



HUBUNGAN KARAKTERISTIK ORANG TUA DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA AKIBAT HOSPITALISASI ANAK DIARE DI RSUD dr. SOEKARDJO - KOTA TASIKMALAYA

Ridwan Kustiawan¹, Peni Cahyati^{2✉}, Iwan Somantri³

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan, Politeknik Kesehatan, Tasikmalaya, Indonesia

ridwankustiawan755@gmail.com¹, peni_poltekestsm@yahoo.com², jiwansomantri@gmail.com³

Abstrak

Diare dan gastroenteritis merupakan urutan pertama yang menyebabkan pasien rawat inap di rumah sakit berdasarkan sepuluh peringkat utama pasien rawat inap di Indonesia. Reaksi keluarga terhadap hospitalisasi bervariasi diantaranya cemas yang ditunjukkan oleh orang tua. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik orang tua dengan tingkat kecemasan orang tua akibat hospitalisasi anak diare di ruang anak bawah RSUD dr. Soekardjo. Ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Metode yang digunakan adalah observasional analitik menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 31 orang. Hasil penelitian didapatkan responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (24 orang), usia responden terbanyak adalah usia dewasa awal dan akhir (14 orang), tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tingkat sekolah menengah dan tinggi (19 orang), lama rawat terbanyak adalah 1-3 hari (24 orang), dan tingkat kecemasan responden adalah kecemasan sedang (17 orang). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama rawat dengan tingkat kecemasan orang tua anak diare dan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan orang tua anak diare. Diharapkan diberikan dukungan khusus baik psikis maupun informasi kepada orang tua anak diare untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Kata Kunci: Karakteristik Orang Tua, Kecemasan, Hospitalisasi, Diare

Abstract

Diarhea and gastroenteritis is the first that caused inpatient at hospital based on prominent inpatient ten ranks by in Indonesia. The reaction of family to hospitalized was variously such as anxiety showed by parents. The purpose of research was to find out correlation of parent's characteristic with parent's anxiety level due to diarrhea child hospitalized at under child ward of dr. Soekardjo's General Hospital. Anxiety is worried unclearly and spreads out, which related to unsure and helpless feeling. The method used observational analytical with cross sectional approachments with samples as many as 31 people. The result obtained that respondents based on mostly gender was female as many as (24 people), ages mostly was early and endstage adult (14 people), the most educational level was middle and high category (19 people), the longest inpatient mostly was 1-3 days (24 people), and anxiety level was moderate (17 people). The result showed that there was a significantly correlation between gender, educational level, and inpatient last with parent's anxiety level with diarrhea child and no correlation significantly between ages with parent's anxiety level with diarrhea child. As suggested given special supports either of psychological or information to parents with diarrhea child to decrease anxiety level.

Keywords: Characteristics of Parents, Anxiety, Hospitalization, Diarrhea

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author :

Address : Jl. Cilolohan no.35 Kec. Kahuripan, Kec.Tawang Kota Tasikmalaya, Jawa Barat - 46115

Email : peni_poltekestsm@yahoo.com

Phone : 0812207646

PENDAHULUAN

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Di Indonesia jumlah kunjungan pasien anak untuk rawat inap di rumah sakit tahun 2010 adalah 1.699.934 sedangkan tahun 2011 sejumlah 1.204.612 (Kemenkes RI, 2012). Diare dan gastroenteritis merupakan urutan pertama yang menyebabkan pasien rawat inap di rumah sakit berdasarkan sepuluh peringkat utama pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia tahun 2008 dengan jumlah pasien 200.412 dan persentase sebesar 8,23%.

Diare dan infeksi saluran nafas akut merupakan penyebab utama angka kesakitan dan kematian pada anak. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan di negara yang sedang berkembang terdapat lebih dari 700 juta episode diare pada anak usia di bawah 5 tahun, Indonesia dan Nigeria masing-masing 6 juta. (Nurjanah, dkk, 2011) Pada negara berkembang angka rawat inap akibat diare pada anak-anak sebesar 26 per 1000. (Poerwati, 2011). Diare terjadi rata-rata disebabkan oleh rendahnya Tingkat kesadaran Masyarakat untuk menjaga Kesehatan pribadi seperti mencuci tangan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Marselina, Larasati, Vidyanto, Sari, Nuriyah, Nurhalisah (2024), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku penggunaan jamban dengan kejadian diare dan tidak ada hubungan antara perilaku penggunaan air bersih, perilaku mencuci tangan dengan sabun dan perilaku memasak air dengan kejadian diare di Wilayah Rawan Banjir Desa Lembasada Kabupaten Donggala.

Waktu perawatan yang dibutuhkan untuk proses perawatan dan pengobatan penyakit diare pada anak paling banyak adalah selama 3 hari (25,16%), paling banyak kedua adalah yang membutuhkan waktu 2 hari (22,01%), ketiga adalah yang membutuhkan waktu 4 hari (19,50%), selanjutnya adalah yang membutuhkan waktu 5 hari (8,80%), kemudian membutuhkan waktu selama 6 hari (7,55%), dan paling sedikit adalah membutuhkan waktu selama ≥ 7 hari (6,29%). Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk merawat sakit diare adalah 2-5 hari. (Sekar, dkk, 2011)

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (Supartini, 2004). Lama hospitalisasi/rawat inap ditentukan berdasarkan lama hari mulai pasien masuk sampai dengan keluar rumah sakit. Menurut penelitian Ghani (2012) mengatakan penyakit diare pada anak sebagai besar merupakan diare akut yang akan sembuh dalam waktu 3-5 hari. Dampak hospitalisasi menyebabkan kecemasan dan stress pada semua tingkat usia termasuk anak (Nursalam, 2005). Hospitalisasi memberikan dampak pada anak baik sebelum, selama atau sesudah hospitalisasi berlangsung.

Dampak hospitalisasi menyebabkan kecemasan dan stress pada semua tingkat usia termasuk anak (Nursalam, 2005). Hospitalisasi memberikan dampak pada anak baik sebelum, selama atau sesudah hospitalisasi berlangsung. Reaksi keluarga terhadap penyakit anak atau hospitalisasi bervariasi salah satunya kemungkinan stres yang ditunjukkan oleh orang tua. (Muscari, 2005). Rasa cemas paling tinggi dirasakan orang tua pada saat menunggu informasi tentang diagnosis penyakit anaknya (Supartini, 2004).

Menurut penelitian Utami (2014) mengenai Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak mengemukakan keluarga sebagai unit terkecil sangat rentan dan terpengaruh ketika anak menjalani hospitalisasi. Apriany (2013) dalam penelitiannya menyimpulkan hospitalisasi anak mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua sebesar 8,3% dan sisanya 91,7% tingkat kecemasan orang tua dipengaruhi oleh variabel lain. Menurut penelitian Maryam, dkk (2008) didapatkan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler Soewondo menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 46 % dan kecemasan berat sebanyak 61 %.

Studi pendahuluan terhadap 30 responden di RSUD Dr. Soekardjo dengan cara pengisian kuesioner di dapatkan 23 % dengan kecemasan sedang, 50 % dengan kecemasan ringan dan 27 % dengan kecemasan rentang sebanormal. Karakteristik orang tua dilihat dari jenis kelamin sebagian besar perempuan (ibu) 75 % dengan pendidikan sebagian besar lulusan sekolah menengah atas, 55 %. Rata-rata usia ibu 30 – 43 tahun.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan karakteristik

orang tua dengan tingkat kecemasan orang tua akibat hospitalisasi anak diare di Ruang Anak Bawah RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik orang tua dengan tingkat kecemasan orang tua akibat hospitalisasi anak diare di ruang anak bawah RSUD dr. Soekardjo. Ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.

METODE

Desain penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah menggunakan desain observasional analitik. Studi yang dilakukan adalah studi *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmojo, 2012).

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah orang tua anak diare di ruang anak bawah RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Dengan jumlah populasi anak diare di RAB dari bulan maret sampai Desember 2022 adalah 301. Pengambilan sampel menggunakan rumus *cross sectional* (Setiadi, 2007) di dapatkan sampel sebesar 31 Orang. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*.

Jenis kuesioner yang diberikan adalah jenis *closed ended* atau pertanyaan tertutup dengan bentuk pertanyaan *check list* untuk meneliti karakteristik orang tua anak diare dan *rating question* untuk meneliti tingkat kecemasan orang tua. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Hamilton Rating Score For Anxiety (HRS-A)*. Uji statistik yang digunakan adalah *chie square*. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik (*chi square*)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Laki-laki	7	22,6%
2	Perempuan	24	77,4%
Total		31	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki dengan jumlah responden perempuan 24 orang (77,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	%
1	Remaja akhir	12	38,7%
2	Dewasa awal dan dewasa akhir	19	61,3%
Total		31	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa usia dewasa awal dan dewasa akhir lebih besar dari pada usia remaja akhir dengan jumlah 19 orang (61,3%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Usia	Jumlah	%
1	Sekolah Dasar	13	41,9%
2	Sekolah Menengah dan sekolah Tinggi	18	58,1%
Total		31	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa responden dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi lebih banyak dari pada responden dengan tingkat pendidikan dasar dengan jumlah responden 26 orang (58,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman/Lama Rawat

No	Lama Rawat	Jumlah	%
1	1-3 hari	24	77,4%
2	4-6 hari	7	22,6%
Total		31	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa lama rawat anak penderita diare 1-3 hari lebih banyak dari lama rawat penderita diare 4-6 hari dengan jumlah lama rawat 1-3 hari sebanyak 22 orang (71,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	%
1	Tidak Cemas	4	12,9%
2	Cemas Ringan	8	25,8%
3	Cemas Sedang	17	54,8%
4	Cemas Berat	2	6,5%
Total		31	100%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kecemasan sedang lebih banyak dari pada responden dengan tingkat kecemasan

tidak cemas, cemas ringan, dan cemas berat. Jumlah responden cemas sedang sebanyak 17 orang (54,8%).

Tabel 6. Hubungan Antara Jenis Kelamin Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Diare di RAB RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Jenis Kelamin Responden	Tingkat Kecemasan								
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Total
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Laki-laki	2	6,4%	5	16,1%	0	0%	0	0%	7
Perempuan	2	6,4%	3	9,6%	17	54,8%	2	6,4%	24
Total	4	12,8%	8	25,8%	17	54,8%	2	6,4%	31

Berdasarkan tabel 6 menggambarkan bahwa jumlah tingkat kecemasan paling banyak berdasarkan jenis kelamin adalah responden yang berjenis kelamin perempuan dengan tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 17 orang (54,8%). Dari hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0,002$ ($\alpha = 0,05$),

Tabel 7. Hubungan Antara Usia Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Diare di RAB RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Jenis Kelamin Responden	Tingkat Kecemasan								Total	$pValue$	
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%			
Remaja Akhir	0	0%	2	6,4%	9	29,0%	1	3,2%	12	38,8%	0,297
Dewasa Awal dan Dewasa Akhir	4	12,8%	6	19,3%	8	25,8%	1	3,2%	19	61,2%	
Total	4	12,8%	8	25,8%	17	54,8%	2	6,4%	31	100%	

Berdasarkan tabel 7 didapatkan jumlah tingkat kecemasan yang paling banyak berdasarkan usia responden terjadi pada usia remaja akhir dengan tingkat kecemasan sedang yang berjumlah 9 orang (29,0%). Dari hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0,297$ ($\alpha = 0,05$),

Tabel 8. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Diare di RAB RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Berdasarkan tabel 8 didapat jumlah tingkat kecemasan paling banyak berdasarkan tingkat

Tingkat Pendidikan	Tingkat Kecemasan								Total	$pValue$	
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%			
Sekolah Dasar	0	0%	0	0%	11	35,3%	2	5,4%	13	41,7%	0,002
Sekolah Menengah dan Tinggi	4	12,8%	8	25,8%	6	19,3%	0	0%	18	58,3%	
Total	4	12,8%	8	25,8%	17	54,6%	2	5,4%	31	100%	

pendidikan responden adalah responden dengan tingkat pendidikan sekolah dasar yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 11 orang (35,3%). Dari hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0,002$ ($\alpha = 0,05$),

Tabel 9. Hubungan Antara Pengalaman/Lama Rawat dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Diare di RAB RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Pengalaman/Lama Rawat	Tingkat Kecemasan								Total	$pValue$	
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%			
1-3 hari	1	3,2%	4	12,8%	17	54,6%	2	6,4%	24	77,4%	0,002
4-6 hari	3	9,6%	4	12,8%	0	0%	0	0%	7	22,6%	
Total	4	12,8%	8	25,6%	17	54,6%	2	6,4%	31	100%	

Berdasarkan tabel 9 didapat bahwa jumlah tingkat kecemasan yang paling banyak berdasarkan pengalaman atau lama rawat adalah responden dengan anak diare yang lama rawatnya 1-3 hari dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 17 orang (54,6%). Dari hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0,002$ ($\alpha = 0,05$),

Pembahasan Karakteristik Orang Tua

Karakteristik responden yang diteliti pada penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman/lama rawat. Berdasarkan tabel 4.1. menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki dengan jumlah responden perempuan 24 orang (77,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariyam & Kurniawan (2008) menyatakan bahwa dari responden sebanyak 26 responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 20 orang (76,9%).

Berdasarkan tabel 4.2. menunjukkan bahwa usia dewasa awal dan dewasa akhir lebih besar dari pada usia remaja akhir dengan jumlah 19

orang (61,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Mariyam & Kurniawan (2008) yang menyatakan bahwa usia rata-rata responden sebanyak 30,50 yang mana berada pada golongan usia dewasa awal.

Berdasarkan tabel 4.3. menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi lebih banyak dari pada responden dengan tingkat pendidikan dasar dengan jumlah responden 26 orang (58,1%). Hal ini tidak senada dengan penelitian Dewi (2009) yang menyatakan bahwa responden dengan berpendidikan rendah lebih banyak daripada responden yang berpendidikan menengah dan tinggi.

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan bahwa lama rawat anak penderita diare 1-3 hari lebih banyak dari lama rawat penderita diare 4-6 hari dengan jumlah lama rawat 1-3 hari 22 orang (71,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Apriyani (2013) yang menyatakan bahwa rata-rata lama rawat inap (hospitalisasi) anak adalah 3 hari yang mana masuk kedalam golongan lama rawat 1-3 hari pada penelitian ini.

Karakteristik dapat mempengaruhi kecemasan yang dialami oleh orang tua yang sedang mengalami proses hospitalisasi pada anak diare. Hal ini dikarenakan karakteristik masuk kedalam faktor intrinsik yang dari faktor yang mempengaruhi kecemasan. Dimana karakteristik merupakan hal-hal yang melekat pada diri seseorang dalam penelitian ini adalah orang tua anak diare. Hal ini sejalan dengan teori menurut Stuart & Sundeen (2006) dalam Apriyani (2013) yang menyatakan bahwa faktor kecemasan sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu faktor intrinsik seperti usia dan jenis kelamin orang tua, pengalaman (lama rawat), jenis pekerjaan, dan tingkat pendidikan.

Tingkat Kecemasan

Pada penelitian ini berdasarkan tabel 4.5. tingkat kecemasan responden paling banyak yaitu kecemasan sedang yaitu 17 orang (54,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyawati (2014) menyatakan bahwa tingkat kecemasan responden paling banyak adalah 23 responden (69.7%) dimana mengalami kecemasan sedang.

Responden dengan kecemasan sedang dilihat dari hasil jawaban kuesioner yang didapat sebagian besar menjawab pada gejala perasaan cemas (kecemasan, firasat buruk, takut pada pikiran sendiri), gejala ketegangan (tegang, lesu, tidak dapat istirahat tenang), gejala gangguan tidur (sukar untuk tidur, terbangun malam hari, tidur

tidak nyenyak, bangun dengan lesu), gejala somatic (nyeri pada otot, kaku, kedutan otot), gejala kardiovaskuler (berdebar-debar), gejala pernapasan (sering menarik napas panjang, merasa napas pendek), gejala gastrointestinal (mulut, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung), gejala urogenital (sering kencing, tidak dapat menahan kencing), gejala vegetative (mulut kering, mudah berkeringat, pusing atau sakit kepala) dengan jumlah jawaban dari nilai 21-71. Selain itu, pada instrumen penelitian yang digunakan terdapat ada beberapa pernyataan yang kurang sesuai dengan sasaran responden. Dimana pertanyaan tersebut adalah pada aspek ketakutan khususnya pada pertanyaan ketakutan terhadap binatang buas dan ketakutan terhadap keramaian lalu lintas. Sehingga, pada pertanyaan gejala ketakutan responden tidak banyak yang merasakan/menjawab. Hal tersebut akan berpengaruh pada hasil interpretasi tingkat kecemasan responden.

Hal ini sesuai dengan teori Asmadi (2009) mengenai tingkat kecemasan dan klasifikasinya. Pada tingkat kecemasan sedang didapat kalisifikasi: respon fisiologis; sering napas pendek, nadi ekstra sistol dan tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksi, diare/konstipasi, sakit kepala, sering berkemih, dan letih; respon kognitif: memusatkan perhatiannya pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, lapang persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak dapat diterima; respon perilaku dan emosi: gerakan tersentak-sentak, terlihat lebih tegang, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, dan perasaan tidak aman.

Dilihat dari komunikasi responden dengan kecemasan sedang, responden mampu berkomunikasi dengan baik, mampu memahami setiap intruksi, dan mengikuti intruksi yang diberikan dalam mengisi kuesioner. Hal ini senada dengan teori Suliswati, Payapo, Maruhawa, dkk (2005) yang menyatakan kecemasan dengan tingkat sedang bahwa individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, menjadi penyempitan lapang persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian Mariyam & Kurniawan (2008) menyatakan bahwa tingkat kecemasan reponden paling banyak adalah kecemasan berat dengan jumlah 14 dari 26 responden. Hal ini dipengaruhi oleh caring yang diberikan perawat. Pada penelitian Mariyam dan Kurniawan didapatkan

bahwa responden yang menyatakan tidak mendapatkan perilaku caring mengalami kecemasan berat sebanyak 14 orang dan responden yang menyatakan mendapatkan perilaku caring dari perawat mengalami kecemasan sedang sebanyak 12 orang.

Tingkat kecemasan yang berbeda-beda dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor kecemasan sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu faktor intrinsik, faktor intrinsik yang mempengaruhi kecemasan adalah usia dan jenis kelamin orang tua, pengalaman (lama rawat), jenis pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Selain itu faktor ekstrinsik seperti diagnose penyakit, suku bangsa, jenis kelamin dan usia anak, dan status pernikahan orang tua juga dapat mempengaruhi kecemasan.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Asmadi (2009) mengatakan bahwa tingkat kecemasan mempunyai karakteristik atau manifestasi yang berbeda satu sama lain. Manifestasi kecemasan yang terjadi bergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi ketegangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan.

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami seseorang dengan yang lainnya itu akan berbeda-beda. Seseorang akan mengalami kecemasan sedang dan bisa jadi seorang yang lain mengalami kecemasan berat, panik atau bahkan tidak mengalami kecemasan sama sekali. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor intrinsik maupun ekstrinsik seseorang, khususnya pada penelitian ini yang meneliti tentang hubungan karakteristik dengan tingkat kecemasan orang tua akibat hospitalisasi anak diare di RAB RSUD Kota Tasikmalaya.

Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan

Penelitian menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami kecemasan khususnya pada tingkat kecemasan sedang dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan analisa bivariat yang dijabarkan pada tabel 4.6. menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan jenis kelamin orang tua dengan tingkat kecemasan orang tua anak diare ($pValue = 0,002$, $\alpha = 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Varcoralis (2005) dalam Cahyawati (2014) yang menyatakan bahwa suatu tingkat cemas yang ditandai oleh kecemasan yang spontan dan episodik. Gangguan ini lebih sering dialami oleh wanita daripada pria.

Perempuan dan laki-laki memiliki kondisi-kondisi khusus yang berbeda-beda, baik dari segi fisik, biologis, maupun psikologisnya. Hal ini dapat menjadikan tingkat kecemasan yang berbeda dari setiap responden. Berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita, Myers (1983) dalam Dewi (2010) mengatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki. Laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif.

Hal ini diperkuat oleh teori yang dikemukakan oleh Sunaryo (2004) dalam Dewi (2009) bahwa pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap suatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan lebih luas dibandingkan perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan perempuan hanya tinggal di rumah dan menjalani aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga, sehingga tingkat pengetahuan dan transfer informasi yang didapatkan terbatas.

Teori tersebut sejalan dengan teori Gunarso (1995) dalam Mariyam & Kurniawan (2008) yang menyatakan bahwa perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan dirasa lebih sensitif terhadap permasalahan, sehingga mekanisme koping perempuan lebih kurang baik dibandingkan laki-laki. Hal ini sesuai dengan penelitian Mutoharoh (2009) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan mekanisme koping dimana responden perempuan memiliki mekanisme koping maladaptif dibandingkan laki-laki. Perbedaan gender antara perempuan dan laki-laki secara khas dalam mengatasi stress merupakan salah satu alasan mengapa perempuan cenderung menunjukkan distress psikologis, tanda-tanda depresi, dan cemas dibandingkan dengan laki-laki (Mezulis et.al, 2002 dalam Kelly et. Al,2008).

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dewi (2009) bahwa jenis kelamin tidak ada hubungan dengan kecemasan. Hal ini karena perbedaan tempat penelitian yang dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2009) bertempat di RSUP Fatmawati yang berada di Jakarta. Dimana Jakarta merupakan ibukota Negara yang menjadi tujuan terbesar perantau dari berbagai daerah di Indonesia. Sehingga terdapat aneka ragam budaya penduduk Kota Jakarta. Budaya yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi kecemasan yang dialaminya.

Perbedaan budaya memiliki pengaruh pada individu dalam menilai pengalaman emosi. Tarwoto & Wartonah (2003) memaparkan jika sosial budaya, potensi stres serta lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya ansietas.

Berdasarkan penjelasan di atas penulis menyimpulkan kecemasan akan lebih banyak dialami oleh perempuan dari pada laki-laki. Hal ini karena perbedaan jumlah responden laki-laki dan responden perempuan yang ekstrim yaitu responden perempuan 24 orang dan reponden laki-laki 7 orang. Sehingga menyebabkan kecemasan paling banyak terjadi pada responden perempuan. Selain rasio responden yang ekstrim, kecemasan terjadi pada jenis kelamin perempuan karena ada perbedaan faktor psikis dan mekanisme koping yang dimiliki. Responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih memiliki mental yang kuat dalam menghadapi proses hispitalisasi anak diare dan menghadapi masalah sehingga hal tersebut berpengaruh terhadap mekanisme koping, dimana laki-laki lebih memiliki mekanisme koping adaptif dibandingkan dengan perempuan. Sedangkan, responden perempuan lebih sensitif daripada laki-laki dalam menghadapi proses hospitalisasi anak diare dan dalam menghadapi permasalahan. Hal tersebut akan mempengaruhi mekanisme koping, dimana perempuan akan lebih banyak memiliki mekanisme koping yang maladaptif daripada laki-laki.

Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan usia remaja akhir lebih banyak mengalami kecemasan khususnya pada tingkat kecemasan sedang dibandingkan usia dewasa awal dan usia dewasa akhir. Berdasarkan analisa bivariat yang dijabarkan pada tabel 4.7. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan usia orang tua dengan tingkat kecemasan orang tua anak diare ($pValue = 0,297, \alpha = 0,05$). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dewi (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan usia dengan tingkat kecemasan. Namun, menurut penelitian Mariyam & Kuniawan (2008) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kecemasan.

Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses

berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan mekanisme koping yang baik dibandingkan dengan yang berumur muda (Lukman, 2009 dalam Kuraesin, 2009).

Sedangkan menurut Nursalam (2001) dalam Mariyam & Kuniawan umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dari pada seseorang yang lebih tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya (Stuart, 2006).

Usia merupakan salah satu faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan. Bahkan ada yang berpendapat bahwa faktor usia muda lebih mudah mengalami cemas daripada usia tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya (Kaplan & Sadock, 1997 dalam Mariyam & Kuniawan, 2008). Menurut Sarwono (2003) dalam Lutfi, Umi & Mallya Ariana (2007), kematangan kepribadian seseorang tidak mutlak tetapi perkembangan usia turut mempengaruhi kematangan pribadi seseorang. Menurutnya, semakin bertambah usia seseorang tidak menjamin bahwa kepribadiannya akan semakin baik.

Dari pemaparan di atas penulis menyimpulkan bahwa semakin muda seseorang tidak menjadikan jaminan semakin tinggi tingkat kecemasannya maupun sebaliknya. Bisa saja orang tua anak diare dengan usia remaja akhir lebih memiliki tingkat kematangan pribadi yang lebih baik dari orang tua anak diare dengan usia dewasa awal dan akhir. Sehingga, kematangan dalam menghadapi stressor, permasalahan, maupun kecemasan dalam proses hospitalisasi anak diare lebih baik dari yang berusia lebih tua. Jadi, usia orang tua tidak menjamin akan kedewasaan atau kematangan pribadi yang dimiliki. Ada variabel luar yang ikut mempengaruhi perkembangan individu. Variabel luar yang mempengaruhi kematangan individu adalah faktor pengalaman. Di mana pengalaman individu satu dengan yang lainnya akan berbeda tanpa terikat dengan usia seseorang.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami jumlah tingkat kecemasan paling banyak yang berhubungan dengan tingkat pendidikan khususnya pada tingkat kecemasan sedang adalah responden dengan tingkat pendidikan sekolah dasar. Berdasarkan analisa bivariat yang dijabarkan pada tabel 4.8. menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan orang tua anak diare ($pValue = 0,002$, $\alpha = 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi (2009) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan.

Sedangkan menurut penelitian Rahmi (2009) mengatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan. Hal ini dipengaruhi oleh dukungan suami responden. Responden yang mendapatkan dukungan suami lebih rendah kecemasaannya daripada responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami.

Penelitian ini sesuai dengan teori menurut (Stuart & Sudden, 2006) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru di perkenalkan (Kuncoroningrat, 1997, dikutip oleh Nursalam dan Pariani, 2001 dalam Trismiati, 2006). Penelitian yang serupa tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua oleh Maryaningtyas (2005) dalam Mariyam & Kurniawan (2008), menunjukkan bahwa faktor pendidikan adalah salah satu faktor eksternal yang dapat berkontribusi terhadap kecemasan seseorang selama perawatan anaknya di rumah sakit.

Dari penjelasan diatas penulis menyimpulkan orang tua anak diare dengan tingkat pendidikan dasar lebih cemas daripada orang tua anak diare dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi. Hal ini karena orang tua dengan pendidikan menengah dan tinggi memiliki kemampuan berfikir rasional dan menyerap

informasi dalam menguraikan masalah ketika menemani anak diare yang dirawat lebih baik. Sedangkan, orang tua anak diare dengan tingkat pendidikan dasar memiliki hambatan dalam mengdapi dan menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan proses hospitalisasi anak diare.

Hubungan Pengalaman/Lama Rawat dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menyatakan bahwa responden yang lama rawat anaknya 1-3 hari merupakan jumlah paling banyak yang berada pada tingkat kecemasan sedang. Berdasarkan analisa bivariat yang dijabarkan pada tabel 4.9. menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan lama rawat dengan tingkat kecemasan orang tua anak diare ($pValue = 0,002$, $\alpha = 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian Apriani (2013) mengenai hubungan antara hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua tahun 2013, sampel yang diteliti sebanyak 87 menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lama rawat inap dan tingkat kecemasan orang tua dengan nilai $pValue = 0,007$.

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Kumala (2010) menyimpulkan bahwa lama rawat anak tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua. Hal ini Karena perbedaan karakteristik dari responden. Dimana pada penelitian Kumala (2010) responden tidak dispesifikasikan dalam diagnosa medis yang homogen.

Faktor waktu atau lama rawat inap (hospitalisasi) juga dianggap sebagai faktor yang berkontribusi memunculkan kecemasan pada orang tua (Kaplan & Sadock, 1997 dalam Mariyam & Kurniawan, 2008). Ditambahkan dalam Sartini (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. Hal ini sesuai dengan teori Supartini (2004) dalam Apriyani (2013) bahwa 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 akan muncul, apakah berada di rumah atau menunggu anaknya

yang sedang dirawat di rumah sakit atau hospitalisasi.

Menurut Indradi (2007) mengatakan kondisi kecemasan dipengaruhi oleh lama rawat, seseorang yang tidak memiliki informasi yang cukup tentang penyakit yang diderita akan cenderung lebih cemas dan pada akhirnya ia akan melakukan tindakan yang membahayakan pada dirinya sendiri. Hal ini sejalan dengan yang dinyatakan oleh Sukoco (2004) dalam Apriyani (2013) bahwa 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 anaknya serius.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mayang (2003) didapatkan hasil orang tua yang anaknya dirawat > 3 hari dengan kecemasan sedang dan ≤ 3 hari mengalami mengalami cemas ringan. Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa semakin lama hari perawatan maka semakin ringan tingkat kecemasan. Hal ini disebabkan karena perbedaan karakteristik responden, pada anak diare semakin lama rawat maka gejala seperti rewel/gelisah, elastisitas kulit, dll semakin berkurang. Dan hal tersebut juga terjadi karena lama rawat (hospitalisasi) hanyalah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua, artinya masih ada faktor lain yang mempengaruhi kecemasan orang tua.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengalaman atau lama rawat inap akan memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang. Hal ini berkaitan dengan proses adaptasi terhadap tempat baru, kondisi anak dalam kurun waktu, dan kemampuan menghadapi stressor yang baru. Pada anak diare kondisi awal proses perawatan adalah kondisi dimana anak dalam keadaan sangat rewel/masih dehidrasi berat dan diare, maka tingkat kecemasannya tinggi. Sedangkan, semakin bertambahnya hari dalam proses perawatan kondisi anak diare semakin membaik atau gejala-gejala diare berkurang dan tingkat kecemasan menurun.

DAFTAR PUSTAKA

Anonymous. (2007). *Prinsip-prinsip Etika Penelitian Ilmiah*. www.fkep.unpad.ac.id
Apriyani, Dyna. (2013). *Hubungan Antara Hospitalisasi Anak dengan Tingkat*

Kecemasan Orang Tua.
http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/jks20130802_92-104.pdf

Arikunto, Suharsini. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Asmadi.(2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.

_____. (2009). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.

Butar-Butar, Aguswina & Siregar. (2012). *Karakteristik Pasien Dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa*.
<http://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkk/article/downloadSuppFile/1058/160>

Cahyawati, Catur. (2014). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Tentang Penyakit Diare Anak Di Ruang Anak Bawah RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya*. Tidak dipublikasikan.

Departemen Pendidikan Nasional. (2003). *Undang-undang Republik Indonesia Tahun 2003*. www.unpad.ac.id

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Kategori Usia Menurut Depkes RI*. www.depkes.go.id

Dewi, Nyi Kuraesin. (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan Pasien yang Akan Menghadapi Operasi di RSUP Fatmawati*,
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2324/1/NYI%20DEWI%20KURAESIN-FKIK.pdf>

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2014). *Profil Kesehatan*. Diunduh pada tanggal 26
<http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>

Erwina, Ira. (2009). *Kecemasan (Ansietas)*. fked.unad.ac.id/images/KECEMASAN_(ANSIETAS).ppt

Hawari, Dadang. (2008). *Management Stres dan Depresi*. Jakarta: FK Universitas Indonesia.

Heardman, T. Heather. (2010). *Nanda International*. Jakarta: EGC.

Indradi.(2007). *Perbedaan Lama Dirawat dengan Hari Rawat*. <http://prisal.wordpress.com>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular*.

- <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2008.pdf>
- _____. (2012). *Profil Kesehatan*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf>
- Kumala, Mella Sari. (2010). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak yang di Ruang Rawat Inap Akut RSUP dr. M. Djamil Padang*. <http://repository.unand.ac.id/18332/1/faktor-faktor%20yang%20mempengaruhi%20tingkat%20kecemasan%20orang%20tua%20anak%20yang%20dirawat%20diruang%20rawat%20inap%20akut%20rsup%20dr.mdjamil%20padang.pdf>
- Kurnaesih. (2009). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien yang Akan Menghadapi Operasi di RSUP Fatmawati Tahun 2009*. pada www.repository.uinjkt.ac.id
- Kusmiyati, Badriah & Holikin, dkk. (2015). *Panduan Tugas Akhir Prodi DIII Keperawatan Tasikmalaya Tahun Akademik 2014/2015*. Tidak dipublikasikan.
- Lutfia, Umi & Arina Mallya. (2007). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta*. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/509/4g.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mariyam & Kurniawan. (2008). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler di BRSD RAA Soewonso Pati*. <https://labfikkes.unimus.ac.id/ojsunimus/index.php/FIKkeS/article/view/160>.
- Marselina, M., Larasati, R. D. ., Vidyanto, V., Sari, N. F. ., Nuriyah, N. A. ., & Nurhalisah, S. . (2024). Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Diare di Wilayah Rawan Banjir Desa Lembasada Kabupaten Donggala. *Jurnal Ners*, 8(1), 262 –. <https://doi.org/10.31004/jn.v8i1.21864>
- Mayang, Sri. (2003). *Hubungan Penerapan Atraumatic Care dalam Pemasangan Infus Terhadap Respon Kecemasan I*. <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCEQFjAB&url=http%3A%2F%2Frepository.unand.ac.id%2F18055%2F1%2FHUBUNGAN%2520%2520PENERAPAN%2520%2520ATRAUMATIK%2520%2520CARE%2520%2520DALAM%2520PEMASANGAN%2520INFUS%2520TERHADAP%2520RESPON%2520KECEMASAN.pdf&ei=jXKTVaDPMcWMuAS5zLjwBg&usq=AFQjCNG88JBmhbNVEoVPPabxZgYD8ioqRQ&bvm=bv.96952980,d.c2E>
- Mutoharoh. (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Mekanisme Koping Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Fatmawati*. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2340/1/ITOH%20MUTOHAROH-FKIK.PDF>
- Maswirando, Aldi C. (2013). *Hubungan Lingkungan Belajar Klinik Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Program Profesi Ners Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. <http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/SKRIPSI%20ALDI%20.pdf>
- Muscari, Mary E. (2005). *Panduan Belajar Keperawatan Pediatrik* (Edisi 3). Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah, Sovina, Nora, Raihan, Yusuf, Sulaiman, Anwar, Sidqi. (2011). *Insidens Diare pada Anak dengan Pneumonia, Studi Retrospektif*. <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/13-3-3.pdf>
- Nursalam. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawata bayi dan anak)*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Poerwati, Endang. (2013). *Determinan Lama Rawat Inap Pasien Balita dengan Diare*. <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/380>
- Rahmi, L. (2010). *Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami, dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trisemester III di Poliklinik Kebidanan RSUP dr. M. Djamil Padang*. <http://repository.unand.ac.id/17992/>
- Rekam Medik RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. (2014). *Jumlah Pasien Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo*. Ruang Anak

- Bawah RSUD dr. Soekardjo. (2014). *Angka Morbiditas Ruang Anak Bawah RSUD dr. Soekardjo*.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjningsih. (012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Stuart, Gail W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (Edisi 5). Jakarta: EGC.
- Suliswati, Payapo, Maruhawa, dkk. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Supartini, Y. (2004). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta:EGC.
- Susilaningrum, Rekawati, Nursalam, Utami. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak* (Edisi 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Tanjung, Dewi Sekar, Kusuma, Hapsari. (2011). *Evaluasi Penggunaan Obat Antidiare Pada Pasien Anak di Instalasi Rawat Inapa RSUD Banyumas Tahun 2009*. <http://portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=9674>
- Tamsuri, Anas, Lenawati, Puspitasari. (2008). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Saat Menghadapai Hospitalisasi Pada Anak di Ruang Anak RSUD Pare Tahun 2008*. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewArticle/404>
- Trismiati. (2006). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap di RSUP dr. Sarjito Yogyakarta*. Palembang: Fakultas Psikologi Universitas Bina Dharma.
- Utami, Yulia. (2014). *Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak*. <http://e-journal.jurwidyakop3.com/index.php/jurnaliImiah/article/view/177>
- Wawan & Dewi.(2010). *Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Winarsih, Biyanti Dwi, (2013). *Hubungan Peran Orang Tua dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSUD RA Kartini Jepara*. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20304340-T30718%20-%20Hubungan%20peran.pdf>
- Wong, Donna L., Eaton, Marilyn Hockenberry, Wilson, David, dkk. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2*. Jakarta: EGC.