



HUBUNGAN HOSPITALISASI DENGAN KECEMASAN ANAK USIA SEKOLAH (6-12 TAHUN) DI RUANG KANAK - KANAK RSUD ABEPURA

Endang M. Imbiri¹, Muh. Rhomandoni², Rustinah³, Rifki S Nompoo⁴

¹Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura

²Rumah Sakit Jiwa Abepura

³Lembaga Penjamin Mutu Pendidikan (LPMP) Kota Raja

⁴Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Jayapura

Email: sakinah.rifki@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak dirawat di rumah sakit (RS), mendapatkan perawatan dan pengobatan dan merupakan suatu pengalaman bagi anak yang dapat menyebabkan kecemasan. **Metode penelitian:** deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Mei – Agustus 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak usia 6-12 tahun yang dirawat inap di Ruang Kanak - Kanak dengan jumlah sampel sebanyak 52 orang. Pengambilan data kecemasan menggunakan Skala RCMAS. **Hasil penelitian:** Hasil penelitian diperoleh bahwa anak yang mengalami hospitalisasi di Ruang Kanak – Kanak terbanyak pada kelompok umur 6 – 9 tahun, yaitu sebanyak 28 orang (53,8%), berjenis kelamin laki – laki sebanyak 30 orang (47,7%), berpendidikan di jenjang pendidikan SD sebanyak 38 orang (73,1%) dan sebagian besar tidak pernah hospitalisasi sebanyak 36 orang (69,2%) dan Lama hospitalisasi anak usia < 3 hari atau kategori baru sebanyak 26 orang (50%) sedangkan responden yang lama hospitalisasi ≤ 3 hari dalam kategori baru sebanyak 26 orang (50%). Kecemasan anak usia sekolah (6-12 Tahun) di Ruang Kanak – Kanak RSUD Abepura terbanyak tidak mengalami cemas sebanyak 27 orang (51,9%) dan anak yang mengalami cemas sebanyak 25 orang (48,1%). **Kesimpulan:** Ada hubungan hospitalisasi dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura ($p\text{-value} = 0,026$). **Saran:** memfasilitasi tempat bermain anak sehingga dampak stressor hospitalisasi, perawat dapat meningkatkan komunikasi terapeutik pada anak dan orang tua memberikan dukungan dengan cara selalu mendampingi anak dan memberikan semangat untuk sembuh.

Kata kunci : Hospitalisasi, Kecemasan Anak

ABSTRACT

Background: Hospitality is a process that requires children hospitalized (RS), get treatment and treatment and is an experience for children that can cause anxiety. **Research method:** quantitative descriptive with a cross sectional approach carried out in May - August 2018. The sample in this study were pediatric patients aged 6-12 years who were hospitalized in the Nursery Room with a sample of 52 people. Retrieval of anxiety data using the RCMAS Scale. **The results of the study:** The results showed that children who experienced the most kindergarten in hospitalization were in the age group 6-9 years, as many as 28 people (53.8%), male sex as many as 30 people (47.7%), 38 students were educated in elementary school (73.1%) and most had never hospitalized as many as 36 people (69.2%) and. The length of hospitalization for children aged <3 days or new criteria is 26 people (50%) while the respondents who have a long hospital stay <3 days in the new category are 26 people (50%). The anxiety of school-aged children (6-12 years old) in the kindergarten in Abepura District Hospital experienced no anxiety as many as 27 people (51.9%) and children who experienced anxiety as many as 25 people (48.1%). **Conclusion:** there is a relationship of hospitalization with anxiety of school-age children (6-12 years) in the Children Room Abepura District Hospital ($p\text{-value} = 0.026$). **Suggestion:** facilitate children's playground so that the impact of stressor hospitalization, nurses can improve therapeutic communication in children and parents provide support by always accompanying children and giving encouragement to recover.

Keyword : Hospitalization, Anxiety Child

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak dirawat di rumah sakit (RS), mendapatkan perawatan dan pengobatan sampai pulang karena suatu alasan yang terencana atau darurat. Selama proses perawatan tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami kejadian yang traumatik dan penuh dengan kecemasan (Rofiqoh, 2016). Hospitalisasi pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stres. Penyebab dari kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas kesehatan, lingkungan baru, maupun orang tua yang menunggu selama perawatan (Susilaningrum, 2013).

Kondisi sakit pada anak sekolah sangat memungkinkan anak membutuhkan pelayanan kesehatan di rumah sakit (RS). Di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan dan stres (Kain, 2016). Diperkirakan juga lebih dari 1,6 juta anak dan anak usia antara 6-19 tahun menjalani hospitalisasi disebabkan karena *injury* dan berbagai penyebab lainnya (*Disease Control, National Hospital Discharge Survey* (NHDS, 2016).

Anak yang menjalani hospitalisasi di Indonesia mencapai 35 per 1000 anak menjalani hospitalisasi (Pusdatin, 2016). Perawatan anak sakit selama dirawat dirumah sakit atau hospitalisasi menimbulkan krisis dan kecemasan tersendiri bagi anak dan keluarganya. Penelitian yang dilakukan Asmyanti (2010), mengungkapkan lama rawat inap berpengaruh terhadap peningkatan kecemasan anak akibat perpisahan pada orang tua dan hasil penelitian.

Penelitian Nisha (2013) yang menyatakan bahwa ada sekitar 65% persen anak yang akan diberikan tindakan operatif di rumah sakit mengalami kecemasan karena kondisi rumah sakit. Penelitian Rofiqoh (2016), menemukan 70% anak mengalami kecemasan klinis. Faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit adalah fisik yang lemas dan rasa nyeri, perpisahan dengan keluarga, perpisahan dengan teman, pelajaran di sekolah, dan pembatasan aktivitas tidak berhubungan dengan kecemasan anak. Faktor paling dominan berhubungan kecemasan anak

usia sekolah yang dirawat di rumah sakit adalah fisik yang lemas. Penelitian Asmyanti (2010), mengungkapkan bahwa lama hospitalisasi diperoleh dari rekam medis pasien yaitu dikatakan cepat 1-2 hari dan dikatakan lama yaitu lebih sama dengan 3 hari.

Menurut Kemenkes RI (2015), ALOS (*Average Length of Stay*) adalah rata-rata lama dirawat seorang pasien dengan nilai ideal ALOS adalah 6-9 hari diitung dari jumlah hari perawatan dibagi jumlah pasien keluar. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Papua, lama hari rata-rata rawat inap anak 4,63 hari (5 hari) (Dinkes Provinsi Papua, 2017). Berdasarkan data rekam medis di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura jumlah lama hari rawat rata-rata pasien anak tahun 2017 sebesar 5,02 hari (5 hari).

Data Rekam Medik RSUD Abepura Anak usia sekolah yang dirawat pada tahun 2015 sebanyak 492 anak, tahun 2016 sebanyak 478 anak dan tahun 2017 sebanyak 355 anak. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura, pada bulan Januari sampai dengan Maret 2018 sebanyak 107 pasien anak dan dari hasil pengamatan pada bulan maret 2018 terhadap 6 orang anak yang berusia 6—12 tahun dengan lama rawat inap lebih dari 3 hari mengalami dampak hospitalisasi pada anak pada saat tidak didampingi orang tua dengan bereaksi terhadap rasa sakit dan menangis kuat-kuat, takut, meminta perawat yang melakukan prosedur menjauh, anak minta pulang, meminta perawatan yang dipakai perawat. Sedangkan anak yang didampingi oleh orang tua yaitu anak bereaksi terhadap rasa sakit, meminta perawat yang melakukan prosedur untuk menjauh, anak minta pulang, rewel, anak ingin ditunggu terus dan tidak mau ditinggal sendiri. Saat melakukan wawancara pada 6 orang anak tersebut mengatakan rasa takutnya karena adanya rasa nyeri, suntikan, rasa yang tidak nyaman dan berpisah dengan teman-temannya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui “Hubungan Hospitalisasi dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura”

METODE PENELITIAN

Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Mei – Agustus 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak usia 6-12 tahun yang

dirawat inap di Ruang Kanak - Kanak dengan jumlah sampel sebanyak 52 orang. Pengambilan data kecemasan menggunakan Skala RCMAS

HASIL PENELITIAN

1. Univariat

Karakteristik responden responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan riwayat hospitalisasi.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Frekuensi	%
6 – 9 tahun	28	53,8
10 – 12 tahun	24	46,2
Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur anak usia 6-12 tahun pada responden terbanyak pada kelompok umur 6 – 9 tahun, yaitu sebanyak 28 orang (53,8%) dan sedikit pada anak yang berumur 10-12 tahun sebanyak 24 orang (46,2%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki – Laki	30	57,7
Perempuan	22	42,3
Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden terbanyak, adalah laki – laki sebanyak 30 orang (47,7%) dan sedikit yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (42,3%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	%
SD	38	73,1
SMP	14	26,9
Jumlah	52	100

2. Bivariat

Tabel 6 Hubungan Lama Hospitalisasi Dengan Kecemasan

Lama Hospitalisasi	Kecemasan				Jumlah		P value	Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun)
	Tidak Cemas		Cemas		n	%		
	n	%	n	%				
Baru	18	69,2	8	30,8	26	100	0,026	
Lama	9	34,6	17	65,4	26	100		
Total	27	51,9	25	48,1	52	100		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden terbanyak berada di jenjang pendidikan SD sebanyak 38 orang (73,1%) dan sedikit yang berpendidikan SMP sebanyak 14 orang (26,9%).

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Hospitalisasi

Riwayat Hospitalisasi	Jumlah	%
Tidak Pernah	36	69,2
Pernah	16	30,8
Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah hospitalisasi sebanyak 36 orang (69,2%) dan sebanyak 16 orang (30,8%) yang pernah hospitalisasi.

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Hospitalisasi

Lama Hospitalisasi	Frekuensi	%
Baru	26	50
Lama	26	50
Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang lama hospitalisasi < 3 hari atau kategori baru sebanyak 26 orang (50%) sedangkan responden yang lama hospitalisasi ≤ 3 hari dalam kategori baru sebanyak 26 orang (50%).

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Anak

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Tidak cemas	27	51,9
Cemas	25	48,1
Jumlah	52	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-12 Tahun) terbanyak tidak mengalami cemas sebanyak 27 orang (51,9%) dan anak yang mengalami cemas sebanyak 25 orang (48,1%).

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 26 orang anak usia sekolah (6-12 tahun yang lama hospitalisasi baru yang tidak cemas sebanyak 18 orang (69,2%) dan anak yang mengalami cemas sebanyak 8 orang (30,8%). Sedangkan dari 26 orang anak usia sekolah (6-12 tahun) yang lama hospitalisasi lama yang tidak cemas sebanyak 9 orang (34,6%) dan anak yang mengalami cemas sebanyak 17 orang (65,4%). Hasil uji *chi square* pada tingkat kemaknaan 95% diperoleh *p-value* = 0,026 < 0,05. Hal ini berarti bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima yang dinyatakan ada hubungan hospitalisasi dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik anak yang mengalami hospitalisasi di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura

Hasil penelitian diperoleh bahwa anak yang mengalami hospitalisasi di Ruang Kanak – Kanak terbanyak pada kelompok umur 6 – 9 tahun, yaitu sebanyak 28 orang (53,8%) dan sedikit pada anak yang berumur 10-12 tahun sebanyak 24 orang (46,2%).

Berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak, adalah laki – laki sebanyak 30 orang (47,7%) dan sedikit yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (42,3%). Pendidikan responden saat ini berada di jenjang pendidikan SD sebanyak 38 orang (73,1%) dan sedikit yang berpendidikan SMP sebanyak 14 orang (26,9%). Adapun riwayat hospitalisasi pada responden yang tidak pernah hospitalisasi sebanyak 36 orang (69,2%) dan sebanyak 16 orang (30,8%) yang pernah hospitalisasi.

b. Lama rawat hospitalisasi di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura

Hasil penelitian diperoleh responden yang lama hospitalisasi < 3 hari atau kategori baru sebanyak 26 orang (50%) sedangkan responden yang lama hospitalisasi \leq 3 hari dalam kategori baru sebanyak 26 orang (50%). Hal ini menunjukkan bahwa dari rawat inap yang dialami rata – rata kurang lebih 3 hari.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan sebelumnya oleh Asmayanti (2013), bahwa sebagian besar anak yang dirawat dalam kategori cepat < 3 hari. hal ini disebabkan dari jenis penyakit anak, sehingga mempengaruhi hari rawat anak.

Lama rawat inap anak pada

responden di Ruang Kanak - Kanak yang lama disebabkan pasien akan merupakan pasien yang akan menjalani operasi dan sebagian lainnya anak mengalami penyakit yang berat, seperti demam berdarah, malaria, thypus abdominalis, sehingga membutuhkan perawatan yang lebih lama. Sedangkan anak yang lama rawat inap disebabkan penyakit anak yang tidak parah dan anak, dimana orang tua cepat tanggap terhadap perawatan anaknya yang berimplikasi pada perawatan rawat inap yang tidak lama atau kurang dari 3 hari.

c. Kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura

Hasil penelitian hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-12 Tahun) di Ruang Kanak – Kanak RSUD Abepura terbanyak tidak mengalami cemas sebanyak 27 orang (51,9%) dan anak yang mengalami cemas sebanyak 25 orang (48,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2016), bahwa sebagian besar anak mengalami cemas.

Gejala kecemasan dari hasil wawancara kepada anak yang dirasakan adalah merasakan sakit kepala, merasa gemetar jika didekati perawat, merasa sering sakit perut jika didekati perawat, tidak suka bila didekati perawat, ada rasa nyeri di dada, kurang nafsu makan, suka menangis jika ditinggalkan orang tua dan cepat lelah.

Responden yang dirawat di rumah sakit menyebabkan rasa cemas dari hasil pengamatan berhubungan dengan gambaran rumah sakit disebabkan karena kurangnya informasi tentang aktivitas di rumah sakit dan pengalaman dirawat di rumah sakit. Hasil studi menerangkan bahwa ketika di rumah sakit anak paling takut dengan lingkungan asing, perasaan ditinggalkan, nyeri dan keterbatasan pada diri sendiri. Anak juga dapat takut kepada perawat yang

merawat mereka. Hal ini disebabkan karena anak usia sekolah (6-12 tahun) sering merasa tertekan selama dirawat di rumah sakit. Hal ini disebabkan adanya pembatasan aktivitas anak sehingga anak merasa kehilangan kekuatan diri.

Perawatan di rumah sakit sering kali dipersepsikan sebagai hukuman sehingga anak akan merasa malu, bersalah dan cemas atau takut. Anak yang sangat cemas dapat bereaksi agresif dengan marah dan berontak (Winarsih, 2012). Hal ini disebabkan karena hospitalisasi pada anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang direncanakan atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai anak dapat dipulangkan kembali kerumah. Selama proses tersebut, anak dapat mengalami berbagai kejadian berupa pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stres (Supartini, 2012).

2. Hubungan hospitalisasi dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun)

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan hospitalisasi dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura (p -value = 0,026). Hasil penelitian ini sejalan sebelumnya yang dilakukan oleh Karuniawati (2014), bahwa ada hubungan lama hospitalisasi dengan kecemasan anak.

Responden yang lama hospitalisasi baru yang tidak cemas sebanyak 18 orang (69,2%) dan anak yang mengalami cemas sebanyak 8 orang (30,8%). Sedangkan dari 26 orang anak usia sekolah (6-12 tahun) yang lama hospitalisasi lama yang tidak cemas sebanyak 9 orang (34,6%) dan anak yang mengalami cemas sebanyak 17 orang (65,4%).

Dampak lama rawat inap pada anak akibat hospitalisasi juga dapat berakibat pada peningkatan kecemasan. Khususnya pada anak yang merasakan kecemasan biasanya cenderung mengalami kelemahan fisik, tidak kooperatif, menolak pelayanan dan perawatan, gangguan pola tidur dan merasa khawatir akan perpisahan dengan sekolah, teman sebayanya. Anak yang merasa cemas terbanyak pada anak yang leum pernah memiliki pengalaman riwayat hospitalisasi sebelumnya.

Anak yang belum pernah hospitalisasi sebelumnya merasakan pengalaman baru yang belum pernah dirasakan sebelumnya. Lingkungan yang asing, sikap protes dan menolak makan akan semakin di dukung saat menghadapi yaitu petugas kesehatan (dokter atau perawat), kebiasaan yang berbeda dan prosedur penyembuhan. Anak harus menjalani prosedur yang tidak menyenangkan dan menimbulkan nyeri (disuntik, diinfus, dan sebagainya). Penyakit dan hospitalisasi sering kali menjadi krisis pertama yang harus di hadapi anak, terutama selama tahun-tahun awal, sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian diperoleh bahwa anak yang mengalami hospitalisasi di Ruang Kanak – Kanak terbanyak pada kelompok umur 6 – 9 tahun, yaitu sebanyak 28 orang (53,8%), berjenis kelamin laki – laki sebanyak 30 orang (47,7%), berpendidikan di jenjang pendidikan SD sebanyak 38 orang (73,1%) dan sebagian besar tidak pernah hospitalisasi sebanyak 36 orang (69,2%) dan .
2. Lama hospitalisasi anak usia < 3 hari atau kategori baru sebanyak 26 orang (50%) sedangkan responden yang lama hospitalisasi < 3 hari dalam kategori baru sebanyak 26 orang (50%).
3. Kecemasan anak usia sekolah (6-12 Tahun) di Ruang Kanak – Kanak RSUD Abepura terbanyak tidak mengalami cemas sebanyak 27 orang (51,9%) dan anak yang mengalami cemas sebanyak 25 orang (48,1%).
4. ada hubungan hospitalisasi dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura (p -value = 0,026).

Saran

1. Bagi Institusi Rumah Sakit
Dapat memfasilitasi tempat bermain anak sehingga dampak stressor hospitalisasi dapat diminimalkan sehingga akan mempercepat proses penyembuhan.
2. Bagi Pendidikan Keperawatan
Agar meningkatkan komunikasi terapeutik pada anak dan orang tua dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk meminimalkan terjadinya stres pada anak

akibat hospitalisasi dengan cara mengikutsertakan orang tua pada saat memberikan tindakan keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah variabel penelitian, yakni sikap dan tindakan orang tua pada anak yang mengalami hospitalisasi yang lama terhadap kecemasan anak.

4. Bagi Keluarga

Dapat memberikan dukungan dengan cara selalu mendampingi anak dan memberikan semangat untuk sembuh, sehingga dapat meminimalisir terjadinya stress pada anak sehingga dapat menurunkan angka lama rawat pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmayanti, 2009. *Hubungan Lama Hospitalisasi Dengan kecemasan Perpisahan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah di RSUD Muhammadiyah Bantul*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Asian Nursing Research, 2009. *Anxiety*. <http://www.anr.com>. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.
- Dayani, N.E., Budiarti, L.Y., Lestari, D.R, (2015). *Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Banjarbaru* <http://ppjp.unlam.ac.id>. diakses pada tanggal 10 Januari 2018
- Hastuti, A.P, (2015). *Konsep Hospitalisasi Pada Anak Dan Keluarga* <http://www.poltekkes-soepraoen.ac.id>. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.
- Hidayat A, 2015. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kaluas, I., Ismanto, A.Y., Kundre, R.M, (2015). *Perbedaan Terapi Bermain Puzzle Dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi Diruang Anak RS TK. III.R. W. Mongdi Manado*. eJournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2 Mei 2015. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.
- Kemenkes RI, 2010. *Etik Dalam Penelitian di Bidang Kesehatan*. Kemenkes RI, Jakarta.
- Maryunani, 2013. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC.
- NHDS, 2016. *Disease Control, National Hospital Discharge Survey*. <http://www.nhds.com>. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.
- Nisha.K, Umaranai.J, (2013). *Effect Of Play Intervention In The Reduction Of Anxiety Among Preoperative Children*. *Journal Of Department of Pediatric Nursing, Yenepoya Nursing College, Yenepoya University, Deralakatte, Mangalore, Karnataka, India* .Int J Cur Res Rev, June 2013/ Vol 05 (11)
- Notoatmodjo S, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurjannah RS (2016). *Hubungan Peran Keluarga Dengan kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.
- Pusdatin, 2016. *Pusat Data dan Informasi Anak*. Kemenkes RI, Jakarta.
- Putri DK (2017). *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah di Bangsal Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.
- Rofiqoh S (2016). *Prediktor Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Pena Medika. ISSN: 2086-843X. Vol. 6, No. 2, Desember 2016 : 112 – 124. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.
- Setiawan dkk, (2014). *Keperawatan anak & tumbuh kembang (pengkajian dan pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Susilaningrum, Nursala dan Utami, 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika
- Sugiyono (2013). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Supartini, Y. (2012). *Konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Utami, Y. (2014). *Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak*. <http://e-journal.jurwididyakop3.com>. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.
- Winarsih, B.D, (2012). *Hubungan Peran Serta Orang Tua Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di RSUD RA Kartini Jepara*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Wahyuni AA (2016). *Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah*

*Yang Mengalami Hospitalisasi
Berhubungan Dengan Perubahan Pola*

*Tidur di RSUD Karanganyar. GASTER
Vol. XIV No. 2 Agustus 2016.*