

---

**PENGARUH PENKES TERHADAP KECEMASAN IBU PADA BALITA YANG  
DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS DI RS SILOAM SRIWIJAYA  
PALEMBANG**

**Sri Hartati<sup>(1)</sup>, Shinta Maharani<sup>(2)</sup>, Pebrin Gultom<sup>(3)</sup>, Lela Aini<sup>(4)</sup>**

<sup>(1)</sup>Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang

\*email: ayi\_ihs@yahoo.com

<sup>(2)</sup>Prodi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang

email: laksamanadzaki@gmail.com

<sup>(3)</sup>Perawat Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang

email: pebrin\_manonggor01@yahoo.com

<sup>(4)</sup>Prodi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang

email: lela.aini15@gmail.com

**ABSTRAK**

Salah satu prosedur invasif yang dilakukan pada anak dengan hospitalisasi adalah terapi melalui intravena (infus intravena) dan tindakan ini seringkali menyebabkan anak bahkan orangtua mengalami kecemasan. Desain penelitian ini adalah pra eksperimen dengan pendekatan one group pre-post test. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita yang dirawat di RS Siloam Sriwijaya Palembang tahun 2019, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Hasil analisis didapatkan bahwa rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 59,00 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 52,90. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang tahun 2019 ( $p=0,000$ ), dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 6,1. Disarankan kepada perawat tidak hanya berfokus terhadap pengkajian fisik namun juga mengkaji psikologis orang tua anak sehingga ibu yang memiliki kecemasan tidak normal mendapat penanganan yang tepat.

**Kata Kunci:** Pendidikan Kesehatan, Kecemasan, Pemasangan infus pada toddler

**ABSTRACT**

*One of the invasive procedures performed on children is therapy via intravenous (intravenous infusion). Anxiety experienced by parents can immediately be seen from changes in their behavior disorders. In this situation, the nurse's role as a source of information and support for the family. Information from medical personnel is needed for parents to monitor their child's condition time after time. Support for mothers as parents of children admitted to hospitals explains that parents feel calmer when the nursing team is able to provide support so that they are able to form positive coping. This type of research is quantitative with pre-experimental research design using one group pretest posttest approach. The population in this study were all mothers who have children under five years old at Siloam Sriwijaya Hospital Palembang in 2019, while the number of samples taken in this study were 20 respondents. The results of the*

analysis showed that the average score of maternal anxiety in infants who had infused infants before being given health education was 59.00 and a standard deviation of 3.00. The maternal anxiety score for toddlers who underwent infusion before being given the lowest health education was 55 and the highest score was 65. The average anxiety score of mothers in toddlers who underwent infusion after being given health education was 52.90 and the standard deviation was 4.45. The maternal anxiety score for toddlers who performed infusion of toddlers after being given the lowest health education was 45 and the highest score was 61. There was an influence of health education on maternal anxiety for toddlers who performed infusion of toddlers at Siloam Sriwijaya Hospital Palembang in 2019 ( $p = 0,000$ ), with a difference in average score of 6.1. As for the advice given to the Officer not only focuses on physical assessment but also assesses the psychological parent of the child so that mothers who have abnormal anxiety get the right treatment.

**Keywords** : Health Education, Anxiety, Toddler Infusion Installation

## LATAR BELAKANG

Pada Balita terjadi berbagai proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Selama masa pertumbuhan dan perkembangannya balita rentan mengalami suatu penyakit yang mengakibatkan balita harus melakukan perawatan di rumah sakit.

Di Indonesia angka kematian anak terjadi 27 per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2015 dikutip dari Alini, 2017). Pada beberapa kasus, keluhan kesehatan yang dialami oleh anak memerlukan penanganan yang lebih dari sekedar berobat jalan. Secara nasional, jumlah anak usia 0-17 tahun yang mengalami rawat inap pada tahun 2017 sebanyak 3,21% (BPS, 2017).

Dalam menjalani rawat inap, pasien anak akan memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih menyeluruh, termasuk *observasi*, *diagnosis*, terapi dan tindakan yang lebih tepat. Tindakan untuk mengatasi masalah kesehatan pada anak dapat berupa tindakan *invasive* maupun tindakan *non invasive* (Supartini, 2014). Prosedur *invasive* yang sering dilakukan pada anak adalah terapi melalui intravena (infus intravena).

Tindakan pasang infus adalah prosedur yang menimbulkan kecemasan

dan ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak akibat nyeri yang dirasakan saat prosedur tersebut dilaksanakan (Wong, et.al., 2008). Tindakan penusukan menimbulkan reaksi anak untuk menarik diri terhadap jarum karena menimbulkan rasa nyeri yang nyata, sehingga balita akan merasa takut terhadap tindakan penusukan. Dalam berespon terhadap nyeri, karakteristik balita diantaranya dengan menangis keras atau berteriak, 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, atau keluarga yang lain, membutuhkan dukungan emosi seperti pelukan, melemah, antisipasi terhadap nyeri actual (Hockenbery & Wilson, 2015).

Bukan hanya balita yang berespon terhadap kondisi ini, orang tua juga memberikan respon fisik dan psikologis. Respon fisik dan psikologis yang muncul merupakan tanda dan gejala adanya kecemasan orang tua terhadap anaknya yang sedang dirawat di rumah sakit. Kecemasan bervariasi dari ringan sampai berat, ekspresi cemas orang tua seperti berjalan mondar-mandir, sering bertanya

pada petugas kesehatan, bicara cepat, gelisah, ekspresi wajah sedih, murung, dan lain-lain. Perawat atau petugas kesehatan harus bersikap bijaksana terhadap anak dan orang tuanya (Supartini, 2014).

Orang tua merasa bahwa mereka melakukan kesalahan karena anaknya menjadi sakit. Rasa bersalah dari orang tua semakin menguat karena merasa tidak berdaya dalam mengurangi nyeri fisik dan emosional anak. Orang tua juga merasa sangat cemas dan takut terhadap kondisi anaknya dan jenis prosedur medis yang dilakukan. Sering kali kecemasan yang paling besar berkaitan dengan trauma dan nyeri yang terjadi pada anak. Perasaan tersebut muncul saat orang tua melihat anaknya mendapat prosedur tindakan yang menyakitkan seperti pengambilan darah, pembedahan, infus, injeksi, dilakukan fungsi lumbal, dan prosedur invasif lainnya. Seringkali saat anak harus dilakukan prosedur tersebut, orang tua bahkan menangis karena tidak tega melihat anaknya (Supartini, 2014).

Beberapa faktor lain juga dapat berkontribusi terhadap kecemasan dialami oleh orang tua antara lain faktor demografis (jenis kelamin dan etnis), ibu memiliki kecemasan yang berlebihan dibandingkan ayah, dan sosial ekonomi. Selain juga bergantung pada keparahan penyakit yang diderita oleh anak. Reaksi kesusahan orang tua paling sering terjadi pada fase akut penyakit anak (Muascara, et.al, 2015). Selain itu, kurangnya pengetahuan mengenai penyakit yang diderita anak dan tindakan yang diberikan pada anak juga dapat menimbulkan kecemasan orang tua. Apabila informasi yang didapat oleh orang tua tidak tepat dan jelas maka akan menyebabkan orang tua panik dan respon cemas akan meningkat (Supartini, 2004 dikutip dari Marlina & Imelda, 2019).

Hasil studi pendahuluan dengan observasi dan wawancara pada 10 orang ibu dari balita yang dirawat di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang, didapatkan data 6 dari 10 ibu mengatakan anaknya belum pernah dilakukan tindakan pemasangan infus. Ibu juga mengatakan cemas dan rasa tidak tega melihat tindakan pemasangan infus pada anaknya.

Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang jumlah balita yang dirawat pada tahun 2017 sebanyak 839 orang, tahun 2018 sebanyak 1.199 orang dan periode Januari-April 2019 sebanyak 464 orang. Berdasarkan besarnya manfaat pendidikan kesehatan pada penurunan kecemasan orang tua balita yang mengalami tindakan invasive pemasangan infus, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang.

## METODE

Desain penelitian pra eksperimen menggunakan pendekatan *one group pretest posttest*, Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Consecutive Sampling* dengan sampel yang digunakan sebanyak 30 responden. Analisis data yang dalam adalah *paired t-test* dengan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*.

## HASIL

### Normalitas Data

Tabel 1: Hasil Uji Normalitas Data

Kecemasan Ibu	Rerata	Min-Max	$\rho$ value
Pretest	59,00	55-65	0,387
Posttest	52,90	45-61	0,614

Tabel 1 menjelaskan bahwa rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebesar

59,00 dengan skor minimum sebesar 55 dan maksimum sebesar 65, sedangkan rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus balita sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 52,90 dengan skor minimum sebesar 45 dan maksimum sebesar 61. Hasil dari uji *Shapiro-Wilk* sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menunjukkan  $p$ value  $> 0,05$ , artinya  $H_0$  diterima dan skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan berdistribusi normal.

### Analisis Univariat

**Tabel 2: Distribusi Skor Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan**

Variabel	n	Mean	SD	Min-Maks
Sebelum	30	59,00	3,00	55-65
Sesudah		52,90	4,45	45-61

Berdasarkan table 2 dapat dilihat bahwa rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 59,00 dengan standar deviasi 3,00 dan rerata skor kecemasan ibu setelah diberikan Pendidikan Kesehatan sebesar 52,90 dengan standar deviasi 4,45. Berdasarkan nilai 95% CI diyakini bahwa rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan pada rentang 57,59 sampai 60,41 dan rerata skor kecemasan ibu sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan pada rentang 50,81 sampai 54,99.

### Analisis Bivariat

**Tabel 3: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Pada Balita Yang Dilakukan Pemasangan Infus di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang**

Skor Kecemasan	Mean	SD	$\rho$ Value	n
Pretest	59,00	3,00	0,000	30
Posttest	52,90	4,45		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu  $59,00 \pm 3,00$ , sedangkan rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu  $52,90 \pm 4,45$ . Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Paired t-test* didapatkan  $\rho$  value = 0,000, dengan nilai  $\alpha = 0,05$  ( $\rho < \alpha$ ), berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang dengan perbedaan rerata skor kecemasan sebesar 6,1.

### PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan pada penelitian ini diberikan pada ibu balita yang baru pertama kali mendapatkan tindakan pemasangan infus. Menurut Labir (2018), orang tua terutama ibu merupakan unsur penting dalam pola pengasuhan (*parenting*) atau perawatan, khususnya perawatan pada anak. Pada budaya timur seperti Indonesia, peran pengasuhan atau perawatan lebih banyak dipegang oleh ibu. Tujuan utama ibu dalam perawatan pada anak salah satunya untuk mempertahankan kehidupan fisik anak dan meningkatkan kesehatannya. Begitu pula saat anak di rawat di rumah sakit, peran seorang ibu dapat menjadi motivator bagi anak untuk bisa kooperatif selama hospitalisasi berlangsung dan dapat melihat pertumbuhan dan perkembangan anak kembali pada kondisi stabil. Hospitalisasi adalah pengalaman yang mengancam bagi setiap orang, terutama hospitalisasi pada anak merupakan stresor baik terhadap anak itu sendiri ataupun ibunya.

Penelitian yang dilakukan oleh Indrayani dan Santoso (2012), mengenai

hubungan pendidikan kesehatan dengan kecemasan orang tua pada anak hospitalisasi, didapatkan hasil pendidikan kesehatan diberikan secara lengkap sebanyak 23 responden (67,6%) dan 11 responden (32,4%) pendidikan kesehatan diberikan dengan tidak lengkap. Kecemasan orang tua pada anak hospitalisasi yaitu kecemasan ringan sebanyak 17 responden (50%) dan tidak cemas sebanyak 17 responden (50%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 59,00 dan standar deviasi 3,00, maka peneliti menyimpulkan bahwa sebagian dari orang tua mengalami kecemasan. Adapun kecemasan yang dialami oleh sebagian orang tua berada pada rentang kecemasan *moderate worry*. Kecemasan orang tua sebagian besar ditunjukkan dengan perasaan cemas, berfirasat buruk, mudah tersinggung, gangguan dalam berkonsentrasi dan juga gangguan tidur. Hal tersebut terlihat dari skor total pada gejala perasaan cemas yang menduduki peringkat tertinggi. Orang tua juga mengeluhkan gejala ringan pada lambung. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti selama penelitian beberapa orang tua tampak gelisah dan fokus perhatian mulai menyempit.

Kecemasan merupakan proses dan hasil psikologi dan proses fisiologi dalam tubuh manusia. Kecemasan adalah reaksi terhadap bahaya yang memperingatkan orang dari dalam secara naluri bahwa ada bahaya dari orang yang bersangkutan mungkin kehilangan kendali dalam situasi tersebut (Ramaiah, 2016).

Orang tua merasa anak mereka menerima pengobatan yang membuat anak bertambah sakit atau nyeri. Orang tua takut dan cemas jika prosedur invasif

pemasangan infus yang dilakukan akan memberikan efek yang membuat anak merasa semakin sakit atau nyeri. Dampak negatif yang dapat terjadi apabila kecemasan anak tidak diatasi sejak awal dapat mengurangi intensitas terapi dan perawatan selama masa penyembuhan di rumah sakit. Selain anak, orang tua juga akan merasa cemas dan stress, ini dapat menimbulkan dampak negatif terhadap anak juga. Stress pada orang tua akan membuat tingkat stress anak semakin meningkat sehingga pemberian terapi atau tindakan kepada anak akan mendapatkan kesulitan (Sulistiyani, 2016).

Faktor Kecemasan yang dialami oleh para orang tua langsung dapat dilihat dari perubahan gangguan perilaku mereka. Pada situasi seperti ini, perawat dapat membantu orang tua pasien dengan menjelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan terhadap anak dan memberikan dukungan psikologis pada orang tua. Inilah peran perawat sebagai sumber informasi dan dukungan bagi keluarga. Informasi dari tenaga medis sangat diperlukan bagi orang tua dalam memantau keadaan anaknya waktu demi waktu. Penjelasan dan pengajaran yang didapat dari tenaga medis akan berdampak pada kecemasan orang tua. Semakin sering mereka mendapatkan informasi yang baik mengenai anaknya, semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan orang tua (Apriany, 2016).

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 52,90 dan standar deviasi 4,45. Menurut Birawa (2014), penyuluhan kesehatan merupakan cabang profesi kesehatan masyarakat yang memiliki tiga bidang dasar ilmu, yakni ilmu perilaku (sosiologi, psikologi dan antropologi), penyuluhan dan

kesehatan masyarakat dan didukung oleh ilmu-ilmu filsafat, sejarah, humaniora, ilmu politik dan ekonomi. Penyuluhan kesehatan didefinisikan sebagai suatu proses dimana individu atau sekelompok individu belajar untuk berperilaku dalam suatu kebiasaan yang kondusif terhadap peningkatan, pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Tujuan utama dari penyuluhan kesehatan adalah modifikasi perilaku yang positif. Penyuluhan kesehatan dimulai dari setiap orang, apapun minatnya, yang bertujuan untuk meningkatkan kondisi dan taraf kehidupannya. Tujuannya adalah membangun sikap dan tanggungjawabnya terhadap kondisi kesehatan, sebagai individu ataupun sebagai anggota keluarga dan masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Sinurat (2018), menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang pemasangan infus anak toddler dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu di Paviliun Clara RS Myria Palembang. Penelitian ini juga merekomendasikan peran perawat sebagai *educator* untuk ditingkatkan dalam melaksanakan asuhan keperawatan anak berpusat pada keluarga.

Berdasar hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa sosialisasi pada ibu balita melalui penyuluhan kesehatan tentang pemasangan infus oleh tenaga kesehatan merupakan solusi utama dalam pemecahan masalah tersebut. Selain itu, tenaga kesehatan juga perlu mensosialisasikan tentang pemasangan infus pada balita. Hal ini dapat terlihat setelah dilakukan pendidikan kesehatan rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus mengalami perubahan signifikan.

Berdasarkan hasil analisis bivariat rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus

sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu  $59,00 \pm 3,00$ , sedangkan rerata skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu  $52,90 \pm 4,45$ . Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Paired t-test* didapatkan  $\rho$  value = 0,000, dengan nilai  $\alpha = 0,05$  ( $\rho < \alpha$ ), berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang tahun 2019 dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 6,1.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan Birawa, (2014), yang menyatakan bahwa tujuan utama dari pendidikan kesehatan adalah modifikasi perilaku yang positif yang tidak terlepas dari karakteristik budaya dari suatu bangsa, sehingga pendekatan pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah pendidikan yang bertujuan membangun suatu budaya hidup sehat yang meningkatkan derajat kesehatan. Secara praktis, pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui jalur formal (sekolah) dan jalur non formal (masyarakat umum).

Hasil penelitian dilakukan oleh Pamungkas (2010) tentang pengaruh penkes terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia di Rumah Sakit Umum Daerah Sragen, didapatkan hasil terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Hal ini terbukti dari hasil uji hipotesis dengan uji t yang memperoleh nilai t hitung sebesar 12,764 lebih besar dari ttabel 2,045 pada taraf signifikansi 5%. Nilai rata-rata tingkat kecemasan sesudah pendidikan kesehatan (35,767) lebih rendah dari pada nilai rata-rata tingkat kecemasan

sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (48,667).

Begitupun hasil penelitian Indrayani & Santoso (2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penkes dengan kecemasan pada orang tua. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa semakin baik pendidikan kesehatan yang diberikan maka kecemasan orang tua akan semakin berkurang. Informasi yang jelas tentang kondisi dan tindakan yang akan diberikan pada anaknya sangat penting untuk orang tua dalam mengatasi kecemasan akibat kurangnya informasi. Kurangnya pengetahuan orang tua memicu timbulnya stressor baru pada orang tua yang dapat menimbulkan kecemasan (Long, 1997 dikutip dari Indrayani & Santoso, 2012).

Dari hasil penelitian serta teori yang mendukung maka peneliti berpendapat bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan pendidikan kesehatan terhadap kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus. Hal ini dikarenakan tujuan pendidikan kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan orang tua, serta meningkatnya peran serta aktif orang tua dalam melakukan perawatan pada anaknya selama hospitalisasi, karena salah satu prinsip perawatan pada anak adalah asuhan keperawatan yang berpusat pada keluarga yang sering disebut dengan *family center care (FCC)*.

Beberapa penelitian menunjukkan ketika FCC dilaksanakan, penderitaan anak dan keluarga berkurang karena keluarga berperan aktif dalam perawatan anaknya. FCC akan sangat efektif bila orang tua memiliki kemampuan yang baik dalam merawat anaknya. Kemampuan yang baik harus pula didukung dengan pengetahuan yang baik agar interaksi orang tua dan anak meningkat, salah satu caranya adalah

dengan melaksanakan komunikasi terapeutik dan informasi kesehatan yang tepat pada orang tua selama perawatan anak di Rumah Sakit (Sirait, Rustina, & Waluyanti, 2013).

## KESIMPULAN

Skor kecemasan ibu pada balita yang dilakukan pemasangan infus sebelum diberikan pendidikan kesehatan berada pada *moderate worry* dan pemberian pendidikan kesehatan pada ibu dapat efektif menurunkan kecemasan yang dialami ibu pada balita yang diberikan pemasangan infus.

Perawat tidak berfokus terhadap pengkajian fisik saja namun juga mengkaji psikologis orang tua anak sehingga ibu yang memiliki kecemasan berlebihan mendapat penanganan yang tepat, salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait tindakan yang akan dilakukan pada anaknya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alini. (2017). Pengaruh terapi bermain plastisin (playdought) terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di ruang perawatan anak RSUD Bangkinang tahun 2017. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1(1), 1-10.
- Apriany. (2013). Hubungan antara hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 8(2), 92-104.
- Birawa. (2016). *Ilmu dan aplikasi pendidikan bagian 4: Pendidikan lintas bidang*. Jakarta: Grasindo
- BPS. (2018). *Profil Anak Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian

- Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Hockenberry & Wilson. (2015). *Wong's: nursing care of infant and children, 10<sup>th</sup> edition*. USA: Elsevier.
- Indrayani, A. & Santoso, A. (2012). Hubungan pendidikan kesehatan dengan kecemasan orang tua pada anak hospitalisasi. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 163-168.
- Marlina, L., & Imelda. (2019). Pengetahuan dengan reaksi dan kecemasan orang tua akibat hospitalisasi anak. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 4(1), 25-33.
- Muscara, F., et.al. (2015). Parent distress reactions following a serious illness or injury in their child: A protocol paper of the take a breath cohort study. *BMC Psychiatry*, 15(153), 1-11.
- Nurmi. (2016). *Analisis kecemasan orang tua dan anak dalam pemasangan infus pada anak balita di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa*. Jurnal. Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Pamungkas, I. Y. (2010). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia di RSUD Sragen. Dikutip dari <http://eprints.ums.ac.id/3976/> pada tanggal 26 Mei 2019 jam 23.55 wib.
- Ramaiah. (2016). *Kecemasan bagaimana mengatasi penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Sinurat, Y. R. R. (2016). Pengaruh pemberian edukasi pemasangan infus anak toddler terhadap penurunan kecemasan ibu di Paviliun Clara RS Myria Palembang. Dikutip dari <http://eprints.ukmc.ac.id/3655/> pada tanggal 26 Mei 2019 jam 23.45.
- Sirait, N.A.J., Rustina, Y., & Waluyanti, F.T. (2013). Pemberian informasi meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua dalam penanganan demam pada anak. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 101-106.
- Stuart, G. W. & Keliat, B. A. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa*. Singapore: Elsevier.
- Supartini, Y. (2014). *Buku ajar: konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Wong, D.L., Hockenberry, M., Wilson, D., et.al. (2008). *Buku ajar: Keperawatan pediatrik*. Jakarta: EGC.