

**ASUHAN KEPERAWATAN BAYI HIPERBILIRUBINEMIA  
DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN ISTIRAHAT TIDUR**

Rehitha Arrowina Artha Monica<sup>1</sup>, Ratih Dwilestari Puji Utami,  
S.Kep.,Ns.,M.Kep<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Kusuma  
Husada Surakarta

[Arthamonica05@gmail.com](mailto:Arthamonica05@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Keperawatan Kusuma  
Husada Surakarta

**ABSTRAK**

Hiperbilirubin adalah warna kuning yang dapat terlihat pada sklera, selaput lendir, kulit, atau organ lain akibat penumpukan bilirubin. Hiperbilirubin pada bayi baru lahir merupakan penyakit yang disebabkan oleh penimbunan bilirubin dalam jaringan tubuh sehingga kulit, mukosa, sklera berubah menjadi kuning. Bayi dengan hiperbilirubinemia mengalami gangguan tidur karena termogulasi yang tidak efektif, sehingga bayi sering menangis dan sering terbangun. Bayi 0-6 bulan yang mengalami gangguan pola tidur perlu diberikan pijat bayi, sentuhan-sentuhan lembut pada kulit atau anggota tubuh bayi mulai dari kepala, dada, perut, tangan, kaki, dan punggung.

Tujuan dilakukan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur pada bayi hiperbilirubinemia yang mengalami gangguan pola tidur. Jenis Karya Tulis Ilmiah ini dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus, subjek dalam kasus ini adalah satu pasien hiperbilirubinemia dengan diagnosa keperawatan gangguan pola tidur dengan pemberian pijat bayi selama 3 hari dengan durasi 15-20 menit setiap pemijatan. Setelah dilakukan tindakan pijat bayi selama 3 hari pola tidur bayi mengalami perubahan dari jam tidur 14 jam dalam sehari menjadi 15,5 jam dalam sehari.

**Kata kunci:** Gangguan Pola Tidur, Hiperbilirubinemia, Pijat Bayi.

**NURSING OF HYPERBILIRUBINEMIC INFANTS  
WITH SLEEPING REST NEEDS**

Rehitha Arrowina Artha Monica<sup>1</sup>, Ratih Dwilestari Puji Utami,  
S.Kep.,Ns.,M.Kep<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Students of Nursing Study Program Diploma Three in University  
of Kusuma Husada Surakarta

[Arthamonica05@gmail.com](mailto:Arthamonica05@gmail.com)

<sup>2</sup> Lecturer of Nursing Study Program Bachelor of Nursing  
University of Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRACT**

Hyperbilirubinemia is a yellow color that can be seen in the sclera, mucous membranes, skin, or other organs due to the buildup of bilirubin. Hyperbilirubinemia in newborns is a disease caused by the accumulation of bilirubin in body tissues thus the skin, mucosa, sclera turn yellow. Babies with hyperbilirubinemia experience sleep disturbances due to ineffective thermoregulation, this causes babies often cry and wake up often. Infants 0-6 months who experience sleep pattern disturbances need to be given baby massage, gentle touches on the baby's skin or limbs starting from the head, chest, stomach, hands, feet, and back.

The purpose of this scientific paper is to improve the quality and quantity of sleep in hyperbilirubinemia infants who have sleep pattern disturbance. This type of Scientific Writing uses a case study approach, the subject in this case is a hyperbilirubinemia patient with a nursing diagnosis of sleep pattern disorder by giving baby massage for 3 days with a duration of 15-20 minutes each massage. After 3 days of baby massage, the baby's sleep pattern changed from 14 hours of sleep a day to 15.5 hours a day..

**Key Words:** Sleep Disorders, Hyperbilirubinemia, Baby Massage.

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Hiperbilirubin adalah warna kuning yang dapat terlihat pada sklera, selaput lender, kulit, atau organ lain akibat penumpukan bilirubin. Peningkatan kadar bilirubin terjadi pada hari ke-2 dan ke-3 dan mencapai puncaknya pada hari ke-5 sampai hari ke-7, kemudian menurun kembali pada hari ke-10 sampai hari ke-14 (Dewi, 2016). Hiperbilirubin pada bayi baru lahir merupakan penyakit yang disebabkan oleh penimbunan bilirubin dalam jaringan tubuh sehingga kulit, mukosa, sklera berubah warna menjadi kuning (Nike, 2015).

Tidur merupakan prioritas utama bagi bayi, karena saat ini terjadi perbaikan saraf otak dan sekitar 75% hormon pertumbuhan diproduksi. Saat tidur, otak bayi akan berkembang dan mencapai puncaknya karena tumor akan menghasilkan lebih banyak hormon pertumbuhan dibandingkan saat bayi terjaga. Selain itu, pada tahun pertama otak bayi akan tumbuh 3 kali lipat dari keadaan lahir atau sekitar 80% dari otak orang dewasa (Ifalahma dan Sulistiyanti, 2016). Bayi yang tidur lebih lama akan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta memungkinkan tubuh untuk memperbaiki dan memulihkan kembali

semua sel dalam tubuh (Kusumastuti *et al.*, 2016).

Bayi di Inonesia sebanyak 44,2 % mengalami gangguan tidur. Meski demikian hampir 72% orang tua tidak menganggap gangguan tidur pada bayi sebagai masalah. Faktanya, masalah tidur dapat mengganggu pertumbuhan bayi, menyebabkan fungsi kekebalan tubuh yang rentan, dan mengganggu kesehatan *system endokrin* (Permata, 2017). Tidur memiliki peran penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi, kurang tidur dapat membuat kadar sel darah putih dalam tubuh akan menurun. Hasilnya, bayi jadi mudah sakit dan pertumbuhannya pun terganggu. Fase Non-REM berperan penting dalam perbaikan sel-sel tubuh, hal ini akan mempengaruhi pertumbuhan bayi. Prevalensi gangguan tidur pada anak di Indonesia 2015 sekitar 30% - 35%. Di Beijing, China 2017 didapatkan prevalensi gangguan tidur sebesar 23,5% (Ainurrizma, 2019).

Definisi intervensi pijat bayi adalah penerapan manual terutama oleh tangan ibu dengan teknik tertentu dalam struktur yang terletak di dalam jaringan lunak kulit, fascia, otot, ligament, pembuluh darah (Zhang dan Wang, 2019). Pijat bayi merupakan salah satu pendekatan yang memberikan peran penting bagi kesejahteraan psikologis bayi

dan ibu serta membantu membentuk hubungan yang harmonis (Vicente et al., 2017). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Lindensmith (2018) yang menunjukkan bahwa pijat bayi efektif dalam meningkatkan hubungan ibu dan bayi pada ibu yang mengalami *anestesi post partum*. Pijat bayi juga meningkatkan keterikatan ibu dan bayi. Sikap ibu terhadap bayi, kepekaan ibu, dan respon bayi terhadap ibu menunjukkan peningkatan skor setelah intervensi pijat bayi.

#### **METODE**

Jenis Karya Tulis Ilmiah ini dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus, subjek dalam kasus ini adalah satu pasien hiperbilirubinemia dengan diagnosa keperawatan gangguan pola tidur dengan pemberian pijat bayi selama 3 hari dengan durasi 15-20 menit setiap pemijatan.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengkajian awal pada subjek, dilakukan pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 11:00 WIB didapatkan data subyektif ibu pasien mengatakan An. L mengalami perubahan kulit kuning (*hyperbilirubinemia*) sejak hari pertama lahir pada tanggal 17 Februari 2021 dan An.L sering terbangun dan merengek, badan teraba hangat, data obyektif yaitu frekuensi pernapasan: 40x/menit, nadi:

130x/menit, suhu 36,5°C, SpO<sub>2</sub>: 98%, hasil cek kadar bilirubin pada tanggal 21 Februari 2021: Bilirubin Total 19,95 mg/dl, Bilirubin Direk: 0,52 mg/dl, Bilirubin Indirek: 19,43 mg/dl. Nilai normal bilirubin total <12,0 mg/dl, bilirubin direk <0,2 mg/dl, bilirubin indirek <11,8 mg/dl.

Diagnosa keperawatan yang ditegaskan pada An.L adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (D.0055). Penulis menegaskan diagnosa tersebut berdasarkan data-data dari hasil pengkajian yang diperoleh yaitu keluarga pasien mengatakan bayi rewel, sering terbangun hingga 5 kali dalam sehari. Data objektif yang diperoleh yaitu pasien nampak rewel, lemah, tangisan melengking, berat badan 1900 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 27 cm, HR 130x/menit, RR 40x/menit, SpO<sub>2</sub> 98%, suhu 36,5 °c. Dari hasil pengkajian tersebut didapatkan data yang menggunakan instrument Quesioner BISQ untuk mendukung data pasien, hasil yang didapatkan yaitu keluarga pasien mengatakan pasien nampak rewel, pasien sering terjaga selama 15menit dan terbangun selama 5 kali dalam sehari. Total pasien tidur 14 jam dengan jam normal tidur pada bayi 16,5 jam.

Hasil ini sesuai dengan apa yang

ada menurut Fadhila, Mustikasari, Aprisunadi, dkk (2018) bahwa pada gangguan pola tidur gejala tanda mayor dan minor yang muncul antara lain ibu pasien mengeluh bayinya sulit tidur, ibu pasien mengeluh bayinya sering terjaga, ibu pasien mengeluh bayinya tidak puas tidur, ibu pasien mengeluh bayinya istirahat tidak cukup, ibu pasien mengeluh kemampuan bayinya beraktivitas menurun.

Perencanaan keperawatan adalah suatu proses didalam memecahkan masalah yang merupakan keutusan awal tentang suatu apa yang akan dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Dermawan, 2017). Intervensi dari masalah keperawatan prioritas yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dengan tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil keluhan pola tidur berkurang, keluhan istirahat tidak cukup menurun. Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan, berikan tindakan non farmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur bayi dengan pijat bayi, edukasi jelaskan tujuan dan prosedur pemijatan.

Hasil ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Kulkarni, dkk (2010),

bahwa intervensi keperawatan yang diambil untuk menangani gangguan pola tidur yaitu dengan pijat bayi, karena bayi yang lahir kurang dari 36 minggu dengan berat badan lahir <2,5 kg mendapatkan pijat sampai dengan 8 bulan mengalami peningkatan kualitas tidur dan penurunan jumlah terbangun.

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan atau pengelolaan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Budiono, 2016). Implementasi keperawatan yang diberikan pada An.L selama 3hari berturut-turut mengalami peningkatan durasi tidur. Peningkatan kualitas atau lama tidur bayi yang dilakukan pijat bayi disebabkan oleh adanya peningkatan kadar skresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan. Serotonin merupakan zat transmitter utama yang menyertai pembentukan tidur dengan menekan aktivitas system pengaktivasi retikularis maupun aktivitas otak lainnya. Melatonin mempunyai peran dalam tidur dan membuat tidur lebih lama dan lelap pada saat malam hari. Hal ini disebabkan melatonin lebih banyak diproduksi pada keadaan gelap saat cahaya masuk ke mata berkurang. Respon pasien selama diberikan tindakan pijat bayi tampak tenang, tidak rewel. Implementasi pijat bayi dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi kurang lebih 15

menit. Implementasi yang pertama pastikan rentan suhu bayi dalam keadaan normal yaitu 36,5-37,5 °c, suhu pasien saat diberikan tindakan selama 3 hari yaitu (37,1°c, 37°c, 36,5°c), mencuci tangan, menyiapkan lingkungan hangat dan nyaman supaya bayi tidak kediginan ataupun gerah yang akan membuat bayi tidak nyaman, menyiapkan minyak/ *baby oil*, membuka area yang akan dipijat (saat dilakukan pemijatan pasien hanya menggunakan pampers karena mendapatkan terapi sinar), memilih area tubuh yang akan dipijat (hindari daerah yang terpasang alat seperti infus), melakukan pemijatan secara perlahan, melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat.

Berdasarkan hal tersebut maka implementasi yang telah dilakukan penulis kepada pasien sudah sesuai dengan apa yang telah ditulis Field (2018) jika pijat bayi dilakukan dengan benar maka akan didapatkan manfaat seperti membuat bayi merasa lebih tenang dan nyaman, melancarkan pencernaan, membuat tidur lebih nyenyak karena kadar melatonin akan bertambah, mengurangi kadar bilirubin, memperkuat hubungan antara orang tua dan bayi.

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang

diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah dibuat pada tahap perencanaan, untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan merevisi rencana atau menghentikan rencana (Budiono, 2016). Hasil evaluasi keperawatan yang diperoleh selama 3 hari didapatkan data bahwa keluhan sulit tidur teratasi dengan melihat hasil Questioner BISQ yang berisikan jam tidur pasien didapatkan (hari pertama terbangun 3 kali dengan durasi terjaga sekitar 30menit, hari kedua terbangun 3 kali dengan durasi terjaga sekitar 10menit, dan hari terakhir pasien terbangun saat BAB&BAK saja), keluhan sulit terjaga teratasi, keluhan istirahat tidak cukup teratasi. Respon yang didapatkan setelah penulis mendapatkan data dari Questioner BISQ (pada hari pertama jam tidur pasien 14jam dalam sehari, hari kedua 14 jam perhari, hari terakhir yaitu membaik ditandai dengan adanya peningkatan durasi tidur pasien dimana jumlah tidur pasien dalam sehari mencapai 15,5 jam dengan jam normal 16,5 jam perhari).

Berdasarkan hal tersebut evaluasi keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis menunjukkan hasil yang sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kusumastuti et al (2016) berdasarkan uji *mann whitney test*

beda kualitas tidur menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan pijat bayi memiliki kualitas tidur yang lebih baik dari pada bayi yang tidak mendapatkan pijatan.

### **KESIMPULAN**

Pengkajian pada bayi hiperbilirubinemia didapatkan data subjektif yaitu keluarga pasien mengatakan pasien sering terbangun dan merengek, terbangun 5kali dalam sehari diluar dari tindakan pemberian ASI pertiga jam sekali. Data objektif pasien nampak lemah dan tidak aktif, berat badan 1,900 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 30 cm, RR: 40x/menit, nadi 168x/menit, suhu: 36,5 °C

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan diagnosa keperawatan utama yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

Rencana asuhan keperawatan atau intervensi yang dilakukan pada bayi hiperbilirubinemia adalah tindakan non farmakologis yaitu pijat bayi

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah utama yaitu gangguan pola tidur dengan melakukan pijat bayi selama 3hari yang dilakukan pada pagi atau siang hari menyesuaikan dengan suhu badan bayi selama 15-20 menit.

Evaluasi yang didapatkan pada akhir tindakan yaitu tindakan ke 3 pada siang hari tanggal 25 february 2021 dengan hasil evaluasi sebelum tindakan jam tidur bayi 14 jam sehari meningkat menjadi 15,5 jam sehari. Dengan kesimpulan teknik pijat bayi ini efektif untuk meningkatkan kuantitas tidur pada bayi hiperbilirubinemia dengan gangguan pola tidur.

### **SARAN**

#### 1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Rumah Sakit khususnya RSUD Salatiga dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antara tim kesehatan maupun pasien serta keluarga pasien. Melengkapi saran dan prasarana yang sudah ada secara optimal dalam pemenuhan asuhan keperawatan gangguan pola tidur pada pasien hiperbilirubinemia untuk pihak rumah sakit instrument questioner BISQ bisa digunakan untuk mengetahui durasi tidur pada pasien yang mengalami gangguan pola tidur.

#### 2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya didalam memberikan tindakan keperawatan nonfarmakologi yaitu terapi pemijatan / pijat bayi bisa diaplikasikan sebagai tindakan alternative untuk mengurangi

gangguan pola tidur secara maksimal agar pasien merasa rileks, nyaman, tidak rewel, dan memperbaiki kualitas dan kuantitas tidur pasien. Khususnya pada pasien dengan penyakit *hiperbilirubinemia*. Perawat diharapkan dapat memberikan pelayanan professional dan komprehensif.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang telah berkualitas dengan mengupayakan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga mampu menghasilkan perawat yang professional, terampil, inovatif, dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.

### 4. Bagi Pasien / Keluarga Pasien

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman, wawasan bagi keluarga pasien tentang bagaimana masalah gangguan pola tidur dengan tindakan yang benar sehingga masalah teratasi dan kebutuhan istirahat tidur pasien terpenuhi.

## DAFTAR PUSTAKA

Andrew, J. (2004) dalam Indiyati 2016. *Elite massage therapy*. Medison Ave: San Diego.

Atikah, M, V dan Jaya, P. 2015. *Buku Ajar Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, dan Balita*.

Jakarta. CV. Trans Info Media

Asmadi. 2011. *Tehnik Prosedural Keperawatan Konsep Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.

Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika

Dermawan, D. (2017). *Farmakologi untuk keperawatan*. Yogyakarta: Goyen Publishing

Dewi, N.A.T. 2016. *Patologi Dan Patofisiologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Dochteman, Joanne McCloskey, Bulechek, Gloria M. 2018. *Nursing Interventions Classification (NIC). Fourth Edition*. Missouri: Mosby

Fadhila, Mustikasari, Aprisunad, dkk. Tim Pokja sdki dpp ppni. 2018. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI

Field, T. (2019). *Pediatric Massage Therapy Research : A Narrative Review*. *Children (Basel, Switzerland)*. 6(6), pp. 78

Hicks, R. WebMD Boots (2017). *Newborn & Baby Guide: How to Massage Your Baby*.

Hidayat, (2014). *Proses & Dokumentasi Keperawatan Konsep & Praktik*. Jakarta:



EGC

- Ifalagma D, Sulistiyanti A (2016). *Efektivitas pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi di kelurahan kadipiro banjarsari Surakarta (Effectiveness of baby massage on the quality of infant sleep in Kadipiro Banjarsari Surakarta)*. Jurnal Kesehatan Al-Rasyad. 13(1)
- Kasiati & Nur Wayan Dwi Rosmalawati, 2016. Dasar Manusia 1. Kebayoran Baru : Jakarta Selatan
- Kulkarni, J, Abel, K.M. 2010. *Gangguan tidur dan penatalaksanaan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka
- Kusumastuti N, Tamtomo D, Salimo H (2016). *Effect of massage on sleep quality and motor development in infant aged 3-6 months*. Journal of maternal and child health. 1(3):161-169.
- Kristanti, H,M. Etika,R, Lestari,P. 2015. *Hiperbilirubinemia Treatment Of Neonatus*. Folia Medica Indonesia Vol.51
- Maryam, 2018. Panduan Tata Laksana Gangguan tidur. Jakarta
- Moerhead, Sue, Johnson, Marion, Maas, Meriden L, Swanson, Elizabeth. 2018. *Nursing Outcomes Classification (NOC), Fourth Edition*. Missouri: Mosby
- Mubarak, Wahid Iqbal. (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmojo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Oktawati, A. dan Julianti, E. 2019. *Buku Ajar Konsep Dan Aplikasi Keperawatan Anak*. Jakarta: Cv Trans Info Media.
- Pantley, Elizabeth. 2015. *The no-cry sleep solution for newborns*. Inggris: McGraw-Hill Education.
- Permata. A (2017). *Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan lama tidur malam pada bayi 3-6 bulan (Effect of infant massage on increasing nighttime sleep in infants 3-6 months old)*. Jurnal Kesehatan Al Irsyad (Jka). 10(2)
- Roesli. 2013. *Pedoman Pijat Bayi*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Utami Roesli (2001) dalam Swastivita, S. 2018. *Buku Pedoman Pijat Bayi Prematur & Bayi Usia 0-3 Bulan*. Jakarta: Marentas Generasi Sehat
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi I*, Jakarta selatan.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* Edisi I, Jakarta selatan.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* Edisi I, Jakarta selatan.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2016. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* Edisi I, Jakarta selatan.
- Tarwoto dan Wartonah. (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Edisi 4. Salemba Medika: Jakarta
- Tri A, Salimo H, Widyaningsih V (2019). *Effectiveness of Infant Massage on Strengthening Bonding and Improving Sleep Quality*. Indonesia Jurnal of Medicine. 4(2): 165-175
- Vicente S, Verissimo M, Diniz E (2017). *Infant massage improves attitudes toward childbearing, maternal satisfaction and pleasure in parenting*. Infant behavior and development. 49: 144-119
- White, J. Verywell Family (2020). *Why Newborn Sleep Is Unpredictable and what to Expect*.
- Yati, A., dan Imami, N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta:PT.Raja grafindo
- Zhang X, Wang J (2019). *Massage intervention for preterm infants by their mothers: A randomized controlled trial*. Journal of Specialists in Pediatric Nursing. 24(2).