

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DAMPAK HOSPITALISASI PADA ANAK PRASEKOLAH DI RUANG RAWAT INAP ANAK RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA SERANG

Lisnawati, Y
Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
Email : lisnawati@untirta.c.id

ABSTRAK

Sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis pada kehidupan anak. Di rumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberi asuhan yang tidak dikenal, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Perawatan anak di rumah sakit membuat anak menjadi cemas, takut, sedih, dan timbul perasaan tidak nyaman. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit, orang tua menjadi stres, hal ini dapat menyebabkan anak semakin stres. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan dampak hospitalisasi pada anak prasekolah di ruang rawat inap RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik cross sectional dengan jumlah responden sebanyak 53 anak usia prasekolah yang dirawat di ruang rawat inap di RSUD dr.Drajat Prawiranegara pada bulan September 2019. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara peran serta orang tua dengan dampak hospitalisasi pada anak. Diharapkan kepada petugas kesehatan RSUD Dradjat Prawiranegara Serang untuk dapat meningkatkan konsep atraumatic care dalam merawat pasien anak sehingga dapat meminimalisir dampak negatif hospitalisasi pada anak.

Kata kunci : *hospitalisasi, anak, prasekolah*

PENDAHULUAN

Sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis pada kehidupan anak. Di rumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberi asuhan yang tidak dikenal, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka (Wong, 2004). Anak juga seringkali menjalani prosedur yang membuat mereka merasa nyeri, kehilangan kemandirian dan berbagai hal yang tidak diketahui (Wong, 2008). Anak-anak cenderung merespon hospitalisasi dengan munculnya gangguan emosional (Bowden & Greenberg, 2008). Perawatan anak di rumah sakit membuat anak menjadi cemas, takut, sedih, dan timbul perasaan tidak nyaman. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit, orang tua menjadi stres, hal ini dapat menyebabkan anak semakin stres. Penelitian membuktikan bahwa hospitalisasi anak dapat menjadi suatu pengalaman yang menimbulkan trauma baik pada anak maupun pada orang tua sehingga menimbulkan reaksi tertentu yang akan berdampak pada kerja sama orang tua dan anak dalam perawatan anak selama di rumah sakit (Supartini, 2004).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik cross sectional dengan jumlah responden sebanyak 53 anak usia prasekolah yang dirawat di ruang rawat inap di RSUD dr.Drajat Prawiranegara pada bulan September 2019. Pengalaman anak dirawat, pengalaman orang tua merawat, peran serta orang tua, dan dampak hospitalisasi pada anak prasekolah menggunakan kuesioner, dengan cara wawancara yang telah dibuat dan disesuaikan.

HASIL

Gambaran Pengalaman Anak Dirawat

Tabel 1 menunjukkan dari total 39 responden yang diteliti diketahui sebagian besar melakukan tidak pernah dirawat yaitu sebanyak 26 (66,7%) responden.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Pengalaman Anak Dirawat di Ruang Anak Flamboyan 2 dan Flamboyan 3 RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang

Pengalaman Anak	F	(%)
Tidak Pernah	26	66,7
Pernah	13	33,3
Total	39	100,0

Gambaran Orang Tua Merawat Anak

Tabel 2 menunjukkan dari total 39 responden yang diteliti diketahui hampir sebagian besar tidak pernah merawat anak di rumah sakit yaitu sebanyak 20 (51,3%) responden.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Pengalaman Orang Tua Merawat Anak di Ruang Anak Flamboyan 2 dan Flamboyan 3 RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang

Pengalaman Orang Tua	F	(%)
Tidak Pernah	20	51,3
Pernah	19	48,7
Total	39	100,0

Gambaran Peran Serta Orang Tua Dalam Perawatan Anak Sakit

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 39 responden yang diteliti diketahui hampir sebagian besar kurang berperan dalam perawatan anak yaitu sebanyak 23 (59,0%) responden.

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Peran Serta Orang Tua Dalam Perawatan Anak Sakit di Ruang Anak Flamboyan 2 dan Flamboyan 3 RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang

Peran Serta	F	(%)
Kurang Berperan	23	59,0
Berperan	16	41,0
Total	39	100,0

Gambaran Dampak Hospitalisasi Pada Anak

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari total 39 responden yang diteliti diketahui hampir sebagian besar mengalami dampak hospitalisasi negatif yaitu sebanyak 23 (59,0%) responden

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Dampak Hospitalisasi Pada Anak di Ruang Anak Flamboyan 2 dan Flamboyan 3 RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang

Dampak Hospitalisasi	F	(%)
Negatif	23	59,0
Positif	16	41,0
Total	39	100,0

Analisis Bivariat

Hubungan Pengalaman Anak Dirawat dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak

Tabel 5 menunjukkan dari 20 anak yang tidak pernah dirawat sebagian besar 17 (85,0%) mengalami dampak hospitalisasi negatif. Hasil uji statistik dengan tingkat kepercayaan 95%

diperoleh nilai p sebesar 0,031 ($p < \alpha$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengalaman anak dirawat dengan dampak hospitalisasi. Sedangkan Nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 6,296 (1,374 – 28,855) artinya bahwa anak yang tidak pernah dirawat berisiko 6,296 kali lebih besar menjalani mengalami dampak hospitalisasi negatif.

Tabel 5.

Hubungan Pengalaman Anak Dirawat dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak di Ruang Anak Flamboyan 2 dan Flamboyan 3 RSUD RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang

Pengalaman Anak	Dampak Hospitalisasi		Total	Nilai P	OR (95% CI)
	Negatif	Positif			
Tidak Pernah	1	3	4	0,031	6,296 (1,374 – 28,855)
Pernah	7	0	7		
Jumlah	8	3	11		

Hubungan Pengalaman Orang Tua dengan Dampak Hospitalisasi

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 23 anak dirawat dengan pengalaman orang tua tidak pernah merawat anak di rumah sakit sebagian besar 19 (82,6%) mengalami dampak hospitalisasi negatif.

Hasil uji statistik dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p sebesar 0,029 ($p < \alpha$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengalaman orang tua merawat dengan dampak hospitalisasi. Sedangkan Nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 6,107 (1,415 – 26,356) artinya bahwa orang tua yang tidak pernah merawat anak di rumah sakit berisiko 6,107 kali lebih besar mengalami dampak hospitalisasi negatif.

Tabel 6.

Hubungan Pengalaman Orang Tua Dirawat dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak di Ruang Anak Flamboyan 2 dan Flamboyan 3 RSUD RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang

Pengalaman Orang Tua	Dampak Hospitalisasi		Total	Nilai P	OR (95% CI)
	Negatif	Positif			
Tidak Pernah	17	0	17	0,029	6,107 (1,415 – 26,356)
Pernah	6	4	10		
Jumlah	23	4	27		

Pernah	7	43	9	56	1	100	5	–
		,8		,3	6	,0	26,3	
Jumlah	2	66	1	33	3	100	56)	
	6	,7	3	,3	9	,0		

Hubungan Peran Serta Orang Tua dengan Dampak Hospitalisasi

Tabel 7 menunjukkan dari 21 anak dirawat dengan orang tua kurang berperan merawat anak di rumah sakit sebagian besar 18 (82,6%) mengalami dampak hospitalisasi negatif. Hasil uji statistik dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p sebesar 0,03 ($p < \alpha$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara peran serta orang tua dengan dampak hospitalisasi. Sedangkan Nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 6,207 (1,415 – 26,356) artinya bahwa orang tua yang tidak pernah merawat anak di rumah sakit berisiko 6,207 kali lebih besar mengalami dampak hospitalisasi negatif.

Tabel 7.

Hubungan Peran Serta dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak di Ruang Anak Flamboyan 2 dan Flamboyan 3 RSUD RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang

Peran Serta Orang Tua	Dampak Hospitalisasi		Total		Nilai p	OR (95% CI)
	Negatif	Positif	N	%		
Kurang Berperan	18	6	24	100	0,0	6,207 (1,415 – 26,356)
Berperan	9	12	21	100		
Jumlah	27	18	45	100		

PEMBAHASAN

Hubungan Pengalaman Anak Dirawat dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak

Hasil analisis hubungan antara Pengalaman anak di rawat dengan dampak hospitalisasi terlihat bahwa dari 20 anak yang tidak pernah dirawat sebagian besar 17 (85,0%) mengalami dampak hospitalisasi negatif. Jika dibandingkan dengan anak yang pernah dirawat lebih sedikit yang mengalami dampak hospitalisasi negatif 9 (47,4%) dari 19 anak dirawat. Hasil statistik tersebut menunjukkan ada hubungan antara pengalaman anak dirawat dengan dampak hospitalisasi pada anak.

Pengalaman hospitalisasi sebelumnya akan menurunkan dampak hospitalisasi yang terjadi pada masa yang akan datang sesuai dengan hasil penelitian. Anak yang mengalami

hospitalisasi sebelumnya akan memiliki ingatan akan mekanisme koping mengatasi rasa nyeri berkaitan dengan prosedur medik. Ingatan tentang rasa nyeri terkait dengan prosedur medik akan menurun pada saat anak menjalani hospitalisasi pada masa mendatang. Namun Kecemasan akan diperberat dengan persepsi anak terhadap rasa nyeri, jarum suntik, perpisahan dengan orang tua dan ancaman cedera tubuh (Coyne, 2006). Menurut hasil penelitian dari Kit-Fong (2008) bahwa anak yang dirawat mengalami trauma secara psikologis. Pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirawat selalu diingat oleh anak.

Apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan mat dirawat di rumah sakit sebelumnya, akan menyebabkan anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila saat dirawat di rumah sakit anak mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter (Supartini, 2004).

Hasil studi yang dipaparkan Salmela (2010) menerangkan bahwa ketika anak sakit dan dirawat di rumah sakit paling takut dengan lingkungan asing, nyeri dan merasa ditinggalkan. Perawat dalam memberikan asuhan sebaiknya menggunakan prinsip *atraumatic care* sehingga anak yang dirawat tidak mengalami trauma.

Hubungan Pengalaman Orang Tua Merawat Anak dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak

Hasil analisis hubungan antara pengalaman orang tua merawat anak di rumah sakit dengan dampak hospitalisasi pada anak dari 23 anak dirawat dengan pengalaman orang tua tidak pernah merawat anak di rumah sakit sebagian besar 19 (82,6%) mengalami dampak hospitalisasi negatif. Jika dibandingkan dengan anak dirawat dengan pengalaman orang tua pernah merawat anak di rumah sakit lebih sedikit mengalami dampak hospitalisasi negatif 7 (43,8%) dari 16 anak dirawat. Hasil statistik tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara Pengalaman orang tua merawat di rumah sakit dengan dampak hospitalisasi pada anak.

Menurut Abdulbaki, dkk (2011) bahwa ibu memiliki sikap yang positif terhadap anak yang sedang dirawat. Ibu bisa memenuhi kebutuhan anak secara fisik maupun psikologis sehingga membuat anak bersikap

positif terhadap kegiatan keperawatan yang sedang dijalani anak. Konsep *maternal attainment* yang dikemukakan oleh Mercer dalam Tomey & Alligood tahun 2006 menyatakan bahwa ibu lebih dapat mengerti karakter anak dan memberikan dukungan sosial yang baik bagi anak sehingga bisa mendapatkan pola asuh yang sesuai dan membuat anak merasa nyaman. Perasaan mencintai dan mengasihi pada anak melibatkan sentuhan, belaian dan pelukan yang membuat anak merasa nyaman. Menurut Soetrisno (2000) ibu sebagai *health provider* yang selalu memberikan asuhan secara optimal untuk kehidupan yang sehat bagi anak-anaknya. Hasil penelitian yang dilakukan Romaniuk (2010) bahwa 84,3 % anak yang ditunggu oleh ibu menunjukkan perilaku yang kooperatif. Segala kebutuhan anak selama dirawat lebih banyak dipenuhi oleh ibu. Ibu banyak berpartisipasi dalam perawatan anak secara fisik dan psikososial. Rasa nyaman merupakan kebutuhan dasar bagi anak maupun orang tua dan untuk memenuhinya diperlukan bantuan dari perawat.

Orang tua yang punya pengalaman pernah merawat anak membuat anak berdampak positif terhadap hospitalisasi. Hal ini terjadi kemungkinan disebabkan karena orang tua dapat mengurangi cemas dan stres sehingga membuat anak tidak cemas dan stres.

Hal ini sesuai pendapat yang dikemukakan oleh James & Aswill (2007) bahwa orang tua dan anak mengalami kecemasan saat anak dihospitalisasi. Kecemasan yang terjadi pada orang tua ini dapat meningkatkan kecemasan anak. Orang tua kadang tidak menjawab pertanyaan anak dan tidak menjelaskan yang sebenarnya karena khawatir anak menjadi takut dan cemas. Orang tua takut membuat bingung anak dan menurunkan tingkat kepercayaan anak.

Perasaan yang terlalu khawatir atau stres orang tua bisa disebabkan karena kurang mendapat informasi tentang kondisi kesehatan anak yang dirawat di rumah sakit, sehingga akan menyebabkan anak menjadi semakin stres dan takut. Kekhawatiran orang tua menyebabkan pola asuh orang tua menjadi terlalu *protektif* dan selalu memanjakan anak juga. Hal ini dapat mempengaruhi reaksi takut dan cemas anak ketika dirawat di rumah sakit. Berbeda dengan keluarga yang memandirikan anak untuk aktivitas sehari-hari, anak akan

lebih kooperatif bila di rumah sakit (Ahmann, 2002).

Orang tua yang mempunyai pengalaman merawat anak akan dapat mengatasi cemas. Orang tua takut anak mengalami nyeri pada saat diberikan tindakan keperawatan (Smit, Delpier, Tarantino & Anderson, 2006).

Hubungan Peran Serta Orang Tua Merawat Anak dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 21 anak dirawat dengan orang tua kurang berperan merawat anak di rumah sakit sebagian besar 18 (82,6%) mengalami dampak hospitalisasi negatif. Jika dibandingkan dengan anak dirawat dengan orang tua yang berperan dalam merawat anak di rumah sakit lebih sedikit mengalami dampak hospitalisasi negatif 9 (43,8%) dari 18 anak dirawat. Semakin baik peran serta orang tua semakin positif dampak hospitalisasi yang terjadi pada anak. Orang tua mampu sebagai pelindung bagi anak. Hal ini sesuai dengan pendapat Mubarak dkk (2006) bahwa peran orang tua adalah sebagai pengasuh, pendidik, pendorong, pengawas dan konselor.

Peran orang tua baik karena adanya dukungan untuk memberi perawatan pada anak yang sakit, pemberian fasilitas kesehatan yang sesuai, serta adanya upaya dari orang tua yang secara keseluruhan untuk membuat suasana anak lebih baik. Kegiatan yang telah diupayakan keluarga pasien tersebut sesuai dengan pendapat Potter dan Perry (2005) yang menyatakan bahwa keluarga atau orang tua berperan sebagai salah satu sumber kekuatan dalam upaya penanganan masalah keperawatan.

Menurut teori Mercer (Tomey & Alligood, 2006), peran ibu merupakan bagian perjalanan kehidupan manusia yang berfokus pada interaksi dengan bayi dan ayah. Peran orang tua terjadi karena ada keterlibatan antara anak, ayah dan ibu saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ygge (2004) bahwa bentuk peran serta orang tua dalam perawatan anak di rumah sakit adalah keterlibatan orang tua dalam perawatan. Bentuk keterlibatan orang tua mulai dari komunikasi antara anak dengan perawat, membantu dan mendampingi anak selama prosedur perawatan. Hal ini membuat anak

merasa nyaman dan tidak takut menghadapi perawat atau dokter.

Keterlibatan orang tua membawa dampak positif bagi anak. Melibatkan orang tua dalam perawatan merupakan bagian dari program *family centered care*. FCC merupakan model perawatan yang berpusat pada pasien dan banyak diaplikasikan di ruang ICU. Davidson (2009) menjelaskan bahwa keluarga bisa berpartisipasi, mendukung dan melindungi pasien untuk mampu beradaptasi dengan kondisi pasien yang dirawat.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti terlihat bahwa peran serta orang tua yang baik dilihat dari cara komunikasi dengan anak yaitu membantu mengatasi perasaan cemas, memberikan pujian saat anak kooperatif terhadap perawat. Hal ini sesuai dengan pendapat Ahmann (2002) bahwa orang tua mampu membuat anak bisa menerima keadaan hospitalisasi. Orang tua membantu anak-anak mengatasi perasaan mereka, terlibat kerjasama dengan perawat, memberikan alternatif hukuman, pujian dan bermain dengan anak.

Cara untuk meminimalkan dampak negatif dari hospitalisasi adalah perawat melibatkan orang tua dalam perawatan dan mendorong peran serta dalam perawatan. Penelitian yang dilakukan oleh Hallstrom & Elander (2003) menyatakan bahwa peran serta orang tua baik membuat dampak hospitalisasi positif pada anak karena perawat melibatkan orang tua maupun anak dalam pengambilan keputusan selama perawatan. Anak mampu mengembangkan diri sebagai pribadi dan memberikan orang tua perasaan bahwa mereka adalah bagian dari tim dalam memberikan anak perawatan secara optimal selama rawat inap.

Peran serta orang tua perlu ditingkatkan pada saat merawat anak di rumah sakit. Peran orang tua tidak bisa maksimal jika tidak didukung oleh perawat. Menurut Coyne (2006) salah satu bentuk dukungan perawat adalah dengan adanya strategi perawat untuk manajemen orang tua saat anak dirawat. Bentuk strategi tersebut adalah mensosialisasikan lingkungan rawat dan perawatan yang akan dijalani anak. Strategi yang kedua adalah memberikan kesempatan kepada orang tua untuk terlibat dalam pengambilan keputusan tindakan yang akan diterima anak.

Keperawatan digambarkan sebagai proses menilai kebutuhan kenyamanan pasien, mengembangkan, menerapkan intervensi keperawatan yang sesuai dan mengevaluasi kenyamanan pasien setelah intervensi keperawatan Kolcaba (2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Terdapat hubungan antara pengalaman anak dirawat dengan dampak hospitalisasi pada anak di Ruang Anak Flamboyan 2 dan Flamboyan 3 RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang ($p=0,031$)
2. Terdapat hubungan antara pengalaman orang tua merawat anak dengan dampak hospitalisasi pada anak di Ruang Anak Flamboyan 2 dan Flamboyan 3 RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang ($p=0,029$)
3. Terdapat hubungan antara peran serta orang tua dengan dampak hospitalisasi pada anak di Ruang Anak Flamboyan 2 dan Flamboyan 3 RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang ($p=0,03$)

Saran

Diharapkan kepada petugas kesehatan RSUD Dradjat Prawiranegara Serang untuk dapat meningkatkan konsep *atraumatic care* dalam merawat pasien anak sehingga dapat meminimalisir dampak negatif hospitalisasi pada anak

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulbaki, A.M., Gaafar, E.Y., & Waziry, O.G. (2011). Maternal versus pediatric nurses attitudes regarding mother's participation in the care of their hospitalized children. *Journal of American Science*, 7 (9), 316-327.
- Adiningsih. (2006). Hubungan dukungan informasional dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah di RSUD Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*; 1, No. 1.
- Ahmann, E. (2002). Promoting positive parenting an annotated bibliography. *Pediatric Nursing*. Vol 28, No. 4.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Renika Cipta.
- Arysetyono. (2009). Pengaruh tingkat pendidikan orang tua terhadap pola asuh anak pada masyarakat desa

- Campurejo Kecamatan Boja
Kabupaten Kendal,
<http://arysetyono.wordpress.com>
- Brooks, J. (2011). *The procees of parenting* (Rahmad Fajar, penerjemah). Edisi kedelapan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Coyne, I. (2006). Children's experience of hospitalization. *Journal of Child Health Care, 10* (4), 326-336
- Dahlan, S. (2009). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: deskriptif, bivariat, dan multivariat*, edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Davidson, J.E. (2009). Family centered care : meeting the needs of patients families and helping families adapt to critical illness. *Critcare Nurse, 29* (3),28-34
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan: panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta : Trans Info Media.
- Friedman, M.M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori dan aplikasi, edisi bahasa Indonesia*. Jakarta: ECG.
- Harrison, M.T. (2009). Family centered pediatric nursing care: state of the science. *Journal Pediatr Nurs. 25*(5), 335-343
- Hastono, S.P., & Sabri, L. (2010). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Hawaii, D. (2002). *Dimensi religi dalam praktek psikiatri dan psikologi*. Jakarta: FK UI.
- Herliana, L. (2001). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama mengalami perawatan pada anak usia Prasekolah Di IRNA H bangsal perawatan anak RSUP Dr. Sardjito. *Unpublished Skripsi*, Program Studi Ilmu keperawatan FK UGM, Yogyakarta.
- Hidayat, A.A. (2007). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis*. Ed. 01. Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2007). *Wong nursing care of infant and children*. Eight edition, Mosby: Evolve elsevier.
- Kozier, B., (2005). *Fundamental Nursing, concepts, process and practice*. USA: Philadelphia
- Labir, I.K. (2008). Gambaran perkembangan balita usia 2-5 tahun yang mengalami hospitalisasi di ruang perawatan anak BRSU Tabanan tahun 2008. *Jurnal ilmiah keperawatan 1*. No.1: 62-71.
- Mubarok, W.I., Chayatin, N., & Santoso, A.B. (2006) *Buku ajar keperawatan komunitas, pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Morris, J. (2003). *When child is hospitalized: tips and resources for parent*. Vanderbit Kennedy Center. <http://www.kc@vanderbilt.edu>.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2010). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu kesehatan pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A., & Perry, A.G., (2005). *Fundamental of nursing*. Eight edition, Mosby: Evolve elsevier.
- Rudolph. (2003). *Rudolph 's pediatric first edition*. The Mc. Graw, Hill Companies.
- Salmela M., Salanterä S. & Aronen E.T. (2010^a). Coping with hospital related fears: experiences of pre-school-aged children. *Journal Of Advanced Nursing 66* (6), 1222-1231.
- Salmela, M. (2010). Hospital related fears and coping strategies in 4-6 year old childrens. *Dessertation*. Medical Faculty of the University of Helsinki.
- Sugiyono. (2010). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supartini, Y. (2004). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- heofanidis, D. (2006). Chronic illness in childhood: psychosocial adaptation and nursing support for the child and family. *Health Science Journal*. <http://www.hsj.gr>
- Tomey, A.M. & Alligood, M.R. (2006). *Nursing theorist and their work*. Sixth edition. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier.
- Wong, D.L., Hockenberry, Marilyn J. (2007). *Wong's nursing care of infants and children*. St Louis, Missouri: Mosby Inc.
- Ygge, M.B. (2004). Parental involvement in pediatric care implication for clinical

practice and quality of care.
Dessertation, departement of public

health and caring sciences, Uppsala
University, Sweden.