

---

---

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA TERKAIT HOSPITALISASI ANAK USIA TODDLER DI BRSD RAA SOEWONSO PATI

4

*Mariyam, Arif Kurniawan*

### ABSTRAK

*Kecemasan merupakan reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan khawatir, tidak nyaman dan merasa terancam. Timbulnya kecemasan biasanya didahului oleh faktor-faktor tertentu. Demikian pula kecemasan yang dialami oleh orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, tingkat pengetahuan, lama rawat inap, dan juga oleh perilaku caring perawat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati. Jenis penelitian ini adalah explanatory research. Desain penelitian yang digunakan adalah korelasi, dengan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah sampel penelitian adalah 26 responden yang mempunyai anak usia toddler (2-3 tahun), dan dirawat di BRSD RAA Soewondo Pati dengan perawatan minimal 3x24 jam pada tanggal 05 Juli sampai 10 Agustus 2008. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik quota sampling. Variabel bebas adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, tingkat pengetahuan, lama rawat inap, dan perilaku caring perawat. Variabel terikat adalah tingkat kecemasan. Analisa data dengan menggunakan uji chi square, fiser exsact test, dan uji pearson product moment. Dari hasil penelitian terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati, didapatkan bahwa nilai p dari masing-masing variabel penelitian lebih kecil daripada nilai alpha sebesar 0,05 yang secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, tingkat pengetahuan, lama rawat inap, dan perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan. Simpulan penelitian ini: Usia rata-rata responden adalah 30,50 tahun dan didominasi oleh responden perempuan yaitu 20 responden atau 76,9%. Tingkat pendidikan responden adalah Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah dengan persentase 50%:50%, sedangkan status ekonomi responden terbanyak adalah berpendapatan lebih dari Rp 1.200.000,- sebanyak 12 orang atau 46,2%. Tingkat pengetahuan responden sama antara pengetahuan kurang dengan pengetahuan baik, masing-masing 12 orang atau 46,2%. Durasi lama perawatan responden rata-rata 170,38 jam, dan 53,8% menyatakan adanya perilaku caring perawat. Berdasarkan hasil penelitian, asuhan keperawatan diharapkan dapat meminimalkan tingkat kecemasan terkait hospitalisasi.*

**Kata kunci:** Hospitalisasi, anak usia toddler (2-3 tahun), dan tingkat kecemasan

## LATAR BELAKANG

---

Dalam menjalankan peran yang dimiliki seringkali orang tua dihadapkan pada kondisi sulit yang dapat menyebabkan kecemasan. Terlebih lagi apabila ada anggota keluarga yang sakit, sementara pada saat yang bersamaan juga dituntut untuk menjalankan peran penting ditempat lain. Konflik sering muncul, apakah berada di rumah atau menunggu anaknya yang sedang dirawat di rumah sakit atau hospitalisasi (Supartini, 2004).

Hospitalisasi diartikan sebagai akibat adanya beberapa perubahan psikis yang dapat menjadi sebab yang bersangkutan dirawat di sebuah institusi seperti rumah sakit (Stevens, 1999). Hospitalisasi anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit dan menjalani terapi atau perawatan (Supartini, 2004).

Keadaan sakit dan hospitalisasi, merupakan krisis utama bagi anak usia toddler dan keluarga (Nursalam, Susilaningrum, dan Utami, 2005). Dampak sakit dapat terjadi pada individu yang mengalami sakit baik yang dirawat di rumah maupun yang dirawat di rumah sakit. Dampak tersebut dapat terjadi pada individu, keluarga, atau masyarakat (Hidayat, 2004). Respon kecemasan merupakan perasaan yang paling umum yang dialami oleh orang tua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya (Sukoco, 2002). Hal itu dapat disebabkan oleh beberapa sebab, seperti penyakit kronis, perawatan (caring) yang kurang menyenangkan, tingkat ekonomi keluarga, yang semua itu dapat berdampak pada proses penyembuhan (Sukoco, 2002). Kecemasan ini dapat meningkat apabila orang tua merasa kurang informasi terhadap penyakit anaknya dari rumah sakit terkait sehingga dapat menimbulkan reaksi tidak percaya apabila mengetahui tiba-tiba penyakit anaknya serius. Reaksi-reaksi cemas yang timbul akibat hospitalisasi berbeda pada setiap orang, karena tinggal di rumah sakit bukanlah suatu pengalaman yang menyenangkan, dimana klien harus mengikuti peraturan serta rutinitas ruangan (Sukoco, 2002).

Selain itu, ditambahkan oleh Sukoco (2002), dalam penelitiannya yang dilakukan di BRSD Kepanjen Malang, tentang identifikasi tingkat kecemasan klien yang dirawat lebih dari satu minggu, didapatkan bahwasanya lama perawatan, tingkat pendidikan dan pengetahuan juga berkontribusi besar terhadap timbulnya kecemasan. Bahkan oleh Gunarso (1995), faktor usia maupun jenis kelamin juga berperan terhadap kecemasan orang tua akibat hospitalisasi anak.

Kecemasan pada anak seharusnya sebagai suatu respon yang wajar terhadap tekanan atau peristiwa yang mengancam kehidupan anaknya karena dianggap sebagai pengalaman emosional yang berlangsung sangat singkat (Ibrahim,

2002). Namun demikian pada beberapa orang tua kecemasan terhadap hospitalisasi ini dapat berkembang menjadi perasaan yang tidak nyaman dan cenderung menakutkan (Kim, McFarlan, & McLane, 1994).

Penelitian yang dilakukan Hallstrom & Elander (1997) sebagaimana dikutip oleh Supartini (2004) menunjukkan bahwa hospitalisasi anak usia toddler dapat menjadi suatu pengalaman yang menimbulkan trauma baik pada anak maupun orang tua sehingga menimbulkan reaksi tertentu yang akan sangat berdampak pada kerjasama anak dengan orang tua dalam perawatan anak selama di rumah sakit. Oleh karena itu, betapa pentingnya perawat memahami konsep hospitalisasi dan dampaknya pada anak dan orang tua sebagai dasar dalam pemberian asuhan keperawatan.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Januari 2008, di Ruang Cempaka BRSD RAA Soewondo Pati diketahui bahwa sebagian besar anak yang dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) sering rewel dan menangis, bahkan meminta pada orang tuanya untuk pulang. Dari data ruangan diketahui bahwa sebanyak 1.057 anak yang dirawat pada bulan Januari 2008, ditemukan 30 kasus pulang paksa atau sebesar 3 % dari jumlah seluruhnya dengan rata-rata durasi perawatan  $3 \times 24$  jam. Selain itu diketahui pula bahwa dari sebanyak 945 balita atau anak yang dirawat sejak bulan Agustus sampai Desember 2007, 17 diantaranya pulang dalam kondisi meninggal dunia (94 % meninggal kurang dari 48 jam perawatan). Kondisi-kondisi semacam inilah yang dianggap sebagai pemicu meningkatnya tingkat kecemasan orang tua (Ida Kusumawati, komunikasi personal, 21 Januari 2008). Bahkan oleh Arifin (2005), faktor lain seperti umur, tingkat pendidikan orang tua, lama rawat inap dan komplikasi juga dimungkinkan memberikan kontribusi terhadap terjadinya kecemasan bagi orang tua ketika menunggui anaknya di rumah sakit (hospitalisasi).

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *explanatory research*. Desain penelitian yang digunakan adalah korelasi. Sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh orang tua yang mempunyai anak usia toddler (2-3 tahun) yang dirawat di ruang Cempaka BRSD RAA Soewondo Pati. Populasi terhitung sejak tanggal 01 Agustus 2007 sampai tanggal 31 Desember 2007 dengan rata-rata sebanyak 27 pasien per bulan. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Sampel penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak usia toddler (2-3 tahun) yang dirawat di ruang Cempaka BRSD RAA Soewondo Pati pada tanggal 05 Juli sampai 10 Agustus 2008 dengan jumlah sampel sebanyak 26 responden. Analisa data dilakukan menggunakan komputer

menggunakan *software SPSS versi MS Windows 11.5* dengan analisis *univariat* dan analisis *bivariat*. Bentuk data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai acuan yang menjelaskan variabel-variabel yang meliputi usia orang tua, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, tingkat pengetahuan, lama rawat inap, perilaku *caring* perawat, dan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anaknya di BRSD RAA Soewondo Pati. Untuk mengetahui hubungan data berskala ordinal dengan ordinal menggunakan uji statistik *pearson product moment*, data berskala nominal dengan ordinal dengan uji *chi square*, dan untuk skala ratio dengan ordinal dengan uji *pearson product moment*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Analisis *univariat* (deskriptif)

##### a. Usia

Tabel 4.1: Usia responden pada

bulan Juli sampai Agustus 2008.

	Frekuensi (n)	Min	Mean	Max	Std. Deviasi
U m u r	26	24	30,50	48	5,666

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa, dari 26 responden, rata-rata usia sampel penelitian adalah 30,50 tahun, usia terendah adalah 24 tahun, dan usia tertinggi adalah 48 tahun dengan nilai standar deviasi sebesar 5,666.

##### a. Jenis kelamin

Tabel 4.2: Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati pada bulan Juli sampai Agustus 2008.

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Perempuan	20	76,9
2.	Laki-laki	6	23,1
<b>Total</b>		<b>26</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari jumlah responden sebanyak 26, jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki dengan perbandingan jumlah perempuan 20 responden atau 76,9% sedangkan laki-laki hanya 6 responden atau 23,1%.

c. Tingkat pendidikan

Tabel 4.3: Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan pada tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati pada bulan Juli sampai Agustus 2008.

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sekolah Dasar (SD – SMP)	13	50
2.	Pendidikan Menengah (SMA)	13	50
Total		26	100 %

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 26 responden penelitian, yang memiliki pendidikan dasar sebanyak 13 orang atau 50% demikian juga yang berpendidikan menengah sebanyak 13 orang atau 50%.

d. Status ekonomi

Tabel 4.4: Distribusi frekuensi responden berdasarkan status ekonomi pada tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati pada bulan Juli sampai Agustus 2008.

No	Status ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pendapatan < 550.000,00	11	42,3%
2.	Pendapatan 550.000,00 s/d 1.200.000,00	3	11,5%
3.	Pendapatan > 1.200.000,00	12	46,2%
Total		26	100 %

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa dari 26 responden mempunyai tingkat ekonomi yang berbeda, yaitu pendapatan dibawah Rp 550.000,- adalah sebanyak 11 orang atau 42,3%, pendapatan antara Rp 550.000,- s/d Rp 1.200.000,- adalah sebanyak 3 orang atau 11,5%, dan responden yang mempunyai pendapatan diatas Rp 1.200.000,- adalah sebanyak 12 orang atau 46,2%.

#### e. Tingkat pengetahuan

Tabel 4.5: Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan pada tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati pada bulan Juli sampai Agustus 2008.

	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	12	46,2%
2	Cukup	2	7,7%
3	Baik	12	46,2%
	<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari total responden sebanyak 26 yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang adalah 12 orang atau 46,2%, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 2 orang atau 7,7%, dan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik adalah 12 orang atau 46,2%.

#### f. Lama rawat inap

Tabel 4.6: Lama rawat inap responden pada bulan Juli sampai Agustus

Lama rawat inap	n	Min	Mean	Max	Std. Deviasi
	26	140	170,3	230	29,097

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa durasi waktu rata-rata 170,38 jam, lama rawat terendah 140 jam, dan lama rawat tertinggi adalah 230 jam dengan nilai standar deviasi sebesar 29,097.

#### g. Perilaku *caring* perawat

Tabel 4.7: Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku *caring* perawat pada tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati pada bulan Juli sampai Agustus 2008.

No	<i>Caring</i> perawat	Frekuensi	Total (%)
1.	Ya	14	53,8%
2.	Tidak	12	46,2%
	<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan adanya *caring* perawat yang baik dari total responden sebanyak 26 adalah 14 orang atau 53,8%, sedangkan responden yang tidak menyatakan adanya *caring* perawat sebanyak 12 orang atau 46,2%.

## 2. Analisis *bivariat* (statistik)

Hasil uji statistik terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati, didapatkan nilai *p* dari masing-masing variabel penelitian lebih kecil daripada nilai *alpha* sebesar 0,05 dan nilai *r* hitung lebih besar dari koefisien nilai kritis *r* yaitu pada taraf signifikan 5%, dan secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor usia; jenis kelamin; tingkat pendidikan; status ekonomi; tingkat pengetahuan; lama rawat inap; dan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan.

## C. Pembahasan

### 1. Usia

Dari hasil analisis *univariat* diperoleh bahwa dari 26 responden, usia rata-rata sampel penelitian adalah 30,50 tahun dengan nilai standar deviasi sebesar 5,666.

Usia merupakan salah satu faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan pada orang tua. Bahkan ada yang berpendapat bahwa faktor usia muda lebih mudah mengalami cemas daripada usia tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya (Kaplan & Sadock, 1997). Ditambahkan dalam penelitian Arifin (2005), bahwa faktor usia memberikan kontribusi terhadap terjadinya kecemasan bagi orang tua ketika menunggui anaknya di rumah sakit (hospitalisasi).

### 2. Jenis kelamin

Dari hasil analisis deskriptif terhadap jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih mendominasi dibandingkan jenis kelamin perempuan, dengan perbedaan perempuan 20 orang dan laki-laki hanya 6 orang.

Perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan dirasa lebih sensitif terhadap permasalahan, sehingga mekanisme koping perempuan lebih kurang baik dibandingkan laki-laki (Gunarso, 1995). Hal ini ditegaskan pada hasil penelitian ini yang

menunjukkan bahwa laki-laki lebih menempati posisi kecemasan ringan dibandingkan perempuan.

Penelitian terkait juga pernah dilakukan oleh Maryaningtyas (2005), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit terminal, dan didapatkan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua.

### **3. Tingkat pendidikan**

Berdasarkan hasil analisis *univariat* terhadap tingkat pendidikan, diperoleh bahwa dari 26 responden penelitian memiliki pendidikan dasar dan pendidikan menengah dengan prosentase 50%:50%. Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang mempunyai status pendidikan tinggi (Kaplan & Sadock, 1997).

Penelitian yang serupa tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua oleh Maryaningtyas (2005), menunjukkan bahwa faktor pendidikan adalah salah satu faktor eksternal yang dapat berkontribusi terhadap kecemasan seseorang selama perawatan anaknya di rumah sakit.

### **4. Status ekonomi**

Berdasarkan hasil analisis deskriptif terhadap status ekonomi, diperoleh bahwa responden memiliki status ekonomi yang bervariasi, dari total 26 responden, 11 orang atau 42,3% mempunyai tingkat pendapatan kurang dari Rp 550.000,-, 3 orang atau 11,5% mempunyai tingkat pendapatan antara Rp 550.000,- s/d Rp 1.200.000,-, dan 12 orang atau 46,2% mempunyai tingkat pendapatan diatas Rp 1.200.000,-.

Pada hasil penelitian ini diketahui bahwa tingkat ekonomi berpengaruh terhadap kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anaknya, dan hal ini dikuatkan dalam penelitian Maryaningtyas (2005), bahwa faktor ekonomi adalah salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan orang tua.

### **5. Tingkat pengetahuan**

Berdasarkan hasil analisis *univariat* terhadap tingkat pengetahuan, diperoleh 3 kriteria tingkat pengetahuan yaitu tingkat pengetahuan kurang, tingkat pengetahuan cukup, dan tingkat pengetahuan baik. Dari hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 26, didapatkan hasil pengetahuan kurang sebanyak 12 orang atau 46,2%, pengetahuan cukup 2 orang atau 7,7%, dan pengetahuan baik sebanyak 12 orang atau 46,2%. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki



responden akan berdampak pada pola koping pada orang tua, bahkan pada responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan terkait hospitalisasi anaknya.

Hal ini ditegaskan oleh Hidayat (2004), bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang dari berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan berbagai faktor dari luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya. Biasanya terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibanding seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi

#### **6. Lama rawat inap**

Berdasarkan hasil analisis deskriptif terhadap lama rawat inap, diperoleh bahwa rata-rata durasi perawatan responden di rumah sakit adalah 170,38 jam dengan nilai standar deviasi sebesar 29,097.

Durasi perawatan di rumah sakit sangat berhubungan dengan terjadinya kecemasan orang tua, dikarenakan berkaitan dengan faktor ekonomi, dimana dengan durasi perawatan di rumah sakit yang semakin lama maka semakin besar biaya perawatan dan pengobatan. Bahkan disebutkan dalam penelitian Sarinti (2007), bahwasanya lama rawat inap merupakan salah satu faktor yang dapat memunculkan kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak, hal ini berhubungan dengan ketidakmampuan seseorang untuk beradaptasi terhadap tempat yang baru dan asing.

#### **7. Perilaku *caring* perawat**

Berdasarkan analisis *univariat* diperoleh bahwa, dari 26 responden yang menyatakan adanya sikap *caring* perawat sebanyak 14 orang atau 53,8%, dan yang menyatakan tidak adanya sikap *caring* perawat sebanyak 12 orang atau 46,2%. Banyaknya responden yang menyatakan mendapatkan perilaku *caring* perawat karena pada dasarnya responden melihat dan merasakan adanya asuhan keperawatan yang baik oleh perawat. Dengan sikap perawat yang hangat, bersahabat, penuh pengertian dan tegas, pasien akan mendapatkan pengalaman emosional yang baik (Depkes RI, 1983).

Adanya perilaku *caring* yang cukup dari perawat akan meminimalkan kejadian kecemasan pada orang tua, artinya dalam memberikan perilaku *caring*, perawat hendaknya mengerti akan perasaan dan kebutuhan pasien tanpa membatasi gerakan atau lingkup kesehatan pasien (Depkes RI, 1983).

#### 8. Hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati

Berdasarkan hasil uji analisis hubungan antara faktor usia dengan tingkat kecemasan menggunakan *pearson product moment*, didapatkan nilai koefisien korelasi 0,667 dengan nilai p sebesar 0,001 ( $< 0,05$ ). Sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor usia dengan tingkat kecemasan. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Kaplan & Sadock (1997), bahwa faktor-faktor yang terkait dengan tingkat kecemasan orang tua, yaitu faktor internal dan eksternal, dan usia merupakan salah satu dari faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan pada orang tua. Bahkan ada yang berpendapat bahwa faktor usia muda lebih mudah mengalami cemas daripada usia tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya (Kaplan & Sadock, 1997).

Kecemasan seseorang yang muncul karena faktor usia berkaitan dengan sedikit banyaknya pengalaman masa lalu terhadap hal yang sama yang bisa menyebabkan kecemasan. Pada 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, 1997). Berbeda dengan Stuart & Sundeen (1998), yang menyatakan bahwa, usia tua lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan usia muda. Hal ini berkaitan dengan status kesehatan umum seseorang, dimana dengan menurunnya status kesehatan seseorang maka akan mengalami kecemasan yang lebih besar.

Penelitian yang relatif sama dilakukan oleh Arifin (2005), menunjukkan bahwa faktor usia memberikan kontribusi terhadap terjadinya kecemasan bagi orang tua ketika menunggu anaknya di rumah sakit (hospitalisasi).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa usia sangat berperan terhadap timbulnya kecemasan yang dialami oleh orang tua terkait hospitalisasi anak.

#### 9. Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan lebih mengalami kecemasan dari pada laki-laki terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati. Pada perempuan tingkat kecemasan yang dialami bervariasi yaitu, tingkat kecemasan sedang sebanyak 6 orang atau 30%, dan kecemasan berat sebanyak 14 orang atau 70%, sedangkan pada jenis kelamin laki-laki hanya berkontribusi

terhadap tingkat kecemasan sedang dengan responden sebanyak 6 orang atau 100% dari total responden laki-laki.

Berdasarkan hasil uji analisis hubungan antara faktor jenis kelamin dengan tingkat kecemasan menggunakan *fisher's exact test* didapatkan nilai p sebesar 0,004 ( $< 0,05$ ). Sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor jenis kelamin dengan tingkat kecemasan. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Townsend (1998), bahwa jenis kelamin merupakan faktor internal yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Bahkan oleh Gunarso (1995), dikuatkan bahwasanya jenis kelamin perempuan pada umumnya lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan jenis kelamin laki-laki, karena dirasa perempuan lebih mempunyai perasaan yang sensitif. Hal ini dikuatkan pada hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih menempati posisi kecemasan ringan dibandingkan perempuan.

Penelitian terkait juga pernah dilakukan oleh Maryaningtyas (2005), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit terminal, dan didapatkan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor jenis kelamin mempunyai peran terhadap terjadinya kecemasan pada orang tua yang menunggu anaknya dirawat di rumah sakit (hospitalisasi).

#### **10. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati**

Berdasarkan hasil uji analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan menggunakan *pearson product moment*, didapatkan nilai koefisien korelasi - 0,926 dengan nilai p sebesar 0,001 ( $< 0,05$ ), sehingga secara statistik dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan. Hubungan kedua variabel ini bersifat negatif yang artinya semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat kecemasan, begitu pula sebaliknya (Hidayat, 2004).

Sejalan dengan perkembangan zaman, pendidikan yang diperoleh seseorang harusnya meningkat, tetapi pada kenyataannya tingkat pendidikan seseorang juga ada yang stagnant. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan membentuk pola yang lebih adaptif terhadap kecemasan, karena memiliki pola koping terhadap sesuatu yang lebih baik, sedangkan pada seseorang yang

hanya memiliki tingkat pendidikan rendah akan cenderung lebih mengalami kecemasan karena pola adaptif yang kurang terhadap hal yang baru dan mengakibatkan pola coping yang kurang pula.

Penelitian yang serupa tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua oleh Maryaningtyas (2005), menunjukkan bahwa faktor pendidikan adalah salah satu faktor eksternal yang dapat berkontribusi terhadap kecemasan seseorang selama perawatan anaknya di rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anaknya.

#### **11. Hubungan antara status ekonomi dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati**

Hasil analisis hubungan antara faktor status ekonomi dengan tingkat kecemasan menggunakan *pearson product moment*, menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi - 0,947 dengan nilai p sebesar 0,001 ( $< 0,05$ ) yang artinya secara statistik dapat disimpulkan adanya hubungan yang negatif antara faktor status ekonomi dengan tingkat kecemasan. Hubungan kedua variabel ini dapat diartikan bahwa semakin rendah status ekonomi seseorang maka kontribusi terhadap kecemasan justru semakin besar. Adanya pengeluaran-pengeluaran yang tak terduga misalnya, pengeluaran keuangan yang tiba-tiba, mengingat dalam keadaan sakit dan membutuhkan biaya obat serta perawatan, maka hal ini menjadi sumber kecemasan tersendiri bagi orang tua. Bahkan hasil komunikasi interpersonal terhadap 5 responden yang anaknya dirawat di rumah sakit 70% mengatakan bahwa faktor ekonomi menjadi kendala utama ketika anaknya dirawat di rumah sakit.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Maryaningtyas (2005), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua, bahwa faktor ekonomi merupakan faktor yang paling dominan terhadap kecemasan seseorang selama perawatan anaknya di rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan tingkat kecemasan.

### **12. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati**

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan menggunakan *rank spearman*, didapatkan nilai koefisien korelasi -0,950 dengan nilai p sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) yang secara statistik dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan. Hubungan kedua variabel ini bersifat negatif yang artinya semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi tingkat kecemasan.

Sehubungan dengan perjalanan hidup seseorang maka pengetahuan juga terus meningkat, sehingga bersamaan dengan peningkatan pengetahuan maka meningkatkan pula pola koping terhadap kecemasan pada orang tua terkait hospitalisasi anak (Stevens, 1999). Menurut Kaplan & Sadock (1997), bahwa faktor pengetahuan berpengaruh terhadap kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak. Bahkan ditambahkan oleh Hidayat (2004), bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang dari berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan berbagai faktor dari luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya. Biasanya terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibanding seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi (Hidayat, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori diatas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan orang tua yang sedang menunggu anaknya dirawat di rumah sakit (hospitalisasi).

### **13. Hubungan antara lama rawat inap dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati**

Hasil uji statistik analisis hubungan antara lama rawat inap terhadap tingkat kecemasan dengan menggunakan *rank spearman*, diperoleh nilai koefisien korelasi 0,841 dengan nilai p sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) yang artinya secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama rawat inap dengan tingkat kecemasan.

Faktor waktu atau lama rawat inap (hospitalisasi) juga dianggap sebagai faktor yang berkontribusi memunculkan kecemasan pada orang tua (Kaplan & Sadock, 1997). Hal ini berkaitan dengan faktor ekonomi keluarga. Dalam komunikasi interpersonal antara peneliti dengan responden, didapatkan bahwa semakin lama durasi perawatan di rumah sakit maka semakin banyak biaya yang harus dikeluarkan oleh keluarga. Ditambahkan dalam penelitian Sarinti (2007), bahwasanya lama rawat inap merupakan salah satu faktor yang dapat memunculkan kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak, hal ini berhubungan dengan ketidakmampuan seseorang untuk beradaptasi terhadap tempat yang baru dan asing serta biaya perawatan yang semakin lama semakin bertambah.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama rawat inap dengan kecemasan yang dialami orang tua terkait hospitalisasi anak di rumah sakit.

#### **14. Hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapatkan perilaku *caring* perawat cenderung mengalami kecemasan yang lebih besar dibandingkan dengan responden yang memperoleh perilaku *caring* dari perawat. Hal ini terbukti dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kecemasan berat lebih banyak dialami oleh responden yang tidak mendapatkan perilaku *caring* perawat dengan jumlah responden sebanyak 12 orang atau 100% dari total responden yang tidak mendapatkan perilaku *caring* perawat, sedangkan responden yang mendapatkan perilaku *caring* perawat lebih menempati pada kecemasan sedang dengan jumlah responden sebanyak 12 orang atau 46,2%, dan kecemasan berat hanya dialami oleh 2 orang atau 14,3%.

Berdasarkan hasil uji analisis hubungan antara faktor perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan menggunakan *chi square test*, didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) yang secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan.

*Caring* merupakan tindakan yang diarahkan untuk membimbing, mendukung individu lain atau kelompok dengan nyata atauantisipasi kebutuhan untuk meningkatkan kondisi kehidupan seseorang. Tujuan dari *caring* adalah memberikan rasa aman dan nyaman untuk menurunkan kecemasan. Perawat hendaknya menyediakan waktu untuk mendengarkan (*listening*) keluhan pasien.

Berikanlah dorongan dengan sikap yang ramah, bersahabat tapi tegas, jangan menunjukkan perasaan jengkel atas tingkah lakunya, tetapi sebaiknya mencoba untuk mengerti perasaan pasien (Depkes RI, 1983).

Di rumah sakit, *caring* diartikan sebagai suatu *moral imperative* yang artinya bentuk moral, sehingga dalam menjalankan perannya perawat harus terdiri dari orang-orang yang bermoral baik dan memiliki kepedulian terhadap kesehatan pasien, yang mempertahankan martabat dan menghargai pasien sebagai seorang manusia. Sikap *caring* diberikan melalui kejujuran, kepercayaan, dan niat baik. *Caring* yang baik oleh perawat dapat menolong klien untuk meningkatkan perubahan positif dalam aspek fisik, psikologis, spiritual, dan sosial. Tetapi sebaliknya jika *caring* dirasakan kurang, maka hal ini cenderung menjadi faktor penyebab kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak (Dwidiyanti, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dan uraian teori diatas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan timbulnya kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan:

1. Usia rata-rata responden pada penelitian ini adalah 30,50 tahun dan didominasi oleh responden perempuan yaitu sebanyak 20 responden atau 76,9%. Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini adalah Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah dengan persentase 50%:50%, sedangkan status ekonomi responden terbanyak adalah berpendapatan lebih dari Rp 1.200.000,- sebanyak 12 orang atau 46,2%. Tingkat pengetahuan responden sama antara pengetahuan kurang dengan pengetahuan baik, masing-masing berjumlah 12 orang atau 46,2%. Durasi lama perawatan responden rata-rata 170,38 jam, dan responden yang menyatakan adanya perilaku *caring* perawat lebih banyak dengan jumlah responden sebanyak 14 orang.
2. Tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati, menunjukkan bahwa dari 26 responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 12 orang dan kecemasan berat sebanyak 14 orang.

3. Ada hubungan yang signifikan antara faktor usia dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati ( $p < 0,05$ ).
4. Ada hubungan antara faktor jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati ( $p < 0,05$ ).
5. Ada hubungan negatif antara faktor tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati, dibuktikan dengan besarnya nilai  $p$   $0,000 < \text{nilai } \alpha$   $0,05$ .
6. Ada hubungan yang signifikan antara faktor status ekonomi dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati ( $p < 0,05$ ).
7. Ada hubungan yang signifikan antara faktor tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati ( $p < 0,05$ ).
8. Ada hubungan yang signifikan antara faktor lama rawat inap dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati ( $p < 0,05$ ).
9. Ada hubungan yang signifikan antara faktor perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewondo Pati ( $p < 0,05$ ).

## **B. Saran**

### **1. Bagi rumah sakit**

Berdasarkan hasil penelitian ini, rumah sakit diharapkan memberikan perhatian, rasa nyaman, sikap yang ramah, serta mencoba mengerti perasaan (*feel*) orang tua terkait hospitalisasi anaknya, dengan memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, tingkat pengetahuan, lama rawat inap, dan perilaku *caring* perawat, guna pengembangan asuhan keperawatan selanjutnya.

### **2. Bagi keperawatan**

Perlunya diperhatikan tentang perlakuan *caring* oleh para perawat ketika memberikan asuhan keperawatan, khususnya bagi keluarga yang mempunyai anak dirawat di rumah sakit (hospitalisasi).



### 3. Bagi peneliti berikutnya

Perlunya dikaji faktor yang paling dominan mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak, agar dapat meminimalkan kecemasan yang berlebihan, dan sebagai kegiatan dasar promosi kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, N. (2005). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal terminal selama menjalani terapi hemodialisis di bidang pelayanan kesehatan RSUD Tidar kota Magelang*. Tidak dipublikasikan. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Atkinson, L. R. (1983). *Pengantar psikologi. (Introduction to psychology)* diterjemahkan oleh Nurdjannah Taufiq. Jakarta: Erlangga
- Dahlan, S. (2004). *Statistika untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: PT Arleans
- Dempsey, A. P. (2002). *Riset keperawatan. (Nursing research)* diterjemahkan oleh Palupi Widyastuti. Jakarta: EGC
- Depkes RI. (1983). *Pedoman perawatan psikiatrik*. Jakarta: Departemen Kesehatan
- Dwidiyanti, M. (2007). *Caring*. Semarang: Hasani
- Gunarso, D. S. (1995). *Psikologi perawatan*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia
- Hastono, P. S. (2001). *Modul analisis data*. Jakarta: FKM UI
- Hawari, D. (2001). *Manajemen stres cemas dan depresi*. Jakarta: FKUI
- Hawari, D. (2005). *Dimensi religi dalam praktek psikiatri dan psikologi*. Jakarta: FKUI
- Hidayat, A. A. (2004). *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. A. (2006). *Pengantar kebutuhan dasar manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- Ibrahim, S. A. (2002). *Menyiasati gangguan cemas*. Diambil dari [http:// www. Pdpersi. Co. Id.](http://www.Pdpersi.Co.Id) Pada hari Selasa 18 Desember 2007. Jakarta

- Kaplan, H. I & Sadock, B. J. (1997). *Sinopsis psikiatri. (Synopsis of psychiatry)* diterjemahkan oleh Widjaya Kusuma. Jakarta: Bina Aksara
- Kennethlyen, H. T, & Zhang, L. (2003). *Apa yang ingin anda ketahui tentang merawat balita satu sampai lima tahun.* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Kim, J. M, McFarlan, K. G, & McLane, M. A. (1994). *Buku saku diagnosa keperawatan. (Pocket guide to nursing diagnosis)* diterjemahkan oleh Yasmin Asih. Jakarta: EGC
- Machfoedz, I. (2006). *Metodologi penelitian bidang kesehatan, keperawatan dan kebidanan.* Yogyakarta: Fitramaya
- Maryaningtyas, N. (2005). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit terminal (leukemia) pada anak di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang.* Tidak dipublikasikan. Semarang: Universitas Diponegoro
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: PT Rinieka Cipta
- Nursalam, Susilaningrum, R dan Utami, S. (2005). *Asuhan keperawatan bayi dan anak.* Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika
- Sacharin, M. R. (1996). *Prinsip keperawatan pediatrik. (Principles of pediatric nursing)* diterjemahkan oleh Maulany. Jakarta: EGC
- Sarinti. (2007). *Hubungan jenis penyakit dan tingkat kecemasan dengan lama rawat pasien gangguan fungsi jantung di ruang ICCU RSUD Tugurejo.* Tidak dipublikasikan. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang
- Singarimbun. (1995). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis.* Jakarta: EGC
- Stevens, P. J. M. (1999). *Ilmu keperawatan. (Verpleegkundige zorg)* diterjemahkan oleh Tomasowa. Jakarta: EGC
- Stuart G & Sundeen S. (1998). *Buku saku keperawatan jiwa. (Pocket guide to psychiatric nursing)* diterjemahkan oleh Achir Yani S. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2006). *Statistika untuk penelitian.* Bandung: ALFABETA
- Sukoco, N. B. (2002). *Identifikasi tingkat kecemasan klien yang diopname lebih dari satu minggu di ruang A dan D BRSD Kepanjen Malang.* Diambil dari [http:// www. Digilib. Itb. Ac. Id.](http://www.digilib.itb.ac.id) Pada tanggal 18 Desember 2008. Malang

- Kaplan, H. I & Sadock, B. J. (1997). *Sinopsis psikiatri. (Synopsis of psychiatry)* diterjemahkan oleh Widjaya Kusuma. Jakarta: Bina Aksara
- Kennethlyen, H. T, & Zhang, L. (2003). *Apa yang ingin anda ketahui tentang merawat balita satu sampai lima tahun.* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Kim, J. M, McFarlan, K. G, & McLane, M. A. (1994). *Buku saku diagnosa keperawatan. (Pocket guide to nursing diagnosis)* diterjemahkan oleh Yasmin Asih. Jakarta: EGC
- Machfoedz, I. (2006). *Metodologi penelitian bidang kesehatan, keperawatan dan kebidanan.* Yogyakarta: Fitramaya
- Maryaningtyas, N. (2005). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit terminal (leukemia) pada anak di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang.* Tidak dipublikasikan. Semarang: Universitas Diponegoro
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: PT Rinieka Cipta
- Nursalam, Susilaningrum, R dan Utami, S. (2005). *Asuhan keperawatan bayi dan anak.* Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika
- Sacharin, M. R. (1996). *Prinsip keperawatan pediatrik. (Principles of pediatric nursing)* diterjemahkan oleh Maulany. Jakarta: EGC
- Sarinti. (2007). *Hubungan jenis penyakit dan tingkat kecemasan dengan lama rawat pasien gangguan fungsi jantung di ruang ICCU RSUD Tugurejo.* Tidak dipublikasikan. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang
- Singarimbun. (1995). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis.* Jakarta: EGC
- Stevens, P. J. M. (1999). *Ilmu keperawatan. (Verpleegkundige zorg)* diterjemahkan oleh Tomasowa. Jakarta: EGC
- Stuart G & Sundeen S. (1998). *Buku saku keperawatan jiwa. (Pocket guide to psychiatric nursing)* diterjemahkan oleh Achir Yani S. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2006). *Statistika untuk penelitian.* Bandung: ALFABETA
- Sukoco, N. B. (2002). *Identifikasi tingkat kecemasan klien yang diopname lebih dari satu minggu di ruang A dan D BRSD Kepanjen Malang.* Diambil dari [http:// www. Digilib. Itb. Ac. Id.](http://www.digilib.itb.ac.id) Pada tanggal 18 Desember 2008. Malang

- Suliswati. (2005). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC
- Supartini, Y. (2004). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC
- Townsend, C. M. (1998). *Buku saku diagnosa keperawatan pada keperawatan psikiatri. (Nursing diagnosis in psychiatric nursing)* diterjemahkan oleh Novi Helena C. Jakarta: EGC
- Tucker, M. S. (1998). *Standar perawatan pasien. (Patient care standards)* diterjemahkan Yasmin Asih. Jakarta: EGC
- Waridjan. (1999). *Tes hasil belajar gaya obyektif*. Semarang: IKIP Semarang
- Whaley, L. F & Wong, D. L. (2000). *Wong's essentials of pediatric nursing. (6<sup>th</sup>)*: Mosby Year book.