dalam pemberian pendidikan kesehatan, maka memerlukan ketrampilan komunikasi yang baik. Sikap dan tingkah laku perawat membantu menumbuhkan rasa kepercayaan pasien. Setiap kontak yang dilakukan dengan pasien hendaklah membantu pasien meyakini bahwa ia berada diantara orang-orang yang memperhatikan keselamatannya. Salah satu cara melakukan hal ini ialah dengan mencurahkan perhatian sampai kepada hal yang sekecil-kecilnya dalam merawat pasien. Perawat harus mau mendengarkan semua keluhan pribadi pasien (Widodo,1999).

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang prosedur invasif pemasangan infus pada anak usia sekolah (6-12 tahun) terhadap tingkat kecemasan keluarga di ruang Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal

MANFAAT PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan ini bermanfaat Bagi keluarga pasien digunakan sebagai informasi yang berguna bagi para orangtua untuk menambah wawasan, pengetahuan, terkait dengan kecemasan, khususnya kecemasan orang tua dalam menghadapi tindakan atau prosedur invasif yang dilakukan pada anaknya.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *quasi eksperimen design*. Sampel keluarga pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal sebanyak 20 responden menggunakan *Acidental Sampling*. Penelitian ini di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari Bagian A untuk mengetahui data karakteristik responden yang meliputi, umur pendidikan terakhir. Bagian B untuk mengetahui kecemasan pada keluarga dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) yang terdiri dari 9 item pertanyaan. Kuesioner kecemasan yaitu HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) tidak perlu di lakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner ini sudah baku. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisa univariat

a. Gambaran Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	(%)
Laki – laki	8	40
Perempuan	12	60
Total	20	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian (60 %) responden berjenis kelamin perempuan

b. Gambaran Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi (n)	(%)
SD	0	0
SMP	3	15
SMA	15	75
D III	1	5
S1	1	5
Total	20	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa lebih dari separuh (75 %) reponden memiliki jenjang pendidikan formal yaitu SMA.

c. Gambaran Umur Responden

Umur	Frekuensi (n)	(%)
< 20	0	0
21 – 30	17	85
>30	3	15
Total	20	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa lebih dari separuh (85 %) reponden memiliki kategori umur yaitu 21 – 30 tahun

d. Tingkat Kecemasan Keluarga Tentang Prosedur Invasif Pemasangan Infus Pada Anak Usia (6 - 12 Tahun) di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	(%)
Cemas	5	25%
ringan	13	65%
Cemas Sedang	2	10%
Cemas Berat		
Total	20	100%

Tabel menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga terhadap prosedur infasif pemasangan infuse pada anak usia (6 – 12 tahun) sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil dalam kategori cemas ringan sebanyak 5 reponden (25%), cemas sedang 13 reponden (65%) dan cemas berat 2 reponden (10%).

e. Tingkat Kecemasan Keluarga Tentang Prosedur Invasif Pemasangan Infus Pada Anak Usia (6 - 12 Tahun) di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	(%)
Cemas	10	50%
Ringan	10	50%
Cemas Sedang		
Total	20	100%

Tabel diatas menunjukkan nilai tingkat kecemasan keluarga terhadap prosedur infasif pemasangan infuse pada anak usia (6 – 12 tahun) sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil dalam kategori cemas ringan sebanyak 10 reponden (50%) dan cemas sedang 10 reponden (50%)

f. Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang tingkat kecemasan keluarga tentang prosedur invasif pemasangan infus pada anak usia (6 12 tahun) di Ruang

Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Nilai sikap	Z	P value
Sebelum pendidikan	-3,528	0.000
Sesudah pendidikan		

Tabel diatas menunjukkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon Test* didapatkan *p* value 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang tingkat kecemasan keluarga tentang prosedur invasif pemasangan infus pada anak usia (6 - 12 tahun) di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Responden
 Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (60 %) responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak menjadi teman dan menemani anaknya yang sedang sakit dari pada laki laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Debbi Mustika Rini mengenai autramatic care pada anak usia pra sekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD dr. H. Koesnadi di Kabupaten Wonosobo pad tahun 2013. Pada penelitian tersebut mayoritas orang tua yang menemani anak saat hospitalisasi adalah ibu

(75%) hal tersebut dikarenakan seorang ibu lebih berperan dalam merawat anggota keluarga sehingga dapat meluangkan waktu unttuk menemani anak, waktunya lebih banyak (Utami, 2013) . Keadaan anak yang sedang sakit cenderung membuat orang tua khawatir dan menjaga selalu anaknya menemani dan menuruti kebutuhan yang diperlukan oleh anak supaya anak lekas sembuh dan tidak rewel, orang tua perempuan cenderung lebih dibutuhkan oleh anak karena biasanya anak lebih nyaman dengan ibunya yang selalu ada di sisi nya saat sehat dan sakit. Ibu lebih rentan mengalami kecemasan saat anaknya akan mengalami suatu prosedur atau tindakan keperawatan sehingga terkadang jika ada suatu tindakan ibu terlebih dahulu diberikan pengertian dan informasi tentang tindakan yang akan dilakukan supaya tidak akan terjadi adanya kecemasan yang berlebih dan mengganggu dalam tindakan yang akan dilakukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (75%) responden memiliki jenjang pendidikan formal terakhir yaitu pendidikan menengah akhir. Tingkat pendidikan responden yang kurang dapat berdampak reponden tidak mengerti tentang manfaat prosedur infasi pemasangan infus yang berguna untuk kesembuhan anaknya sehingga banyak orang tua yang takut dan bahkan memerlukan sanggahan dari perawat supaya mau anaknya diinfus dikarenakan mungkin

takut anaknya kesakitan. Hal ini sesuai dengan penelitian Rini (2013) bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang untuk memilih pelayanan kesehatan yang akan diambil serta mempersepsikan bentuk pelayanan kesehatan yang diterimanya. Pendidikan yang semakin tinggi akan mempermudah penyampaian suatu informasi yang akan disampaikan tenaga kesehatan kepada orang tua dikarenakan jika terdapat anggota keluarga yang berpendidikan rendah maka pemberian informasi juga dilakukan sesuai dengan pemahaman orang yang diberikan informasi agar tidak terjadi pemberian informasi yang salah atau tidak dipahami oleh penerima informasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian (85 %) responden termasuk dalam kategori umur 21 – 30 tahun. Umur responden sebagian besar termasuk dalam usia dewasa awal. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia ini merupakan usia produktif serta ditandai dengan belum berkembangnya pemikiran dan masih takut jika anaknya sakit dan masuk rumah sakit. Responden yang mempunyai anak atau keluarga yang sakit dan masuk rumah sakit biasanya mengalami ketegangan dalam proses perawatan anggota keluarganya di rumah sakit sehingga perlu diberikan pengertian dan arahan supaya tidak menjadikan ketidaktahuan responden dengan tindakan yang akan dilakukan. Hasil penelitian ini sesuai dengan

penelitian Nurmi (2016) yang menyatakan bahwa bahwa 53,3% umur keluarga responden adalah masuk kategori dewasa awal. Umur keluarga baru dalam proses dewasa awal lebih rentan dengan kecemasan yang terjadi dalam keluarga sehingga pemberian informasi penting dan diperlukan agar kecemasan bisa terhindari.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Tentang Prosedur Invasif Pemasangan Infus Pada Anak Usia (6 - 12 Tahun) di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian nilai tingkat kecemasan keluarga terhadap prosedur infasif pemasangan infuse pada anak usia (6 – 12 tahun) sebelum diberikan pendidikan kesehatan ditunjukkan pada tabel 5.4 didapatkan hasil dalam kategori cemas ringan sebanyak 5 reponden (25%), cemas sedang 13 reponden (65%) dan cemas berat 2 reponden (10%). dimana tingkat kecemasan responden sebelum diberikan pendidikan masih sedang sehingga perlunya diberikan pendidikan kesehatan untuk menurunkan tingkat kecemasan keluarga terhadap prosedur infasif pemasangan infus pada anak usia (6 – 12 tahun).

Pendidikan kesehatan diartikan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari-hari atas

kesadaran dan kemauanya sendiri (Syafudin dan Fratidhina 2009, h. 139).

Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan adalah materi tentang prosedur infasif tentang pemasangan infus yang ditampilkan dalam lembar balik dan disampaikan oleh peneliti. Serta diadakan sesi tanya jawab dan memberikan leaflet. Responden yang mempunyai tingkat kecemasan berat terhadap prosedur infasif pemasangan infus apabila terus menerus tidak memperhatikan tentang keadaan pasien maka dapat memperparah keadaannya serta dapat memicu terjadinya memburuknya kondisi klien. Hal ini sesuai dengan penelitian Miftahul Zanah, dkk 2015 dengan judul “Peran orang tua terhadap tingkat kecemasan anak pada saat pemasangan infuse di intsalasi gawat darurat”. Yang menyatakan bahwa ada hubungan peran orang tua terhadap tingkat kecemasan anak pada saat pemasangan infus secara signifikan meningkat dengan p value 0,001. Jadi hasil penelitian $p < 0,05$ sehingga ada hubungan peran orang tua terhadap tingkat kecemasan anak pada saat pemasangan infus di instalasi gawat darurat RSUD Banjarbaru.

3. Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Tentang Prosedur Invasif Pemasangan Infus Pada Anak Usia (6 12 Tahun) di Ruang Dahlia RSUD Dr H Soewondo Kendal sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian nilai tingkat kecemasan keluarga terhadap prosedur infasif pemasangan

infuse pada anak usia (6 – 12 tahun) sesudah pendidikan kesehatan ditunjukkan pada tabel 5.5 didapatkan hasil dalam kategori cemas ringan sebanyak 10 reponden (50%) dan cemas sedang 10 reponden (50%). Hal ini sesuai dengan manfaat pendidikan kesehatan yang akan meningkatkan pengetahuan. Sehingga kemampuan responden ada peningkatan untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dengan melaksanakan cara hidup sehat dan dapat berperan serta aktif dalam upaya kesehatan (Syafudin dan Fratidhina 2009, h. 139).

Hal ini sesuai dengan Q.S Ar-Ra’ad ayat 11 sebagai berikut :

“Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri” (Q.S Ar-Ra’ad ayat 11).

Responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat menurunkan tingkat kecemasan karena melalui pendidikan kesehatan disampaikan informasi atau materi tentang prosedur infasif tentang pemasangan infus dengan tujuan responden dapat mengetahui serta mendapatkan informasi tentang prosedur infasif tentang pemasangan infus dan kemudian terbentuk suatu sikap yang baik, hal ini terbukti dari penurunan jumlah responden yang mengalami cemas berat menjadi sedang dan ringan.

Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang tingkat kecemasan keluarga tentang prosedur invasif

pemasangan infus pada anak usia (6 - 12 tahun) di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai rata-rata tingkat kecemasan keluarga terhadap prosedur infasif pemasangan infus pada anak usia (6 - 12 tahun) mengalami penurunan sebesar 10, 20. Hasil uji Wilcoxon Sign Rank test pre test pos test diperoleh nilai p value sebesar 0,000 kurang dari α (0,05), sehingga H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang tingkat kecemasan keluarga tentang prosedur invasif pemasangan infus pada anak usia (6 - 12 tahun) di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

Responden mengalami penurunan tingkat kecemasan yang lebih baik tentang prosedur infasif pemasangan infuse pada anak usia sekolah (6 - 12 tahun) setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemikiran seseorang. Pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan. Secara umum pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan pemikiran seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan pemikiran semakin positif terhadap objek tertentu (Wawan dan Dewi 2010, hh. 11-14).

Tujuan sebenarnya pendidikan kesehatan adalah

untuk meningkatkan kemampuan responden untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan. Tenaga kesehatan perlu memperhatikan akan pentingnya pendidikan kesehatan guna untuk meningkatkan kesehatan responden, dengan cara selalu memberikan pendidikan kesehatan karena dengan pendidikan yang semakin sering dilakukan, pengetahuan responden akan semakin baik sehingga sikap responden akan lebih positif terhadap kesehatannya.

Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dengan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan informasi dan pemikiran responden tentang prosedur infasif pemasangan infus. Hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata (mean) perubahan tingkat kecemasan tentang prosedur infasif pemasangan infus sebelum dilakukan pendidikan sebesar 15,60 dan setelah dilakukan pendidikan nilai rata-rata perubahan tingkat kecemasan responden tentang prosedur infasif pemasangan infus menurun menjadi 10,20.

SIMPULAN

Hasil penelitian gambaran karakteristik responden dalam kategori jenis kelamin 60 % perempuan, berpendidikan formal SMA 75 % dan umur 21 – 30 tahun 85 %, tingkat kecemasan keluarga tentang prosedur invasif pemasangan infus pada anak usia (6 - 12 tahun) di RSUD dr. H. Soewondo Kendal sebelum diberikan pendidikan kesehatan. didapatkan hasil dalam

kategori cemas ringan sebanyak 5 responden (25%), cemas sedang 13 responden (65%) dan cemas berat 2 responden (10%), tingkat kecemasan keluarga tentang prosedur invasif pemasangan infus pada anak usia (6 - 12 tahun) di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Soewondo Kendal setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil dalam kategori cemas ringan sebanyak 10 responden (50%) dan cemas sedang 10 responden (50%).

ACKNOWLEDGEMENT (PERSANTUNAN)

Persantunan saya ucapkan kepada beberapa orang diantaranya adalah : Miftahul Zanah, dkk 2015 dengan judul “Peran orang tua terhadap tingkat kecemasan anak pada saat pemasangan infuse di intsalasi gawat darurat.

REFERENSI

- Aggarwal et al. 2009. *Perception of family-centered care: Uk Pilot Study of the Shield and Tanner Questionnaires. Neonatal, Paeadiatric, and Child Health Nursing.*
- Alimul H, A. Aziz. 2009. *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Perawatan.* Jakarta : Salemba Medika
- Atkinson. 2009. *Pengantar Psikologi.* Alih Bahasa: Widjaja Kusuma. Jakarta: Interaksara.
- Casmirah. 2012. *Skripsi: Hubungan peran orang tua dengan kecemasan anak prasekolah (4-6 tahun) pada tindakan pemasangan infus di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.*
- Effendy, N. 2010. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat.* Yogyakarta: Rineka Cipta
- Evangelia. 2015. *Skripsi: “Affected Daily Activities of Hospitalized Children and Teenagers with Headache*
- Frete. 2012. *Skripsi: Hubungan family centered care dengan efek hospitalisasi pada anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum Semarang.*
- Hockenberry, M.J & Wilson, D. 2009. *Essential of Pediatric Nursing.* St. Louis Missouri: Mosby
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2008. *Buku Ajar Respirologi anak.* Edisi Pertama. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kaplan & Sadock. 2007. *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis.* (Jilid 1). Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Kyle, T. 2008. *Essential of Pediatric Nursing.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Madya. 2015. *Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Pada Saat Pemasangan Intravena di UGD RSUD Sari Mutiara Medan.*
- Manna. 2015. *Skripsi: Hubungan family center care dengan dampak hospitalisasi pada anak toddler di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh.*

- Murwani. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Aplikasi Kasus*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Niven, Neil. 2008. *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. 2011. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pilliteri Adele. 2009. *Maternal and Child Health Nursing: Care of The Childbearing Family. Fourth Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Rini Debbi Mustika. 2013. *Hubungan Penerapan Atraumatic Care Dengan Kecemasan Anak Prasekolah Saat Proses Hospitalisasi Di RSUD. H. Koesnadi Kabupaten*.
- Bondowoso. *Skripsi*. Bondowoso : FIK- Universitas Jember.
- Rokach. 2016. *Skripsi: "Psychological, emotional and physical experiences of hospitalized children"*
- Sacharin. R.M. 2009. *Prinsip Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Slepin. 2011. *Perawat dalam Pencegahan Dampak Hospitalisasi pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soetjiningsih, Gde Ranuh IGN. 2015. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Stokes, Jane. 2007. *How To Do Media and Cultural Studies*. Yogyakarta: Bentang.
- Stuart & Sundeen. 2008. *Keperawatan psikitrik: Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 7. Jakarta : EGC.
- Sudiharto. 2007. *Asuhan Keperawatan keluarga dengan pendekatan keperawatan transkultural*. Jakarta : EGC
- Supartini. 2008. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Walton. 2010. *Magic as a Therapeutic Intervention To Promote Coping in Hospitalized Pediatric Patients*. *Pediatric Nursing*.
- Wong, D, dkk. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Volume 1. Jakarta: EGC.