

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN STRES
HOSPITALISASI PADA ANAK USIA SEKOLAH 6 -12 TAHUN
DI IRINA E BLU RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU
MANADO**

**Nelko Rudini Henwil Tewuh
Greta J.P Wahongan
Franly Onibala**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : nelko.tewuh@yahoo.com

Abstract: Hospitalisasi is the process for a reason that is planning or emergency, requires that children living in the hospital undergoing therapy, treatment until repatriation back home. Nurses are required to have good communication in children that have an effect on the healing process in terms of minimizing the stress hospitalization in children aged 6-12 years. This research aims to know the relationship therapeutic communication a nurse with stress hospitalisasi on school age children 6-12 years. Research methods cross sectional. The technique of sampling that is accidental sampling of as many as 30 respondents. Statistic tests of fisher's exact test with a level of significance = 0.05. Research results suggest that therapeutic communication, orientation phase with anxious because the separation is obtained a value $p = 0,014$. Orientation phase with losing control of acquired value $p = 0,004$. Stage work phase with anxious because the separation is obtained a value $p = 0,019$. Stage work phase with losing control of acquired value $p = 0,047$. Termination phase with anxious because separation is obtained a value $p = 0,005$. The termination phase loss obtained value $p = 0,016$. Conclusion with the respective test results can be obtained results of the relationship communication nurse's with stress hospitalization in school age children 6-12 years.

Keywords: Therapeutic Communication, Stress Hospitalization

Abstrak: Hospitalisasi merupakan proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak tinggal di rumah sakit menjalani terapi, perawatan sampai pemulihan kembali ke rumah. Perawat dituntut memiliki komunikasi yang baik pada anak yang berefek pada proses penyembuhan dalam kaitannya meminimalkan stres hospitalisasi pada anak usia 6-12 tahun. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan stres hospitalisasi pada anak usia sekolah 6-12 tahun. Metode penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* sebanyak 30 responden. Uji statistik *fisher exact test* dengan tingkat kemaknaan = 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik, tahap orientasi dengan cemas karena perpisahan didapatkan nilai $p = 0,014$. Tahap orientasi dengan kehilangan kendali didapatkan nilai $p = 0,004$. Tahap kerja dengan cemas karena perpisahan didapatkan nilai $p = 0,019$. Tahap kerja dengan kehilangan kendali didapatkan nilai $p = 0,047$. Tahap terminasi dengan cemas karena perpisahan didapatkan nilai $p = 0,005$. Tahap terminasi dengan kehilangan didapatkan nilai $p = 0,016$. Kesimpulan : Diperoleh hasil adanya hubungan komunikasi perawat dengan stres hospitalisasi pada anak usia sekolah 6-12 tahun.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Stres Hospitalisasi

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan proses karena alasan yang berencana, darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah. Selama proses, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh stres. Berbagai perasaan yang sering muncul pada anak, yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah (Wong, 2004).

Dampak hospitalisasi menyebabkan kecemasan dan stres pada semua tingkat usia termasuk anak. Pasien anak akan merasa nyaman selama perawatan dengan adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik, dan sikap perawat serta komunikasi yang terapeutik yang mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2005).

Stres merupakan bagian kehidupan yang memiliki efek positif dan negatif yang disebabkan karena perubahan lingkungan. Secara sederhana stres itu adalah kondisi dimana adanya respon tubuh terhadap perubahan mencapai keadaan normal, seperti halnya anak yang dirawat (Wartolah, 2006), karena itu perawat harus dituntut memiliki komunikasi yang baik pada anak yang berefek pada proses penyembuhan.

Komunikasi terapeutik itu sendiri merupakan kata sifat yang dihubungkan dari seni penyembuhan (Damaiyanti, 2010). Dimana komunikasi terapeutik itu memfasilitasi proses penyembuhan seorang pasien, terutama pasien anak usia sekolah.

Komunikasi pada anak usia sekolah merupakan suatu proses penyampaian dan transfer informasi yang melibatkan anak usia sekolah, baik sebagai pengirim pesan maupun penerima pesan. Dalam proses ini melibatkan usaha-usaha untuk mengelompokkan, memilih dan mengirimkan lambang-lambang sedemikian

rupa yang dapat membantu seorang pendengar atau penerima berita mengamati dan menyusun kembali dalam pikirannya arti dan makna yang terkandung dalam pikiran komunikator (Samidah, dkk. Buku perawatan anak).

Pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit karena banyaknya permasalahan yang dialaminya baik yang berhubungan dengan sakitnya maupun karena ketakutan dan kecemasannya terhadap situasi maupun prosedur tindakan, sering komunikasi menjadi terganggu.

Menurut penelitian Ainusi (2008) di ruangan anak RSUD Kota Semarang Prosentase sikap perawat dalam komunikasi terapeutik adalah 55,6 % sudah Baik dan 44,4 % kurang. Serta penelitian Cut (2012) dilakukan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta, hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 orang anak usia sekolah berdasarkan jenis kelamin, usia, lamanya hospitalisasi, dan pengalaman rawat terhadap tingkat stres, maka didapatkan hasil sebagai berikut; berdasarkan jenis kelamin, anak perempuan (52,2%) mengalami stres sedang. Berdasarkan usia sekolah, usia 6-9 tahun (45,5%) mengalami stres sedang. Berdasarkan lamanya hospitalisasi, lama rawat kurang dari 3 hari (57,1%) mengalami stres sedang. Dan berdasarkan pengalaman rawat, pernah dirawat sebelumnya (47,6%) mengalami stres sedang. Rata-rata anak usia sekolah mengalami stres sedang (47,5%) saat menjalani hospitalisasi.

Berdasarkan data awal yang saya dapat, anak yang dirawat di ruangan IRINA E Atas BLU Prof.DR.R.D. Kandou 3 bulan terakhir yaitu Februari 2013 sebanyak 88 pasien, Maret 2013 sebanyak 117 pasien, April 2013 sebanyak 120 pasien sedangkan ruangan IRINA E Bawah BLU Prof.DR.R.D. Kandou Manado 3 bulan terakhir yaitu Januari 2013 sebanyak 333 pasien, Februari 2013 sebanyak 175 pasien,

Maret 2013 157 sebanyak pasien. Serta pengalaman praktik klinik keperawatan, banyak anak selama dirawat di rumah sakit merasa takut, cemas karena lingkungan yang baru. Perawat dan Dokter merupakan faktor yang membuat anak takut karena menggunakan pakaian putih serta alat-alat medis seperti suntik, termometer membuat anak menjadi stres. Salah satu yang dilakukan perawat untuk mengurangi rasa takut dan cemas anak yaitu dengan berkomunikasi dengan pasien.

Sehingga berdasarkan uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan stres hospitalisasi pada anak usia sekolah 6-12 tahun di IRINA E BLU RSUP Prof.DR.R.D. Kandou Manado.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Tempat penelitian di IRINA E BLU RSUP DR.R.D Kandou Manado, waktu penelitian selama bulan Juni 2013. Populasi adalah seluruh anak usia 6-12 tahun yang sedang di rawat di IRINA E BLU RSUP Prof.DR. R.D. Kandou Manado.

Sampel penelitian ini adalah keseluruhan dari populasi. Pengambilan sampel menggunakan teknik pengambilan *Accidental Sampling*. Jumlah anak yang di rawat di IRINA E Januari-April 2013 yaitu 990 (usia 1 bulan-12 tahun). Rata-rata anak yang dirawat $990 : 4 = 248$ /bulan. Adapun kriteria sampel penelitian ini adalah : Kriteria inklusi penelitian ini adalah : pasien anak yang berusia 6-12 tahun dan bersedia menjadi responden, pasien anak yang berusia 6-12 tahun dirawat di Irina E 1 sampai 3 X 24 Jam, pasien anak yang sadar penuh dan mampu berkomunikasi. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah : pasien anak yang tidak bisa membaca ,menulis, dan tidak kooperatif, pasien anak yang menolak menjawab

pertanyaan-pertanyaan saat penelitian, pasien anak yang mengalami penurunan kesadaran dan menjalani perawatan terminal.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian yang dilaksanakan, adalah kuesioner yang terdiri dari: tahap orientasi komunikasi terapeutik perawat, pengukuran menggunakan skala *Likert* pemberian bobot, apabila menjawab ya diberi nilai 3, apabila menjawab kadang-kadang diberi nilai 2, dan apabila menjawab tidak diberi nilai 1. Pertanyaan terdiri dari 9 item. Untuk menentukan skor keseluruhan diperoleh berdasarkan nilai median. Tahap kerja komunikasi terapeutik perawat. Pengukuran menggunakan skala *Likert* pemberian bobot, apabila menjawab ya diberi nilai 3, apabila menjawab kadang-kadang diberi nilai 2, dan apabila menjawab tidak diberi nilai 1. Pertanyaan terdiri dari 10 item. Untuk menentukan skor keseluruhan diperoleh berdasarkan nilai median. Tahap terminasi komunikasi terapeutik perawat. Pengukuran menggunakan skala *Likert* pemberian bobot, apabila menjawab ya diberi nilai 3, apabila menjawab kadang-kadang diberi nilai 2, dan apabila menjawab tidak diberi nilai 1. Pertanyaan terdiri dari 6 item. Untuk menentukan skor keseluruhan diperoleh berdasarkan nilai median. Kuesioner Cemas karena perpisahan, menggunakan skala *Guttman* pemberian bobot, apabila menjawab ya diberi nilai 2, dan apabila menjawab tidak diberi nilai 1. Pertanyaan terdiri dari 4 item. Untuk menentukan skor keseluruhan diperoleh berdasarkan nilai median. Kehilangan kendali, menggunakan skala *Guttman* pemberian bobot, apabila menjawab ya diberi nilai 2, dan apabila menjawab tidak diberi nilai 1. Pertanyaan terdiri dari 4 item. Untuk menentukan skor keseluruhan diperoleh berdasarkan nilai median.

Teknik Pengumpulan data primer dan sekunder. Adapun prosedur pengumpulan

data administrasi sebelum penelitian dilakukan, peneliti meminta surat izin penelitian dari bagian akademik Program Studi Ilmu Keperawatan FK UNSRAT. Setelah itu mengajukan izin penelitian kepada direktur BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Setelah mendapat surat pengantar penelitian dari bagian diklit BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Setelah itu koordinasi dengan kepala instalasi dan kepala ruangan untuk persiapan pelaksanaan penelitian. Peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian dalam *informed consent* kepada responden. Peneliti menyerahkan kuesioner dan responden diberi kesempatan untuk memahami penelitian yang akan dilaksanakan dengan membaca petunjuk pengisian kuesioner serta pernyataan-pernyataan yang ada di dalam kuesioner.

Peneliti mempersilahkan responden untuk menandatangani lembar persetujuan jika responden bersedia. Responden yang bersedia dan sesuai dengan kriteria penelitian, disilahkan untuk mengisi kuesioner, dan apabila ada pernyataan yang kurang jelas dapat ditanyakan kepada peneliti. Responden yang telah selesai mengisi kuesioner, diminta untuk mengumpulkan kuesionernya kepada peneliti. Pengolahan data yaitu editing, koding, tabulasi data. Teknik analisa data menggunakan *univariat, bivariat*. Etika penelitian meliputi: *Informed consent, anonymity, confidentially*.

HASIL dan PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	18	60,0
Perempuan	12	40,0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan umur di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Umur	N	%
6 tahun	5	16,7
7 tahun	4	13,3
8 tahun	5	16,7
9 tahun	3	10,0
10 tahun	0	0
11 tahun	10	33,3
12 tahun	3	10,0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan komunikasi terapeutik tahap orientasi di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tahap Orientasi	N	%
Baik	23	76,7
Kurang	7	23,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan komunikasi terapeutik tahap kerja di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tahap Kerja	N	%
Baik	25	83,3
Kurang	5	16,7
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan komunikasi terapeutik tahap terminasi di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tahap Terminasi	N	%
Baik	24	80,0
Kurang	6	20,0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan cemas karena perpisahan di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Cemas Karena Perpisahan	N	%
Cemas	9	30,0
Tidak cemas	21	70,0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan kehilangan kendali di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Kehilangan Kendali	N	%
Hilang kendali	11	36,7
Tidak hilang kendali	19	63,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Analisis Bivariat

Tabel 8. Komunikasi terapeutik tahap orientasi dengan cemas karena perpisahan di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tahap Orientasi	Cemas Karena Perpisahan			P	OR
	Cemas	Tidak Cemas	Total		
	N	N	N		
Baik	4	19	23	0,014	0,084
Kurang	5	2	7		
Total	9	21	30		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan penelitian komunikasi terapeutik tahap orientasi dengan cemas karena perpisahan menunjukkan terdapat hubungan tahap orientasi dengan cemas karena perpisahan dengan nilai $p = 0,014$ dan nilai OR 0,084 kali peluang, baik = cemas sebanyak 4 orang, kurang = tidak cemas sebanyak 2 orang. Penelitian ini sesuai dengan Anis (2009) adanya hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien.

Tabel 9. Komunikasi terapeutik tahap kerja dengan cemas karena perpisahan di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tahap kerja	Cemas Karena Perpisahan			P	OR
	Cemas	Tidak Cemas	Total		
	N	N	N		
Baik	5	20	25	0,019	0,063
Kurang	4	1	5		
Total	9	21	30		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan penelitian komunikasi terapeutik tahap kerja dengan cemas karena perpisahan menunjukkan terdapat hubungan tahap kerja dengan cemas karena perpisahan dengan nilai $p = 0,019$ dan nilai OR = 0,063 kali peluang, serta tahap kerja baik = cemas sebanyak 5 orang, kurang = tidak cemas sebanyak 1 orang. Penelitian ini terkait dengan Katinawati (2012), pada penelitiannya terapi bermain dengan teknik bercerita menurunkan kecemasan anak, dimana terapi bermain bentuk komunikasi.

Tabel 10. Komunikasi terapeutik tahap terminasi dengan cemas karena perpisahan di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tahap terminasi	Cemas Karena Perpisahan			P	OR
	Cemas	Tidak Cemas	Total		
	N	N	N		
Baik	4	20	24	0,005	0,040
Kurang	5	1	6		
Total	9	21	30		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan penelitian komunikasi terapeutik tahap kerja dengan cemas karena perpisahan menunjukkan terdapat hubungan tahap terminasi dengan cemas karena perpisahan dengan nilai $p = 0,005$ dan nilai OR = 0,040 kali peluang, serta tahap terminasi baik = cemas sebanyak 4 orang, kurang = tidak cemas sebanyak 1 orang. Penelitian ini terkait dengan penelitian dari Subardiah, (2009) adanya pengaruh permainan terapeutik terhadap penurunan kecemasan perpisahan, kehilangan kontrol dan ketakutan anak selama hospitalisasi.

Tabel 11. Komunikasi terapeutik tahap orientasi dengan kehilangan kendali di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tahap Orientasi	Kehilangan Kendali			P	OR
	Hilang Kendali	Tidak Hilang Kendali	Total		
	N	N	N		
Baik	5	18	23	0,004	0,046
Kurang	6	1	7		
Total	9	21	30		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan penelitian komunikasi terapeutik tahap orientasi dengan kehilangan kendali menunjukkan terdapat hubungan tahap orientasi dengan hilang kendali dengan nilai $p = 0,004$ dan nilai $OR = 0,046$ kali peluang, serta tahap orientasi baik = hilang kendali sebanyak 5 orang, kurang = tidak hilang kendali sebanyak 1 orang. Penelitian ini terkait dengan Evelina (2011) pada penelitiannya peran perawat dalam pencegahan dampak hospitalisasi pada anak di Rumah Sakit Umum Medan menyimpulkan peran perawat berpengaruh besar dalam pencegahan dampak hospitalisasi pada anak salah satunya yaitu kehilangan kendali, dimana salah satu peran perawat anak yaitu pembina hubungan terapeutik (Supartini, 2004).

Tabel 12. Komunikasi terapeutik tahap kerja dengan kehilangan kendali di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tahap Kerja	Kehilangan Kendali			P	OR
	Hilang Kendali	Tidak Hilang Kendali	Total		
	N	N	N		
Baik	7	18	25	0,047	0,097
Kurang	4	1	5		
Total	9	21	30		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan penelitian komunikasi terapeutik tahap kerja dengan hilang kendali menunjukkan terdapat hubungan tahap kerja dengan kehilangan kendali dengan nilai $p = 0,047$ dan nilai $OR = 0,097$ kali peluang, serta tahap kerja baik = hilang kendali sebanyak 7 orang, kurang = tidak hilang kendali sebanyak 1 orang. Penelitian ini terkait dengan penelitian dari Aidar (2011) dimana pada penelitiannya menunjukkan adanya hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Tabel 13. Komunikasi terapeutik tahap terminasi dengan kehilangan kendali di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tahap Terminasi	Kehilangan Kendali			P	OR
	Hilang Kendali	Tidak Hilang Kendali	Total		
	N	N	N		
Baik	6	18	24	0,016	0,067
Kurang	5	1	6		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan penelitian komunikasi terapeutik tahap terminasi dengan hilang kendali menunjukkan komunikasi terapeutik tahap terminasi sudah dilakukan dengan baik sebanyak 80,0 % dan hilang kendali masih dialami oleh anak sebanyak 36,7 %, namun masih ada beberapa yang tidak hilang kendali sebanyak 63,3 %. Dalam penelitian ini juga menunjukkan terdapat hubungan tahap terminasi dengan kehilangan kendali dengan nilai $p = 0,016$ dan nilai $OR = 0,067$ kali peluang, serta tahap terminasi baik = hilang kendali sebanyak 6 orang, kurang = tidak hilang kendali sebanyak 1 orang. Penelitian ini terkait dengan penelitian Seila (2012) ada hubungan peran perawat dengan stres hospitalisasi yaitu kehilangan kendali.

SIMPULAN

Komunikasi terapeutik perawat pada anak usia sekolah 6-12 tahun di IRINA E BLU RSUP Prof.DR.R.D. Kandou Manado sebagian besar baik, Stres hospitalisasi pada anak usia 6-12 tahun di IRINA E BLU RSUP Prof.DR.R.D. Kandou Manado sebagian besar menunjukkan tidak cemas dan tidak hilang kendali, serta terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan stres hospitalisasi pada anak usia sekolah 6-12 tahun di IRINA E BLU RSUP Prof.DR.R.D. Kandou Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Aidar, (2011). *Hubungan Peran Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang III Rumah Sakit Umum dr. Pirngadi Medan, tahun 2011.* <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/27095> diakses tanggal 04 Juli 2013, jam 09.30
- Ainusi, (2008). *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Perawat dalam Komunikasi Terapeutik pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Anak RSUD Kota Semarang, tahun 2008.* <http://eprints.undip.ac.id/9717/> di akses tanggal 30 april 2013, Jam 18.00
- Anis, (2009). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang, tahun 2009.* <http://apps.um-surabaya.ac.id/jurnal/files/disk1/1/um-surabaya-1912-anisrosiat-8-1-hubungan-.pdf> diakses tanggal 30 Juni 2013, jam 13.30
- Cut, (2012). *Gambaran tingkat stres pada anak usia sekolah selama hospitalisasi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta, tahun 2012.* <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/1347> diakses tanggal 30 April 2013, jam 18.30
- Damaiyanti, M, (2010). *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan, Bandung: Refika Aditama*
- Evelina, S. (2011). *Peran perawat dalam pencegahan dampak hospitalisasi pada anak di rumah sakit umum di medan, tahun 2011.* <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/24631/6/Abstract.pdf> diakses tanggal 30 Juni 2013, jam 13.00
- Katinawati, (2012). *Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 tahun) yang mengalami hospitalisasi Di RSUD Tagurejo Semarang, tahun 2012.* <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/92> diakses tanggal 29 April 2013 2013, Jam 20.00
- Nursalam, S, U. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat bayi dan anak).* Jakarta: Salemba Medika
- Samidah, dkk. *Buku perawatan anak Universitas Hasanudin Makassar*
- Seila, (2012). *Hubungan peran perawat dengan stress hospitalisasi pada anak usia sekolah 6-12 tahun di irina E bawah RSUP Prof Kandou.* Tidak dipublikasikan online

Subardiah, I. (2009). *Pengaruh permainan terapeutik terhadap kecemasan, kehilangan control, dan ketakutan anak prasekolah selama dirawat di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Tahun 2009.*

Supartini, Y, (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak.* Jakarta: ECG.

Tarwotoh, W. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia,* Jakarta: Salemba Medika

Wong. (2004). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik,* Jakarta: Buku Kedokteran ECG