



Hubungan penerapan *atraumatic care* oleh perawat dengan stres orangtua selama hospitalisasi bayi

The Relationship between Implementation of Atraumatic Care by Nurse with Parental Stress during the Infant's Hospitalization

Fivin Maria Ulfa¹, Eka Oktavianto², Ririn Zuleha²

¹RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

²Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Surya Global Yogyakarta

ABSTRACT

Hospitalization does not only cause anxiety of the children, but also of the parents. Parental responses to child hospitalization such as: anger, anxiety, insecurity, uncooperative, frustrated and stressful. One of effort to minimize parental stress is the implementation of atraumatic care by nurses. The objective of this study is to know the relationship between the implementation of atraumatic care by nurses with parental stress during the infant's hospitalization in perinatology ward, Panembahan Senopati Hospital, Bantul, Yogyakarta. The type of this study was non-experimental research, with a cross-sectional design. Purposive sampling Technique was used with total of 95 respondents, whose parents were hospitalized in the Perinatology ward of Panembahan Senopati Hospital, Bantul, Yogyakarta. Data analysis used kendall tau. The results of this study indicated that there was a relationship between the application of atraumatic care by nurses with parental stress during the process of infant's hospitalization in the Perinatology ward of Panembahan Senopati Hospital, Bantul, Yogyakarta. Kendall tau test results obtained correlation coefficient of 0.889 with $p = 0.000$ (p value < 0.05). The majority of the implementation of atraumatic care was in the good category, that was 43 respondents (45.2%) and the stress experienced by parents in the low stress category, that was 44 respondents (46.3%). The better implementation of atraumatic care, the lower the stress level of parents. The conclusion was There was a relationship between the implementation of atraumatic care by nurses with parental stress during infant's hospitalization.

Keyword: *Atraumatic care, parental stress, infant's hospitalization*

ABSTRAK

Hospitalisasi tidak hanya menyebabkan kecemasan pada anak, tetapi juga pada orangtua. Respon orangtua terhadap hospitalisasi anak antara lain: marah, cemas, tidak percaya diri, tidak kooperatif, frustrasi dan stres. Salah satu upaya yang dapat meminimalkan stres orangtua yaitu dengan penerapan *atraumatic care* yang dilakukan perawat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penerapan *atraumatic care* oleh perawat dengan stres orangtua selama hospitalisasi bayi di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta. Penelitian ini merupakan jenis penelitian non-eksperimental, dengan rancangan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 95 responden orangtua yang bayinya di rawat inap di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta. Analisis data menggunakan *kendall tau*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara penerapan *atraumatic care* oleh perawat dengan stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta. Hasil uji *kendall tau* didapatkan koefisiensi korelasi 0.889 dengan nilai $p = 0.000$ (nilai $p < 0.05$). Mayoritas penerapan *atraumatic care* dalam kategori baik yakni sejumlah 43 responden (45.2%) dan stres yang dialami orangtua dalam kategori stres rendah yakni sejumlah 44 responden (46.3%). Semakin baik penerapan *atraumatic care*, maka semakin rendah tingkat stres orangtua. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan penerapan *atraumatic care* oleh perawat dengan stres orangtua selama hospitalisasi bayi.

Kata Kunci: *Atraumatic care, stres orangtua, hospitalisasi bayi*

Korespondensi: Eka Oktavianto, Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Surya Global Yogyakarta, Jl. Ringroad Selatan Blado, Potorono, Banguntapan, Yogyakarta, Indonesia, e-mail: ekaoktavianto12@gmail.com

PENDAHULUAN

Hospitalisasi adalah suatu proses, karena suatu alasan yang terencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali kerumah (1). *The National Center for Health Statistic* memperkirakan bahwa 3-5 juta anak di Amerika Serikat usia dibawah 15 tahun menjalani hospitalisasi setiap tahun (2). Berdasarkan hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2014, angka kesakitan anak (*morbidity rate*) di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun 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% (3).

Anak yang menjalani perawatan di rumah sakit akan mengalami kecemasan dan juga stres. Penyebab dari stres pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru maupun yang mendampingi selama perawatan. Jika hal tersebut terjadi maka anak akan bereaksi seperti marah, agresif, menarik diri dari hubungan interpersonal (4). Hasil penelitian Rahmah, anak hospitalisasi yang mengalami stres ringan sebesar 60% dan stres berat 10% (5).

Hospitalisasi tidak hanya menyebabkan stres pada anak tetapi juga pada orangtua. Keluarga terutama orangtua akan mengalami/merasakan penderitaan terhadap penyakit yang diderita anak dan juga berjuang untuk perawatan anak (6). Respon kecemasan adalah hal umum yang dialami orangtua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya, karena anak adalah bagian dari kehidupan orangtua, sehingga apabila ada pengalaman yang mengganggu kehidupan anak maka orangtua akan merasa cemas dan stres (1). Stres akut yang dirasakan oleh orangtua antara lain: kebingungan, menghindari, cemas, mudah lupa, tidak responsif, tidak percaya dengan realita. Stres yang dialami oleh

orangtua bisa berakibat pada insomnia, anoreksia, dan sulit berkonsentrasi (7).

Terdapat beberapa faktor yang diduga mempengaruhi stres orangtua saat anak sedang mengalami hospitalisasi. Menurut Yeni dkk. (8), ada beberapa faktor yang mempengaruhi orangtua saat bayinya dirawat di ruang NICU, seperti diagnosa penyakit bayi, tindakan pengobatan/perawatan, usia orangtua, tingkat pendidikan orangtua, sosial ekonomi orangtua, pengetahuan orangtua dalam merawat bayi dan sistem pendukung keluarga. Hal yang serupa juga disampaikan oleh Heidari dkk. (9), bahwa kesalahan diagnostik, lamanya diagnosis atau susahnya proses pendidagnosisan, ketidakjelasan berapa lamanya bayi akan dirawat, jam jenguk keluarga, dan batasan orangtua untuk bersama dengan bayinya menjadi penyebab stres orangtua.

Salah satu pelayanan yang dapat meminimalkan dampak hospitalisasi yaitu *atraumatic care*. *Atraumatic care* adalah bentuk perawatan terapeutik yang diberikan oleh tenaga kesehatan (perawat), dalam tatanan pelayanan kesehatan anak melalui penggunaan tindakan yang mengurangi distress fisik maupun distress psikologis yang dialami anak maupun orangtua (1). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji hubungan antara penerapan *atraumatic care* oleh perawat dengan stres yang dialami orangtua selama hospitalisasi bayi.

METODE DAN SAMPEL

Jenis penelitian ini adalah *non-eksperimental* dengan menggunakan rancangan *cross-sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (10). Responden dalam penelitian ini adalah orangtua yang memiliki bayi yang sedang dirawat inap di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Sampel sebanyak 95 responden, diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilaksanakan dari bulan Maret sampai Mei 2018. Data yang terkumpul dilakukan uji korelasi menggunakan uji *kendall tau*.

HASIL

Hasil penelitian ini meliputi karakteristik perawat, karakteristik orangtua, penerapan *atraumatic care*, stres orangtua dan hubungan antara penerapan *atraumatic care* dengan stres orangtua.

1. Karakteristik perawat di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Karakteristik yang digunakan untuk menggambarkan perawat dalam penelitian adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan pengalaman pelatihan. Karakteristik perawat dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan pengalaman pelatihan perawat di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Karakteristik	n	%
Usia		
< 20 tahun	0	0
20-29 tahun	7	24.1
30-39 tahun	17	58.6
40-49 tahun	4	13.8
≥ 50 tahun	1	3.4
Jenis kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	29	100
Pendidikan		
D III Keperawatan	27	93.1
D IV Keperawatan	1	3.4
S1 Keperawatan + Ners	1	3.4
Lama Kerja		
≤ 5 tahun	3	10.3
> 5 tahun	26	89.7
Pengalaman pelatihan		
Pernah	29	100
Belum pernah	0	0
Total	29	100

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa mayoritas perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta berusia 30-39 tahun yakni sebanyak 17 (58.6%), berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 29 (100%), berpendidikan D III yakni sebanyak 27 perawat (93.1%), bekerja lebih dari 5 tahun yakni berjumlah 26 (89.7%), dan pernah mengikuti pelatihan yakni sebanyak 29 (100%).

2. Karakteristik orangtua dari bayi yang menjalani hospitalisasi di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Karakteristik yang digunakan untuk menggambarkan orangtua dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi sosial, pengalaman masuk rumah sakit, jumlah anak, dukungan dari keluarga. Data-data tersebut tersaji pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Karakteristik orangtua berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi sosial, pengalaman masuk rumah sakit, jumlah anak dan dukungan keluarga di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Karakteristik	n	%
Usia		
< 20 tahun	0	0
20-29 tahun	36	37.9
30-39 tahun	52	54.7
40-49 tahun	7	7.4
≥ 50 tahun	0	0
Pendidikan		
SD	13	13.7
SMP	22	23.2
SMA	49	51.6
Perguruan Tinggi	11	11.6
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	66	69.5
Bekerja	29	30.5
Status ekonomi sosial		
< 1.527.150,00	46	48.4
≥ 1.527.150,00	49	51.6
Pengalaman masuk rumah sakit		
Belum Pernah	39	41.1
Pernah	56	58.9
Jumlah anak		
1	18	18.9
≥ 2	77	81.1
Dukungan keluarga		
Tidak	0	0
Iya	95	100
Total	95	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 30-39 tahun yakni sebanyak 52 responden (54.7%), berpendidikan SMA yakni berjumlah 49 responden (51.6%), responden yang tidak bekerja yakni sebanyak 66 (69.5%), status ekonomi sosial sama dengan atau di atas UMR (Upah Minimal Regional)

yakni sebanyak 49 responden (51.6%), pernah memiliki pengalaman masuk rumah sakit sebanyak 56 (58.9%), memiliki jumlah anak sama dengan atau lebih dari 2 berjumlah 77 (81.1%), dan semua responden mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 95 (100%).

3. Penerapan *atraumatic care* di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil penilaian penerapan *atraumatic care* yang dilakukan oleh perawat di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul tersaji pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Penerapan *atraumatic care* oleh perawat di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Penerapan <i>atraumatic care</i>	n	%
Baik	43	45.2
Cukup baik	39	41.1
Kurang baik	13	13.7
Total	95	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas responden menilai penerapan *atraumatic care* yang dilakukan oleh perawat di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, dalam kategori baik yakni berjumlah 43 responden (45.3 %).

4. Stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil penilaian stres orangtua yang bayinya menjalani hospitalisasi di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul tersaji pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Stres Orangtua	n	%
Tinggi	9	9.5
Sedang	42	44.2
Rendah	44	46.3
Total	95	100

Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa mayoritas stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dalam kategori stres rendah yakni sejumlah 44 responden (46.3%) dan stres sedang 42 responden (44.2%).

5. Hasil analisis hubungan antara penerapan *atraumatic care* oleh perawat dengan stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi

Hasil uji analisis korelasi antara penerapan *atraumatic care* dengan stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi di RSUD Panembahan Senopati Bantul tersaji pada tabulasi silang Tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Tabulasi silang antara penerapan *atraumatic care* dengan stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Penerapan <i>atraumatic care</i> oleh perawat	Stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi						Total	Nilai r	Nilai p	
	Tinggi		Sedang		Rendah					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baik	0	0	2	2.1	41	43.2	43	45.3	0.889	0.000
Cukup	0	0	36	37.9	3	3.1	39	41		
Kurang	9	9.5	4	4.2	0	0	13	13.7		
Total	9	9.5	42	44.2	44	46.3	95	100		

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa penerapan *atraumatic care* oleh perawat dalam kategori baik cenderung akan membuat tingkat stres orangtua

selama proses hospitalisasi bayi semakin rendah yakni sebanyak 41 (43.1%). Berdasarkan hasil uji *Kendall tau* didapatkan nilai $p=0.000$ (nilai $p<0.05$).

Karena nilai $p < 0.05$, maka disimpulkan terdapat hubungan antara penerapan *atraumatic care* yang dilakukan oleh perawat dengan stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi. Nilai $r = 0.889$, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dengan arah yang positif antara penerapan *atraumatic care* dengan stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi. Arah yang positif menunjukkan bahwa semakin baik penerapan *atraumatic care* yang dilakukan oleh perawat, maka semakin rendah stres yang dialami oleh orangtua selama hospitalisasi bayi.

PEMBAHASAN

Penerapan *atraumatic care* yang baik yang dilakukan oleh perawat cenderung akan membuat tingkat stres orangtua rendah selama proses hospitalisasi bayi yakni sebanyak 41 (43.1%). Berdasarkan hasil uji *Kendall tau* didapatkan nilai $p = 0.000$ (nilai $p < 0.05$). Karena nilai $p < 0.05$, maka disimpulkan terdapat hubungan antara penerapan *atraumatic care* yang dilakukan oleh perawat dengan stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi. Nilai $r = 0.889$, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dengan arah yang positif antara penerapan *atraumatic care* dengan stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi. Arah yang positif menunjukkan bahwa semakin baik penerapan *atraumatic care* yang dilakukan oleh perawat, maka semakin rendah stres yang dialami oleh orangtua. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maghfuroh, yang menunjukkan bahwa semakin baik penerapan *atraumatic care* yang diberikan oleh perawat, maka semakin kecil resiko kecemasan yang dialami oleh anak prasekolah saat proses hospitalisasi (11). Hal tersebut terjadi karena menurut Wong, bahwa asuhan *atraumatic* adalah penyediaan asuhan terapeutik dalam lingkungan, oleh personal melalui penggunaan intervensi yang memperkecil distress psikologis dan fisik yang diderita oleh anak-anak dan keluarga selama proses

pelayanan kesehatan (12). Tindakan ini sangat memerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan, khususnya perawat dalam melaksanakan intervensi pada anak dan juga orangtua.

Hospitalisasi tidak hanya memberikan dampak pada anak namun juga orangtua. Hasil penelitian Apriany (2013), mengemukakan bahwa pada saat hospitalisasi anak orangtua merasa takut tanpa alasan yang jelas, terkadang mengalami mimpi buruk, dan hampir setiap waktu mudah marah dan panik (13). Ditambahkan oleh Needle dkk., bahwa stres akut yang dirasakan oleh orangtua antara lain: kebingungan, menghindar, cemas, mudah lupa, tidak responsif, tidak percaya dengan realita (7). Wong, mengatakan bahwa respon orangtua selama hospitalisasi anak seperti rasa tidak percaya, bersalah, marah, takut, cemas, dan stres (12). Sehingga perawat memerlukan pendekatan yang dapat mencegah atau meminimalkan dampak hospitalisasi yang terjadi pada anak maupun orangtua, salah satunya dengan menerapkan *atraumatic care*.

Pelaksanaan *atraumatic care* oleh perawat yang dilaksanakan dengan baik dapat menurunkan atau mencegah munculnya stres pada orangtua dan anak. Hal ini karena asuhan *atraumatic care* meningkatkan kontrol diri, dan meminimalkan perpisahan antara anak dengan orangtua. Turner (2014), menyimpulkan bahwa dukungan dari perawat dan tenaga profesional lain menjadi aspek dalam menurunkan stres yang dialami orangtua. Kesempatan orangtua untuk memegang/menyentuh anak, pengaturan tempat dan alat-alat medis, pelibatan orangtua dalam perawatan anak sangat diperlukan untuk mengatasi stress orang tua (14). Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Rahmah, yang mengemukakan bahwa penerapan *atraumatic care* yang melibatkan orangtua selama perawatan anak mencegah terjadinya gangguan perkembangan anak, menurunkan stres anak serta stres yang dialami orangtua selama hospitalisasi (5).

Atraumatic care yang dilakukan perawat berdampak positif bagi anak dan keluarga. Menurut Supartini, *atraumatic care* adalah bentuk perawatan terapeutik yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam tatanan pelayanan kesehatan anak, melalui penggunaan tindakan yang dapat mengurangi distress fisik maupun distress psikologis yang dialami anak maupun orangtuanya (1). *Atraumatic care* bukan satu bentuk intervensi yang nyata terlihat, tetapi memberi perhatian pada apa, siapa, dimana, mengapa dan bagaimana prosedur dilakukan pada anak dengan tujuan mencegah dan mengurangi stres fisik dan psikologis. Hal yang sama juga disampaikan Hidayat, bahwa *atraumatic care* adalah perawatan yang tidak menimbulkan adanya trauma pada anak dan keluarga (15). Perawatan tersebut difokuskan dalam pencegahan terhadap trauma yang merupakan bagian dalam perawatan anak.

Stress yang dialami oleh orangtua saat bayinya menjalani hospitalisasi berkaitan dengan peran mereka sebagai orangtua dalam perawatan anak. Tidak hanya itu, kondisi ruang perawatan dan alat-alat medis seperti ventilator juga menjadi penyebab kecemasan orangtua (14). Stres orangtua yang tidak segera ditangani, dapat berakibat pada timbulnya dampak yang lebih besar seperti perasaan takut dan cemas, perilaku isolasi diri, tidak kooperatif dengan petugas kesehatan dan perasaan frustrasi (1). Orangtua harus mendapatkan dukungan keluarga, dan lingkungan perawatan yang terapeutik. Dengan demikian perawat memiliki hubungan langsung dengan orangtua selama perawatan anak, dan memiliki fungsi yang penting untuk mengatasi stres pada orangtua. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Breving dkk., yang mengemukakan bahwa pengaruh penerapan *atraumatic care* dapat menurunkan kecemasan pada anak saat dipasang infus dengan diberikan mainan. Turunya kecemasan pada anak akan membuat orangtua merasa lebih tenang (16).

Faktor yang menyebabkan trauma pada anak saat hospitalisasi dapat di minimalkan dengan perawat melakukan modifikasi lingkungan dengan mewarnai dinding ruang perawatan, perawat juga bisa memakai seragam warna-warni, melibatkan orangtua saat melakukan tindakan keperawatan pada anak yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan yang baik antara perawat dengan anak. Hal tersebut akan membuat anak dan juga orangtua berpikir positif tentang perawat, yang mana sebelumnya mereka memandang bahwa perawat itu tidak ramah, menakutkan dan membosankan. Rahmah (5), menyatakan bahwa penerapan *atraumatic care* yang mencegah perpisahan keluarga, meningkatkan kemampuan orangtua mengontrol perawatan anak, mencegah cedera dan tidak melakukan kekerasan pada anak yang dilaksanakan dengan baik oleh perawat dapat menurunkan stres anak selama hospitalisasi. Turunnya stres anak akan menyebabkan turun pula stres yang dialami oleh orangtua.

Banyak manfaat yang bisa didapatkan dengan diterapkannya *atraumatic care*. Menurut Kyle & Carman, perawatan anak yang menerapkan *atraumatic care* dengan meminimalkan perpisahan dengan orang tua akan memberikan manfaat antara lain: menurunkan kecemasan anak dan orangtua, anak lebih tenang dan penanganan nyeri meningkat, kepercayaan diri keluarga dan kemampuan penyelesaian masalah meningkat, komunikasi antara tim kesehatan dan keluarga meningkat, kepuasan keluarga meningkat, penurunan biaya perawatan serta waktu pemulihan menjadi lebih pendek. Manfaat tersebut muncul karena konsep positif yang terkandung dalam *atraumatic care* (17). Menurut Wong, bahwa tujuan utama dalam perawatan *atraumatic* adalah tidak menyakiti. Ada tiga konsep atau prinsip perawatan *atraumatic care* yaitu mencegah atau meminimalkan perpisahan dengan keluarga, meningkatkan kemampuan orangtua dalam merawat anak, dan mencegah atau

meminimalkan rasa nyeri dan cedera pada tubuh (12).

SIMPULAN

Adahubungan antara penerapan *atraumatic care* oleh perawat dengan stres orangtua selama proses hospitalisasi bayi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Semakin baik penerapan *atraumatic care* yang dilakukan oleh perawat, maka semakin rendah tingkat stres yang dialami orangtua selama proses hospitalisasi bayi.

SARAN

Tenaga kesehatan khususnya perawat dituntut untuk melakukan prinsip asuhan keperawatan atraumatik kepada anak. Manfaat penerapan atraumatik pada bayi salah satunya adalah menurunkan kecemasan/stres dan nyeri selama menjalani hospitalisasi. Hal tersebutlah yang juga akan membuat orangtua tidak stres saat hospitalisasi bayi

DAFTAR PUSTAKA

1. Supartini, Y. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak Cetakan I*. Jakarta: EGC; 2014
2. Nursondang, S., Setiawati, S., Elliya, R. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 2015;9(2):59-63.
3. Badan Pusat Statistik (BPS). *Survei Sosial Ekonomi Nasional (susenas) 2014*. Jakarta: BPS; 2016 diunduh dari <http://microdata.bps.go.id>
4. Nursalam, R.S., Utami, S. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan)*. Jakarta: Salemba Medika; 2005.
5. Rahmah dan Agustina, A.S. Hubungan penerapan *atraumatic care* dengan stres hospitalisasi pada anak di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Almuslim*. 2016;1(2).
6. Hill, C., Knafl, K.A., & Santacroce, S.J. Family centered care from perspective of parent of children cared for in a pediatric intensive care unit: an integrative review. *Journal of Pediatric Nursing* (2017)
7. Needle, J.S., O'riordan, M., Smith, P.G. Parental anxiety and medical comprehension within 24 hrs of a child's admission to the pediatric intensive care unit. *Pediatric Critical Care Medicine*. 2009 Nov 1;10(6):668-74.
8. Yeni, S., Novayelinda, R., Karim, D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres orangtua pada anak yang dirawat di Ruang Perinatologi. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*. 2015 Oct;1(1):1-8.
9. Heidari, H., Hasanpour, M., & Fooladi, M. An Exploration of the viewpoint of parent and nurses on care provision in neonatal intensive care Unit. *Iranian Journal of Neonatology*. 2015. Vo. 6. No. 4
10. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
11. Maghfuroh, L. Atraumatic care menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah di Ruang Anggrek RSUD dr. Soegiri Lamongan. *Jurnal Said Med* 2017; Volume 9, Nomor 1.
12. Wong, D.L. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol 1 Wong*. Jakarta: EGC; 2009
13. Apriany, D. Hubungan antara hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2013 Jul 1;8(2).
14. Turner, M., Hansen, A.C., Winifield, H., & Stanner, M. The assessment of parental stress and support in the neonatal intensive care unit using the parent stress scale-neonatal intensive care unit. *Women and Birth* 419. 2015. pages 7.
15. Hidayat, A.A. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
16. Breving, R.M., Ismanto, A.Y., Onibala, F. Pengaruh penerapan *atraumatic care* terhadap respon kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Pancaran Kasih Gmim Manado dan RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*. 2015 May 1;3(2).
17. Kyle, T., Carman, S. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta: EGC; 2015.