

## **HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA SEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI**

**Febrina Angraini Simamora<sup>1</sup>, Hotma Royani Siregar<sup>2</sup>, Arinil Hidayah<sup>3</sup>,  
Novita Sari Batubara<sup>4</sup>, Siti Holilah Hutasuhut<sup>5</sup>**

Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan  
(febrina.angraini@yahoo.com)

### **Abstrak**

Peran orang tua adalah suatu tindakan orang tua untuk memberikan motivasi, bimbingan, fasilitas belajar, serta perhatian yang cukup terhadap anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu. Tujuan penelitian ini adalah Untuk Mengetahui hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Padangsidimpuan. Desain penelitian adalah deskriptif korelatif. Responden dalam penelitian ini adalah 40 orang. Dari hasil uji Korelasi *Spearman* antara hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah diperoleh nilai  $p = 0,002 < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah di RSUD Padangsidimpuan. Penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan tambahan pengetahuan bagi responden terkait pentingnya peran orang tua dalam setiap intervensi keperawatan yang dilakukan pada anak usia sekolah. Dapat digunakan sebagai masukan perawat dalam memberikan intervensi keperawatan yang tepat untuk mengatasi tingkat cemas pada anak.

Kata kunci : Peran Orang Tua, Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah

### **Abstract**

*The role of parents is an act of parents to provide motivation, guidance, learning facilities, and sufficient attention to their children to reach certain stages. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of parents and the anxiety level of school-age children (6-12 years) who experienced hospitalization in Padangsidimpuan Hospital. The research design was descriptive correlative. Respondents in this study were 40 people. From the results of the Spearman Correlation test between the relationship of the role of parents and the anxiety level of school-age children obtained  $p = 0.002 < \alpha (0.05)$ , it can be concluded that there is a relationship between the role of parents and the anxiety level of school-age children in Padangsidimpuan Hospital. This research can be a learning material and additional knowledge for respondents related to the importance of the role of parents in each nursing intervention carried out in school-age children. Can be used as input for nurses in providing appropriate nursing interventions to overcome the level of anxiety in children.*

*Keywords : The Role Of Parents, Anxious Level Of Children's School*

## **PENDAHULUAN**

Hospitalisasi merupakan proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Rawat inap (Hospitalisasi) dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada usia berapa pun. Ketakutan yang tidak diketahui selalu mengancam psikologis setiap individu yang menjalani rawat inap tidak terkecuali anak yang menghadapi rawat inap, anak-anak sering terlalu muda untuk mengerti apa yang terjadi atau takut untuk mengajukan pertanyaan. (Hatfield, 2008).

Berdasarkan data WHO (2012) bahwa 3 - 10 % anak dirawat di Amerika Serikat baik anak usia toddler, prasekolah ataupun anak usia sekolah, sedangkan di Jerman sekitar 3 sampai dengan 7% dari anak toddler dan 5 sampai 10% anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi (WHO, 2012).

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Mutu rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktor yang paling dominan adalah sumber daya manusia (Depkes, 2009).

Di Indonesia sendiri jumlah anak yang dirawat pada tahun 2014 sebanyak 15,26% (Susenas, 2014). Anak usia prasekolah dan anak usia sekolah merupakan usia yang rentan terhadap terkena penyakit, sehingga banyak anak usia tersebut yang harus dirawat di rumah sakit dan menyebabkan populasi anak yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Angka kesakitan anak di Indonesia

berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-5 tahun sebesar 25,8%, usia 6-12 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%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi (Kemenkes, 2014).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menjelaskan bahwa hospitalisasi adalah keadaan krisis pada anak saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit, sehingga harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap anak dan orang tua di RSUP Haji Adam Malik Medan, bahwa jumlah penderita anak yang dirawat inap tahun 2011 yaitu sebanyak 9.212 penderita, sedangkan jumlah penderita anak usia sekolah yaitu sebanyak 2.833 penderita. Jumlah kasus anak yang dirawat inap setiap tahunnya rata-rata di atas 40%, hal ini menunjukkan bahwa kasus rawat inap pada anak masih tetap tinggi dibandingkan golongan umur lainnya (Dinkes Provsu, 2010).

Hal ini dapat terjadi pada anak usia sekolah (6-12 tahun). Stessor yang dapat menyebabkan kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) karena dirawat di rumah sakit diantaranya adalah perpisahan dengan sekolah, teman sebaya dan orang tua, kehilangan kontrol pada keterampilan sebelumnya, cedera tubuh dan nyeri. Reaksi yang mungkin terjadi adalah tingkah laku protes, bosan, kesepian, frustrasi, menarik diri, mencari informasi. Kelompok anak usia sekolah menerima keadaan masuk rumah sakit dengan sedikit ketakutan. Beberapa diantaranya akan menolak masuk rumah sakit dan secara terbuka meronta tidak mau dirawat (Sacharin, 2008).

Pada awal seorang anak menjalani pengobatan atau rawat inap di rumah sakit, seringkali muncul perilaku tidak menyenangkan dan sulit dikendalikan. Pada saat seperti itu, perasaan mereka penuh dengan beban emosional seperti rasa cemas, ketakutan, perasaan rendah diri, perasaan marah, depresi, perasaan tidak berdaya, ketergantungan yang berlebihan pada orang lain dan tidak mampu berpikir dengan baik. Mayoritas anak usia sekolah (6-12 tahun) sangat cemas dan takut terhadap hospitalisasi. Sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis pada kehidupan anak. Di rumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberi asuhan yang tidak dikenal dan gangguan terhadap gaya hidup mereka (Wong, 2011).

RSUD Padangsidimpuan adalah sebagai salah satu tempat rujukan di wilayah Tabagsel. Banyak pasien anak yang di rujuk dari RSUD Sibolga, RSUD Tapteng, RSUD Tapsel, RSUD Gunungtua, RSUD Sibuhuan dan RSUD Madina karena masih kurangnya sarana dan prasarana dari RS tersebut.

Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti lakukan di Ruang Anak RSUD Padangsidimpuan, bahwa anak mengalami cemas, takut dan menangis saat mau di rawat inap. Orang tua yang melihat anaknya menangis saat mau di rawat inap terlihat gelisah, panik, bahkan mengatakan takut terjadi sesuatu pada anaknya. Di ruang anak biasanya sering terlihat bahwa anak yang dirawat merasa tidak betah dan mengatakan ingin pulang, karena merasa cemas di rawat di rumah sakit.

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah Untuk Mengetahui hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain deskriptif

korelasional yang bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi.

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data yang dilakukan ada 2 cara, yaitu *Univariat* dan *Bivariat* dengan Uji *korelasi Spearman*.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **HASIL PENELITIAN**

##### **1. Analisa Univariat**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	(Fr)	(%)
1	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	18	45
	- Perempuan	22	55
2	Pendidikan		
	- Tidak sekolah	7	17,5
	- SD	19	47,5
	- SMP	5	12,5
	- SMA	9	22,5
1	Umur		
	- 21-30 Tahun	12	30
	- 31-40 Tahun	28	70
3	Pekerjaan		
	- Pegawai Swasta	7	17,5
	- Wiraswasta	31	77,5
	- Lain-lain	2	5%
TOTAL		40	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh hasil tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 22 responden (55%) dan jenis kelamin paling sedikit yaitu laki-laki sebanyak 18 responden (45%), Pendidikan terakhir orang tua terbanyak yaitu SD sebanyak 19 responden (47,5%), Pendidikan terakhir orang tua paling sedikit yaitu SMP sebanyak 5 responden (12,5%).

Berdasarkan umur terbanyak yaitu 31-40 tahun sebanyak 28 responden (70%). Sedangkan umur paling sedikit yaitu 21-30 tahun sebanyak 12 responden (30%). Berdasarkan pekerjaan orang tua terbanyak yaitu wiraswasta sebanyak 31 responden (77,5%). Sedangkan pekerjaan orang tua paling sedikit yaitu lain-lain sebanyak 2 responden (5%).

**Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase peran orang tua.**

No	Peran Orang Tua	(Fr)	(%)
1.	Baik	8	20
2.	Cukup	18	45
3.	Kurang	14	35
Total		40	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa peran orang tua terhadap hospitalisasi anak mayoritas cukup yaitu sebanyak 18 responden (45%) dan minoritas baik yaitu sebanyak 8 responden (20%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan persentase kategori tingkat kecemasan anak.**

No	Tingkat Cemas	(Fr)	(%)
1.	Kecemasan ringan	19	47,5
2.	Kecemasan sedang	12	30,0
3.	Kecemasan berat	5	12,5
4.	Kecemasan panik	4	10,0
Total		40	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa kategori tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi mayoritas yaitu kecemasan ringan yaitu sebanyak 19 responden (47,5%) dan minoritas kecemasan panik yaitu sebanyak 4 responden (10%).

## 2 Analisa Bivariat

**Tabel 4. Tabel Silang hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Padangsidempuan.**

No	Kategori Peran Orang Tua	Kategori Tingkat Kecemasan Anak								Jlh	Correlation Coefficient	P Value
		Ringan		Sedang		Berat		Panik				
		Fr	%	fr	%	fr	%	fr	%			
1.	Baik	2	25	2	25	2	25	2	25	8	0,126 dan 1,000	0,002
2.	Cukup	8	44	4	22	2	11	4	22	18		
3.	Kurang	9	64	6	42	1	7	-2	-14	14		
Total		19	%	12	%	5	%	4	%	40		

Tabel 4 Menunjukkan bahwa sebanyak 2 responden dengan peran orang tua baik, 8 responden dengan peran orang tua cukup dan 9 responden dengan peran orang tua kurang. Sedangkan untuk tingkat kecemasan anak, sebanyak 19 responden kecemasan ringan, 12 responden kecemasan sedang, 5 responden kecemasan berat dan 4 responden kecemasan panik. Hasil

analisa menggunakan Uji korelasi Spearman dengan nilai alpha 0,05 didapatkan nilai signifikan 0,002 (0,002 < 0,05) yang menunjukkan bahwa H0 ditolak berarti Ha diterima yaitu berkorelasi, terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi.

Selanjutnya dari hasil uji korelasi spearmen diperoleh *Correlation*

*Coefficient* (koefisien korelasi) sebesar 0,126 dan 1,000, maka nilai ini menandakan adanya korelasi sempurna. Nilai *Correlation Coefficient* bernilai positif, maka hubungan kedua variabel searah antara peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Padangsidimpuan.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Umur dan Pekerjaan Orang Tua.**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap karakteristik responden didapatkan data berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 22 responden (18,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin anak paling banyak adalah perempuan. Banyaknya jumlah pasien pada salah satu gender sering dikaitkan dengan kelompok resiko morbiditas. Jumlah pasien anak perempuan lebih banyak menjadi responden penelitian menggambarkan anak perempuan yang dirawat lebih banyak dari pada laki-laki dan anak perempuan adalah kelompok resiko morbiditas.

Sementara menurut Hockenberry dan Wilson (2009) kelompok beresiko morbiditas pada anak adalah jenis kelamin anak laki-laki. Perbedaan ini dapat menjadi bahan analisis mungkin terdapat faktor lain yang menyebabkan jumlah pasien anak perempuan lebih banyak dari pada laki-laki seperti jumlah penduduk perempuan yang banyak di suatu daerah, jumlah kematian bayi atau anak laki-laki yang tinggi dan budaya masyarakat. Tidak ada data pendukung yang dapat menjelaskan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dalam penelitian.

Berdasarkan pendidikan terakhir terbanyak yaitu SD sebanyak 19 responden (47,5%). Menurut penelitian Rahmat (2011) berdasarkan pendidikan terakhir menjelaskan bahwa mayoritas

pendidikan terakhir responden adalah SMP/Sederajat yaitu 68,4 %.

Berdasarkan umur terbanyak yaitu 31-40 tahun sebanyak 28 responden (70%). Perhatian orang tua terhadap anak yang dirawat inap di rumah sakit, usia 21-45 tahun lebih besar dibandingkan dengan usia diatas 45 tahun ( Sofyan, 2012).

Berdasarkan pekerjaan orang tua terbanyak yaitu wiraswasta sebanyak 31 responden (77,5%). Dan berdasarkan pekerjaan, penelitian Rahmat (2011) menjelaskan bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah wiraswasta yaitu (58,5%).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin, pendidikan terakhir orang tua, umur orang tua dan pekerjaan orang tua mungkin bisa mempengaruhi seseorang dalam melakukan perilaku kesehatan.

### **2. Kategori Peran Orang Tua.**

Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan kategori peran orang tua yaitu mayoritas kategori peran orang tua cukup yaitu sebanyak 18 responden (45,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmat (2012) bahwa kategori peran orang tua yaitu mayoritas kategori peran orang tua cukup yaitu sebanyak 32 responden (53,0%).

Menurut Sarwono (2008) peranan orang tua adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan keluarga juga didefinisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan

yang menyenangkan pada dirinya (Smet, 2009).

### **3. Kategori Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah**

Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan kategori tingkat kecemasan anak usia sekolah yaitu mayoritas kecemasan ringan sebanyak 19 responden (47,5%). Hal ini dikarenakan mekanisme coping responden kurang, sehingga responden tidak mampu mengatasi rasa cemas yang dirasakan. Responden tampak gelisah, tidak tenang, takut ketika pemasangan infus. Pada penelitian yang dilakukan Rahmat (2011), didapatkan hasil yang sama yaitu kecemasan berat dengan jumlah terbanyak yaitu 66,7%.

Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian sesuatu yang berbahaya, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart & Sundeen, 2008). Pada anak usia sekolah ketakutan dan kecemasan dapat ditunjukkan secara langsung melalui tingkah laku, misal watak pemarah. Sumber ketakutan dan kecemasan pada anak usia sekolah pertama dapat berupa bayangan atau ancaman yang tidak berbentuk, misalnya kegelapan. Kecemasan anak usia sekolah lebih terpusat pada hal yang nyata, misalnya cedera tubuh atau bahaya alam.

Kecemasan juga merupakan suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang datang dari dalam, bersifat meningkatkan, menggelisahkan, dan menakutkan yang dihubungkan dengan suatu ancaman bahaya yang tidak diketahui asalnya oleh individu. Rasa cemas merupakan keadaan mental yang tidak enak berkenaan dengan sakit yang mengancam atau yang dibayangkan, ditandai oleh kekhawatiran, ketidakenakan dan perasaan tidak baik yang tidak dapat dihindari, disertai perasaan tidak berdaya karena menemui jalan buntu dan ketidakmampuan untuk menemukan pemecahan masalah

terhadap masalah yang dihadapi (Hawari, 2009).

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan klien (Simamora, F. A., & Antoni, A. (2018).

### **4 Hubungan peranan orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Padangsidimpuan**

Berdasarkan uji *korelasi Spearman* didapatkan nilai  $r = 0,205$  dengan tingkat signifikansi  $0,002$  nilai ( $0,002 < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak berarti  $H_a$  diterima atau ada hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Padangsidimpuan. Selanjutnya diketahui *Correlation Coefficient* (koefisien korelasi) sebesar  $1,000$  dan  $0,1000$  maka nilai ini menandakan hubungan yang sangat kuat antara peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Padangsidimpuan.

Berdasarkan hasil penelitian kategori peran orang tua yaitu mayoritas kategori kategori peran orang tua cukup sebanyak 18 responden (45,0%). Dan kategori tingkat kecemasan anak usia sekolah yaitu mayoritas kecemasan ringan sebanyak 19 responden (47,5%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmadani (2008) menunjukkan bahwa hasil analisa dengan uji korelasi *spearman*, didapatkan nilai signifikan dari kategori dukungan keluarga dan kategori tingkat cemas anak yaitu  $0,004$ , nilai ( $0,004 < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2011.

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori peran orang tua mayoritas Cukup sebanyak 18 responden (45,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori tingkat kecemasan anak usia sekolah mayoritas kecemasan ringan sebanyak 19 responden (47,5%).

Terdapat hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Padangsidempuan.

### **Saran**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan perawat dalam memberikan intervensi keperawatan yang tepat untuk mengatasi tingkat cemas pada anak dengan memfasilitasi keluarga dalam memberikan peran keluarga bagi anak selama menjalani proses perawatan/hospitalisasi di ruangan anak RSUD Padangsidempuan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Depkes RI. (2009). *Keputusan Menkes RI No. 228/MENKES/SK/III/2009 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah* : Jakarta

Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, (2010). *Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Utara*. tahun 2010

Hatfield, (2008). *Therapeutic Peer Play Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 6, No.1, Maret 2011

Hawari, (2009). *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : FKUI

Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014.*: Jakarta: Kemenkes RI

Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2009). *Nursing care of infants and children*. (8 th ed.). St.louis: Mosby Elsevier.

Rahmadani, M. (2008). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena di RSUD HAM Medan*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. USU, Medan

Rahmat (2011). *Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan perawat di RSUD Pirngadi Medan*. Universitas Sumatera Utara. Skripsi

Sacharin, Rosa M. (2008). *Prinsip Perawatan Pediatrik* Jakarta. EGC.

Sarwono, S. W. (2008). *Psikologi Remaja*. Edisi 10. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada

Simamora, F. A., & Antoni, A. (2018). Hubungan Lama Menderita dan Komplikasi dengan Ansietas pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 3(2), 67-75

Smet B. (2009) *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia

Sofyan. (2012). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. (2008).  
*Buku Saku Keperawatan Jiwa.*  
Jakarta : EGC

Susenas. (2014). *Angka kesakitan*  
*(Morbidity rate) anak-anak umur*  
*1-21 tahun,*  
*[http://www.ykai.net/index.php?option=com\\_content&view=article&id=145:](http://www.ykai.net/index.php?option=com_content&view=article&id=145)*

Wong, Donna L. (2011). *Pedoman Klinis*  
*Keperawatan Pediatrik Edisi 4.*  
Jakarta: EGC.

World Health Organization. (2012). *The*  
*Global Burden of Disease : 2012*  
*update* (internet) Available from  
URL:[http://www.who.int/healthinfo/global.burden.disease/2012\\_report.update/en/index.html](http://www.who.int/healthinfo/global.burden.disease/2012_report.update/en/index.html).