

D3 keperawatam  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2021

**ASUHAN KEERAWATAN PADA ANAK DENGAN DEMAM THYPOID  
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN :  
ANSIETAS**

**Novi Puji Lestari<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 Universitas Kusuma Husada Surakarta

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

Email: [pujilestarinovi416@gmail.com](mailto:pujilestarinovi416@gmail.com)

**Abstrak**

Thypoid adalah penyakit infeksi akut di gangguan pencernaan yang disebabkan oleh Sallmonella Thyposa, pada anak dengan Thypoid akan merasa nyeri pada perut disertai demam tinggi. Anak penderita Thypoid mengalami kecemasan hospitalisasi dikarenakan tidak terbiasa dengan lingkungan rumah sakit, takut dengan petugas kesehatan, takut dengan pengalaman sebelumnya yang pernah di rawat di rumah sakit. Kecemasan hospitalisasi dapat berdampak pada proses penyembuhan karena menyebabkan anak tidak kooperatif saat akan diberikan perawatan. Tujuan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak Demam Thypoid dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman: Ansietas. Metode studi kasus ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subjek studi kasus yaitu satu anak yang mengalami Demam Thypoid usia prasekolah (3 sampai 6 tahun) keadaan komposmentis dan kooperatif. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi adalah terapi bermain mewarnai gambar dengan dimodifikasi bermain puzzle dan origami selama 3 hari berturut turut selama 3 kali dalam 1 kali sesi selama 30 menit. Hasil yang diperoleh didapatkan penurunan tingkat kecemasan anak selama dirawat dirumah sakit setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar dengan dimodifikasi bermain puzzle dan origami.

**Kata Kunci:** Thypoid, kecemasan hospitalisasi, terapi bermain mewarnai.

**NURSING IN CHILDREN WITH TYPHOID FEVER IN THE  
FULFILLMENT OF THE NEED FOR SAFETY AND COMFORT :  
ANXIETY**

**Novi Puji Lestari<sup>1</sup>, Ratih Dwilestari Puji Utami, S.Kep, Ns, M.Kep<sup>2</sup>**

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

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

Email: [pujilestarinovi416@gmail.com](mailto:pujilestarinovi416@gmail.com)

**Abstract**

*Typhoid is an acute infectious disease in digestive disorders caused by Sallmonella Typosa, in children with Typhoid will feel pain in the stomach accompanied by high fever. Children with typhoid experience hospitalization anxiety because they are not used to the hospital environment, are afraid of health workers, afraid of previous experiences that have been hospitalized. Hospitalization anxiety may have an impact on the healing process because it causes the child to be uncooperative when treatment is given. The purpose of the preparation of this scientific paper is to find out the description of the implementation of nursing in children with typhoid fever in fulfilling the need for security and comfort: anxiety. This case study method are interview, observation, and documentation. The subject of the case study was one child with Typhoid Fever in preschool age (3 to 6 years) in a conscious and cooperative condition. The intervention carried out to overcome hospitalization anxiety were play therapy, coloring pictures with modified puzzle as well as origami games for 3 consecutive days for 3 times in 1 session for 30 minutes. The results obtained a decrease in children's anxiety levels during hospitalization after being given therapy playing coloring pictures with modified puzzles and origami.*

**Key Words:** Typhoid, hospitalization anxiety, play coloring therapy.

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Thypoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella Typhosa*. Anak dengan demam Thypoid akan merasa nyeri pada perut disertai dengan demam tinggi dan juga dehidrasi. Dalam keadaan tersebut anak akan merasa cemas yang digambarkan dengan menangis, menolak makan, takut dan marah. Hal ini dapat dikategorikan bahwa anak berada pada tingkat kecemasan ringan maupun sedang (Praptiwi, 2018).

Badan kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah kasus Thypoid diseluruh dunia mencapai 11-21 juta dengan 128-160 kematian tiap tahunnya. Mayoritas kasus di Asia Selatan/Tenggara, dan Afrika (WHO, 2018). Di Indonesia Thypoid termasuk penyakit endemik dan banyak di jumpai di kota kota besar. Insiden tertinggi didapatkan pada anak, remaja dan dewasa muda. Penderita dengan demam Thypoid tercatat sebanyak 81.7/100.000 penduduk (Depkes RI, 2015).

Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap obyek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang

memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Ansietas juga ditandai dengan gejala mayor yaitu merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi dan sulit berkonsentrasi (SDKI, 2017). Dampak jangka pendek dari kecemasan dan ketakutan yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap lamanya hari rawat, memperberat kondisi anak dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Saputro, 2017). Terdapat 25% anak usia pra sekolah yang dirawat inap mengalami cemas tingkat berat, 50% tingkat sedang dan 20% tingkat Ringan. anak menunjukkan respon menangis, memeluk ibunya, dan berteriak (Irma, 2018).

Menurut *Robert Order* pada Tahun 2013 bahwa seseorang yang mengalami kegoncangan jiwa akan mudah terserang penyakit, karena pada kondisi cemas akan terjadi penekanan system imun. Adanya penekanan pada sistem imun selain menghambat proses penyembuhan juga menyebabkan waktu perawatan lebih lama dan bahkan mempercepat terjadinya komplikasi komplikasi selama perawatan sehingga memerlukan peran perawat dalam meminimalkan kecemasan tersebut (Tety, 2020).

Hospitalisasi merupakan keadaan yang mengharuskan anak

mendapatkan perawatan di rumah sakit. Ketika menjalani keperawatan, anak dihadapkan dengan suasana lingkungan yang sama sekali berbeda dengan keadaan lingkungan dirumah. Angka kesakitan anak di Indonesia mencapai lebih dari 45% dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Hasil survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, didapatkan data rata-rata anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit di seluruh Indonesia adalah 2,8% dari total jumlah anak 82.666 orang. Angka kesakitan anak pra sekolah di Indonesia 2,1 juta atau sekitar 8%. Berdasarkan data UNICEF (*United Nations Children's*) dalam (Kusmia & Sulaeman, 2019) jumlah anak usia prasekolah di negara terbesar dunia mencapai 148 juta 958 anak dengan insiden anak yang dirawat dirumah sakit 57 anak setiap tahunnya dimana 75% mengalami trauma berupa kecemasan saat menjalani perawatan, prevalensi hospitalisasi pada anak di Amerika Serikat tahun 2018 diperkirakan lebih dari 5 juta dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan. Tahun 2017, jumlah anak usia *Preschool* di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan 35% anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan

Pada anak hospitalisasi yang belum diberikan terapi bermain bisa saja anak mengalami kecemasan

dimana hal itu diakibatkan karena adanya perpisahan, kehilangan kontrol, ketakutan mengenai kesakitan pada tubuh, serta nyeri dimana kondisi tersebut belum pernah dialami sebelumnya dimana hal itu juga akan dapat menimbulkan kecemasan dan gangguan perkembangan (Setiawati, 2019). Bermain merupakan salah satu alat komunikasi yang natural bagi anak-anak. Bermain merupakan dasar pendidikan dan aplikasi terapeutik yang membutuhkan pengembangan pada pendidikan anak usia dini. Bermain dapat digunakan sebagai media psiko terapi atau pengobatan terhadap anak yang dikenal dengan sebutan Terapi Bermain (Amalia, 2018).

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat dalam rangka menangani masalah kecemasan anak akibat hospitalisasi adalah terapi bermain mewarnai gambar. Terapi ini sangat mudah dan efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah yaitu 3 – 6 tahun (Alini, 2017). Dengan bukti Analisis menunjukkan nilai rata-rata tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar sebesar 42,43 dan setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar diperoleh nilai rata-rata 37,17 yang berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah dengan nilai rata-rata sebesar 5,26.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengimplementasikan terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan Hospitalisasi dengan pengelolaan “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Thypoid Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman : Ansietas” .

### **METODE PENELITIAN**

Studi kasus ini untuk yang tertuang dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui masalah asuhan keperawatan pada anak dengan demam Thypoid dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman : ansietas. Subjek yang digunakan adalah seorang anak dengan Demam Thypoid . Dengan kriteria inklusi yaitu dengan pasien dengan Demam Thypoid sedang mengalami kecemasan di RSUD Ungaran, pada Anak usia 3-6 tahun yang dirawat di rumah sakit, keadaan komposmentis, dan pasien kooperatif.

Fokus pada studi kasus ini pada anak dengan demam Thypoid dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman : Ansietas. salah satu dilakukan menggunakan terapi bermain mewarnai gambar, terapi bermain mewarnai gambar dilaksanakan selama 30 menit dalam 3 kali dalam 3 hari berturut turut. Waktu pengambilan kasus yang dilakukan selama 3 hari perawatan dengan melakukan tindakan terapi bermain mewarnai gambar selama 30

menit dalam rentang waktu tanggal 15 Februari – 27 Februari 2021.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil studi kasus, dapat diketahui pasien mengalami kecemasan hospitalisasi berdasarkan data subjektif pasien mengatakan pasien selalu rewel dan menangis, cemas, pasien juga tidak mau ditinggal, pasien seperti kebingungan ketika diberi pertanyaan oleh ibunya terlihat ketika diberi pertanyaan pasien menjawabnya lama. Selanjutnya untuk menunjang data dilakukan pengamatan didapatkan data objektif pasien tampak tegang terlihat dari pasien tidak mau menatap lawan bicaranya yang baru ditemui, tatapan matanya tajam saat pertama kali melihat orang asing, serta pasien tidak banyak berbicara dengan orang asing, pasien tampak ketakutan terlihat dari pasien tidak mau lepas dari gendongan ibunya dan selalu memegang baju ibunya. Selanjutnya untuk menunjang data dilakukan pengamatan didapatkan data objektif pasien tampak tegang terlihat dari pasien tidak mau menatap lawan bicara yang baru ditemui, tatapan mata yang tajam saat baru pertama kali melihat orang asing. Pasien tampak ketakutan terlihat dari pasien yang tidak lepas dari gendongan ibunya dan memegang baju ibunya dengan erat saat ada petugas kesehatan. Pasien tampak gelisah terlihat dari gerakan tangan yang berulang serta menatap

dan menjawab ibunya saat ditanya oleh petugas kesehatan. Dilakukan pengukuran kecemasan dengan (HARS) didapatkan hasil dengan skor 24 dengan intepretasi kecemasan sedang. Menurut jurnal penelitian (Susanti, 2017) kecemasan sedang pada anak menunjukkan tanda gejala mulai dari berkeringat, menangis, nada suara tinggi, pola tidur berubah. Dan menurut (Utami, 2017) menyebutkan anak yang mengalami kecemasan, anak menjadi gelisah, takut jauh dari orang tua, takut terhadap orang asing, dan rewel. Penyebab kecemasan pada anak adalah cemas terhadap petugas kesehatan serta tindakan medis, cemas karena nyeri yang dialami, rasa cemas karena berada ditempat lingkungan yang baru.

Intervensi yang dilakukan yaitu melakukan terapi bermain mewarnai. Setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi bermain mewarnai gambar dengan dimodifikasi terapi bermain *puzzle* dan terapi bermain origami selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan ansietas pada pasien teratasi dengan kriteria hasil sebagai berikut: Tingkat ansietas (L.09093) verbalisasi perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun. Intervensi yang dibuat penulis berdasarkan diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional adalah melakukan terapi bermain (I. 10346). Observasi: monitor respon

anak terhadap terapi, monitor tingkat kecemasan anak selama bermain. Terapeutik: menyediakan peralatan bermain mewarnai gambar yang aman, sesuai kreatif, tepaguna, peralatan yang merangsang perkembangan anak, yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan & perasaan anak. Edukasi: Menjelaskan tujuan dan terapi bermain bagi anak & orang tua, jelaskan prosedur terapi bermain plastisin kepada anak dan orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami. Menurut (Rohman, 2019) perkembangan merupakan suatu pola yang teratur terkait perubahan struktur, pikiran, perasaan atau perilaku yang dihasilkan dari proses pematangan, pengalaman, dan pembelajaran anak. Adapun dari perkembangan anak diusia 4 tahun yaitu dapat menggambar, menyalin bentuk kotak, garis silang atau segitiga, dapat memasang sepatu tetapi tidak mampu mengikat talinya. Menurut (William, 2016) terapi bermain adalah suatu kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu dalam proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Terapi bermain dapat membantu anak- anak meminimalkan kecemasan dan emosi selama dirawat dirumah sakit, dan untuk menanamkan pengendalian diri atas situasi baru yang mereka hadapi.

Untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi penulis melakukan

implementasi terapi bermain mewarnai gambar dengan di modifikasi permainan *puzzle* dan origami kepada An.K sesuai jurnal penelitian (William, 2016) yaitu selama 3 hari berturut turut, 1 kali sesi dengan durasi 30 menit. Sebelum dilakukan terapi bermain, penulis melakukan implementasi sebagai berikut: monitor respon anak terhadap terapi, monitor tingkat kecemasan anak selama bermain, menyediakan peralatan bermain mewarnai gambar yang aman, sesuai kreatif, tepaguna, peralatan yang merangsang perkembangan anak, yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan & perasaan anak, menjelaskan tujuan dan terapi bermain bagi anak & orang tua, jelaskan prosedur terapi bermain plastisin kepada anak dan orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami. Terapi bermain dapat dilakukan untuk proses penyembuhan dan membantu anak untuk meminimalisir kesulitannya dan meraih fungsi pengembangan potensi anak secara optimal dalam bidang fisik, intelektual, emosi, dan moral melalui aktivitas menyenangkan berupa permainan (Adriana, 2014). Apabila terapi bermain ini tidak segera dilakukan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak selama di rumah sakit. Hal ini dapat dikatakan oleh (Sutejo, 2017) bahwa anak dapat melalui fase kecemasan seperti fase protes (menanis, berteriak, mencari

orang tua, memegang orang tua), fase putus asa (anak menjadi tidak aktif, depresi, sedih, tidak komunikatif), fase menolak (samar samar anak menerima perpisahan, mulai berinteraksi secara dangkal).

Pada evaluasi, penulis melakukan evaluasi berjalan (*sumatif*) dimana evaluasi sumatif dikerjakan dalam bentuk pengisian format catatan perkembangan dengan berorientasi kepada masalah yang dialami oleh keluarga. Format yang dipakai adalah format SOAP (Olfah, 2016). Evaluasi dilakukan selama 3 hari. Berdasarkan hasil studi yaitu mengambil masalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional, menunjukkan penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar hari ke 3. Pada hari pertama dilakukan pengkajian Jum'at, 19 Februari 2021 pukul 10.33 WIB skor pasien 24 (kecemasan sedang) pasien tampak tampak takut dengan orang asing, pasien mampu mewarnai gambar, ibu pasien mengatakan anaknya mau bermain ditemani ibunya, tidak mau ditinggal, dan anaknya masih merasa takut dan gelisah. Dari hasil diatas disimpulkan bahwa masalah belum teratasi.

Pada hari Sabtu, 20 Februari 2021 pukul 11.35 WIB pasien tampak membaik dengan skor kecemasan 18 (kecemasan ringan). Ibu pasien mengatakan anaknya masih sedikit takut, pasien

kooperatif, pasien sudah mau menatap lawan bicaranya meskipun sebentar dan mampu menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan oleh penulis. Dari hasil di atas disimpulkan bahwa masalah belum teratasi

Pada hari Minggu, 21 Februari 2021 pukul 10.00 WIB skor kecemasan pasien menjadi 16 (kecemasan ringan) diukur dengan menggunakan HARS, pasien sudah mau berkenalan dengan orang asing, pasien mampu menjawab semua pertanyaan yang diajukan oleh penulis, namun pasien sedikit gelisah dan takut. Dari hasil di atas disimpulkan bahwa masalah belum teratasi. Pada jurnal penelitian (William, 2016) terapi bermain Seni dapat menurunkan kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi karena dengan bermain dapat membantu anak untuk mengekspresikan perasaannya melalui kegiatan bermain sehingga anak akan merasa lebih nyaman. Dengan bermain juga dapat mengurangi ketegangan, ketakutan dan kecemasan anak, dan bisa menjadi alat distraksi pada saat anak dilakukan tindakan keperawatan. Hal ini didukung oleh jurnal penelitian (Syarli, 2017) bahwa terapi bermain mewarnai gambar mempunyai pengaruh terhadap penurunan kecemasan pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) dan dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan

proses penyembuhan kearah yang lebih baik. (Dayani, 2015) beranggapan bahwa permainan yang memiliki nilai terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktifitas yang sehat dan diperlakukan untuk kelangsungan tumbuh kembang anak. Hal ini sesuai dengan hasil evaluasi penulis dimana terapi bermain mewarnai gambar yang dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil skor An. K dihari pertama dengan skor 24 (kecemasan sedang), dihari kedua dengan skor 18 (kecemasan ringan), dan dihari ketiga menurun menjadi skor 16 (kecemasan ringan). Maka terapi bermain mewarnai gambar efektif untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak.

## **KESIMPULAN**

Hasil pengkajian didapatkan data yaitu pasien mengeluh demam, nyeri dan gelisah. Hasil dari pemeriksaan suhu  $37,8^{\circ}\text{C}$ , skala nyeri 4 dan tingkat kecemasan sedang. Ibu pasien mengatakan anaknya selalu rewel dan menangis, tegang dan merasa takut.

Dari sata pengkajian didapatkan prioritas diagnosa keperawatan yang pertama hipertermia b.d proses penyakit d.d suhu tubuh diatas normal (D.0130), diagnosa kedua nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d pasien tampak meringis, diagnosa ketiga ansietas b.d krisis situasional akibat



tidak terbiasa dengan lingkungan rumah sakit dan pasien tampak gelisah dan tegang (D.0080).

Diagnosa prioritas adalah Ansietas berhubungan dengan tingkat kecemasan (D.0080). tujuan dari tindakan yang dilakukan adalah setelah tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat kecemasan teratasi dengan kriteria hasil Perilaku tegang menurun, Perilaku gelisah menurun.

Penulis menekankan terapi bermain mewarnai gambar dan di modifikasi dengan bermain *puzzle* dan origami selama 3 hari berturut turut dalam 1 sesi dan 30 menit setiap tindakan.

Hasil evaluasi didapatkan hari pertama Skor kecemasan dari 24 (kecemasan sedang) menurun dihari ketiga menjadi 16 (kecemasan ringan). Oleh Karena itu terapi bermain seni seperti mewarnai gambar, bermain papan seperti *puzzle* dan terapi bermain kerajinan seperti origami, merupakan salah satu cara efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dapat dilakukan pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Amalia A & Oktaria D. 2018. *Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah selama masa Hospitalisasi. Medical journal. Vol. 7 No. 2*

Al-Ihsan Muhammad, 2018. *Terapi Bermain Origami Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang menjalani Hospitalisasi. Dunia Keperawatan. Volume. 6 Nomor 1 Maret 2018*

Aria N, 2020. *ORIGAMI SEBAGAI TINDAKAN ADJUVANT ATRAUMATIC CARE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISAI DI RSUD 45 KUNINGAN. Journal Of Nursing Education And Practice. Vol. 01 No. 01 Desember 2020*

Astarani K. 2017. *Hospitalisasi & Terapi bermain Pada Anak. Nganjuk : CV. Adjie Media Nusantara*

Ayu, Suryastini. 2014. *Penerapan Metode Pemberian Tugas Berbantuan Media Puzzle Huruf untuk Perkembangan Bahasa Pada Anak TK. Jurnal PAUD (Volume 2 No.1), hal 6*

Andriana Dian. 2014. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak. Jakarta: Salemba*

Hadisukanto G. 2014. *Buku Ajar Psikiatri Ed 2. Jakarta : Balai Penerbit FKUI*

Handayaningsih., & Isti. 2017. *Dokumentasi Keperawatan*

“DAR”. Yogyakarta : Mitra  
Cendikia Press

Irma A, & Olivia. 2018. *Pengaruh  
Hospitalisasi Terhadap  
Tingkat Kecemasan Anak  
Preschool di Rumah Sakit TK  
II PUTRI HIJAU KESDAM  
I/BB MEDAN. Jurnal Riset.  
Vol. 3 No. 2*

Kusmia T , & Sulaeman. 2019.  
*Pengaruh Terapi Bermain  
Puzzle Terhadap Tingkat  
Kecemasan Anak Usia  
Prasekolah Akibat  
Hospitalisasi DI Ruang Anak  
RSUD KOTA  
KOTAMOBAGU. Jurnal  
Riset. Vol. 2 No. 2*

Mubarak, & Wahit I. 2015. *Buku  
ajar Ilmu Keperawatan  
Dasar. Jakarta : Salemba  
Medika*

Nursalam. 2013. *Metodologi  
Penelitian Ilmu  
Keperawatan: Pendekatan  
Praktis. Jakarta : Salemba  
Medika*

Nutter DA. 2017. *Pediatric  
Generalized Anxiety  
Disorders. Medscape.  
[https://emedicine.medscape.c  
om/article/916933-overview](https://emedicine.medscape.com/article/916933-overview) .  
Diakses pada tanggal 12  
Desember 2020*