

PENGARUH DUKUNGAN INFORMASI TERHADAP KECEMASAN DAN PERAN IBU SELAMA PEMASANGAN INFUS BALITA DI RSUDZA BANDA ACEH

Informational Support Influence to the Role of Maternal and the Level of Anxiety during Infusion Procedure on Early Childhood at RSUDZA Banda Aceh

Sufriani

Bagian Keilmuan Keperawatan Maternitas dan Anak PSIK-FK Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh
Maternity and Pediatric Nursing Department, School of Nursing,
Faculty of Medicine, Syiah Kuala University, Banda Aceh
E-mail: sufriani@gmail.com

ABSTRAK

Ibu melambangkan perlindungan, keamanan dan kenyamanan bagi balita. Kehadiran ibu saat anak mendapat tindakan invasif, dapat memberi pengaruh negatif atau positif tergantung pada peran ibu. Memberikan informasi merupakan bagian dari persiapan psikologis dalam manajemen nyeri, bagi orangtua dan anak sebelum dilakukan tindakan pemasangan infus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh dukungan informasi terhadap kecemasan dan peran ibu selama tindakan pemasangan infus pada anak. Desain penelitian adalah kuasi-eksperimen dengan rancangan penelitian *nonequivalent post test-only control group design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling*. Hasil analisis dengan menggunakan Uji *Chi-Square* didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat cemas pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, terdapat perbedaan peran ibu pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Kesimpulan: tidak ada pengaruh dukungan informasi dengan tingkat kecemasan ibu (p value = 0,069), namun ada pengaruh dukungan informasi dengan peran ibu selama tindakan pemasangan infus pada balita (p value = 0,038). Diharapkan dukungan informasi pada ibu sebelum tindakan pemasangan infus pada anak dapat diterapkan pada pelayanan keperawatan anak untuk meningkatkan partisipasi ibu dalam penanganan nyeri anak selama tindakan.

Kata kunci: dukungan informasi, cemas, peran, ibu, balita.

ABSTRACT

The mother is symbolize protection, safety and comfortable for early childhood. The mother presences of child at receiving medical invasive, may contribute either positive or negative to psychological children depend on the mother role. Informational support is an important aspect of psychological preparations in pain management for parent and children for medical procedures especially the infusion procedure. The purpose of research was to identified the influence of informational support to the role of maternal and the level of anxiety during infusion procedure on the early childhood. The research design was quasi-experiment with nonequivalent post test-only control group design. The decision sample used non-probability sampling. The result analysis with uji *Chi-Square* showed that there was no difference of mother the level anxiety in the intervention and control group, there was difference the role of maternal in the intervention and control group. Conclusion: there was no effect of informational support on the level anxiety ($p = 0,069$), but there was any influence on the maternal role during the instalation infusion at the early childhood ($p = 0,038$). Recommendation in clinical practice to providing information support to increase the participation of mothers to cope the pain of the child during the intravena action.

Key words: informational support, mother, early childhood, anxiety and skill

PENDAHULUAN

Anak yang mengalami hospitalisasi baik dengan penyakit akut maupun dengan penyakit kronik merasa cemas dan takut. Salah satu sumber stres anak selama dirawat

di rumah sakit adalah nyeri dan perlukaan karena tindakan. Bagi balita, perlukaan fisik atau tindakan yang menimbulkan nyeri merupakan hal yang sangat mengancam keutuhan tubuhnya.

Tindakan pemasangan infus merupakan sumber nyeri yang paling sering diterima anak selama dirawat di rumah sakit. Nyeri yang tidak ditangani dengan baik akan memberikan dampak pada psikologis anak yaitu menyebabkan ketakutan dan menghindari dari perawatan kesehatan dimasa dewasa kelak (Kennedy, Luhmann & Zempsky, 2008).

Salah satu dari perspektif keperawatan pediatrik adalah *atraumatic care* yaitu memberikan perawatan dengan meminimalkan atau menghilangkan *distress* fisik dan psikologis pada anak dan keluarga di tatanan layanan kesehatan. Prinsip *atraumatic care* antara lain meminimalkan perpindahan pada anak dan meminimalkan atau mencegah timbulnya nyeri. Terdapat beberapa cara untuk mencapai hal tersebut yang disebut dengan manajemen nyeri diantaranya adalah persiapan dengan pendekatan anak, pendekatan orangtua, menggunakan teknik farmakologi serta non farmakologi (Hockenberry & Wilson, 2009; Potts & Mandelco, 2007). Salah satu tindakan persiapan tersebut adalah memberikan dukungan informasi pada orangtua dan anak.

Dukungan informasi atau pengetahuan yang kurang mempengaruhi kecemasan orang tua terhadap kondisi anaknya dan kemampuan orangtua dalam mengatasi nyeri anak (Meskhani & Bavarian, 2005; Franck, et al. 2003). Penelitian yang dilakukan pada orangtua dengan anak yang dimunisasi, membuktikan dukungan informasi mempengaruhi perilaku dan koping ibu, orangtua mampu mengatasi cemas dan ketakutan anak serta mengajarkan anak untuk distraksi selama imunisasi (Megel, Hesser & Matthews, 2002; Cohen, Blount & Panopoulos, 1997).

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu ingin mendampingi anaknya selama tindakan invasif pada anak baik di ruang rawat maupun di unit

emergensi, namun hanya sebagian kecil yang benar-benar mendampingi anaknya selama tindakan (Dingeman, et al. 2007; Franck, et al. 2003). Hasil studi pendahuluan di ruang anak Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin didapatkan data bahwa dari 10 anak yang dilakukan tindakan pemasangan infus, sejumlah 6 orang anak tidak ditemani oleh ibu, karena ibu tidak siap atau cemas selama mendampingi anak, meskipun ibu-ibu tersebut mengatakan ingin mendampingi anaknya selama tindakan pemasangan infus. Kecemasan pada ibu dapat disebabkan oleh konflik peran ibu yaitu kekhawatiran ibu akan ketidakmampuannya dalam membantu anak menghadapi nyeri, juga oleh ketakutan karena ketidaktahuan tentang tindakan yang akan dilakukan. Padahal anak sangat membutuhkan dukungan dari ibu selama tindakan. Orang tua khususnya ibu melambangkan perlindungan, keamanan dan kenyamanan bagi anak balita (Hockenberry & Wilson, 2009).

Melibatkan orangtua/keluarga dalam perawatan anak merupakan pencerminan dari konsep *Family Centered Care* (FCC). Perawat dapat menggunakan peran pendidik untuk memberikan dukungan informasi pada orangtua berkaitan dengan tindakan invasif yang akan dilakukan pada anaknya dan mendorong orangtua untuk berperan aktif selama dilakukan tindakan. Dukungan informasi merupakan bagian dari pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu sebagai upaya meningkatkan kesiapan diri individu untuk menghadapi sesuatu sehingga individu tersebut mampu mempersiapkan diri untuk berfungsi sesuai peran yang diharapkan. Berdasarkan permasalahan diatas perlu dilakukan penelitian untuk meneliti sejauh mana pengaruh dukungan informasi terhadap kecemasan dan peran ibu selama tindakan pemasangan infus pada anak balita di ruang anak Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin

Banda Aceh. Hipotesis penelitian adalah tidak ada pengaruh dukungan informasi dengan tingkat kecemasan dan peran ibu selama tindakan pemasangan infus pada balita.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu *nonequivalent post test-only control group design*. Total sampel penelitian adalah 24 responden yang terdiri dari 12 responden untuk kelompok kontrol dan 12 responden untuk kelompok intervensi yaitu yang diberikan dukungan informasi. Sampel pada penelitian ini adalah ibu dari anak balita yang akan diberikan tindakan pemasangan infus di ruang anak RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada bulan Mei-Juni 2010. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Kriteria pemilihan sampel dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusinya yaitu: ibu dari balita yang berusia 1 – 5 tahun, ibu dari balita yang mendapat tindakan pemasangan infus di area tangan atau kaki. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah: ibu dari balita yang tidak kooperatif, ibu dari balita dengan penyakit menahun (thalasemia, hemofili), dan ibu dari balita dengan penyakit kegawat daruratan.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pedoman etika penelitian *otonomi, beneficence and maleficence, dan justice*.

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner kecemasan dan lembar observasi peran ibu serta data demografi ibu (usia, pengalaman sebelumnya, dan pandangan ibu tentang tindakan pemasangan infus). Pengumpulan data dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menilai skor

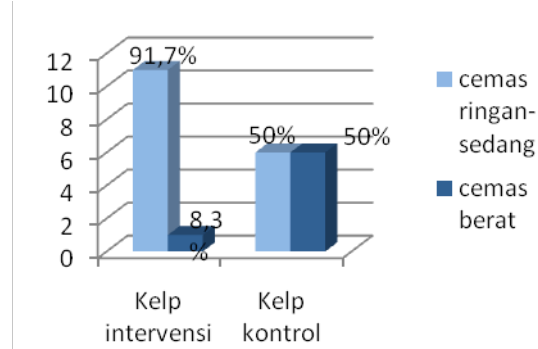
cemas ibu selama tindakan pemasangan infus pada anak dan melakukan observasi peran ibu selama tindakan pemasangan infus pada anak yang dimulai sebelum tindakan, saat tindakan dan setelah tindakan pemasangan infus pada anak. Pada kelompok intervensi pengukuran cemas dan peran dilakukan setelah diberikan dukungan informasi pada ibu sebelum tindakan pemasangan infus pada anak. Selain itu juga dikumpulkan data karakteristik ibu yang meliputi usia, pengalaman sebelumnya dengan tindakan pemasangan infus dan pandangan ibu tentang tindakan pemasangan infus pada anak.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dan peran ibu pada kelompok intervensi dengan tingkat kecemasan dan peran ibu pada kelompok kontrol. Analisis data juga dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel perancu dengan variabel dependen yang menggunakan uji *t independent* dan uji *Chi-Square*.

HASIL

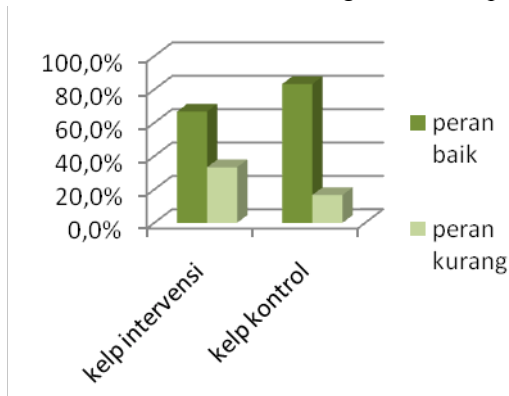
Analisis karakteristik responden sebagai berikut: rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 32,7 tahun (SD = 5,9), sedangkan rata-rata usia responden pada kelompok kontrol adalah 31 tahun (SD = 4,1). Sebagian besar responden sudah pernah berpengalaman terhadap tindakan pemasangan infus, baik pada pada kelompok intervensi yaitu sebanyak 11 ibu (91,7%), maupun pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 10 ibu (83,3%). Sebanyak 9 ibu (75%) pada kelompok intervensi mempunyai pandangan baik terhadap tindakan pemasangan infus, dan sebanyak 7 ibu (58,3%) pada kelompok kontrol yang mempunyai pandangan baik terhadap tindakan pemasangan infus.

Diagram 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu



Hasil analisis pada diagram 1 didapatkan bahwa sebanyak 11 responden (91,7%) pada kelompok intervensi berada pada tingkat cemas ringan-sedang dan hanya 1 responden (8,3%) yang berada dalam kategori cemas berat. Sedangkan pada kelompok kontrol proporsi responden pada masing-masing tingkat cemas adalah sama, yaitu 12 orang (50%) berada pada tingkat cemas ringan-sedang dan 50% berada pada tingkat cemas berat.

Diagram 2. Distribusi Frekuensi Peran Ibu Selama Tindakan Pemasangan Infus pada



Berdasarkan diagram 2 dapat diketahui bahwa sebanyak 8 (66,7%) responden pada kelompok intervensi mempunyai peran baik, dan hanya 2 (16,7%) responden kelompok kontrol yang mempunyai peran baik selama tindakan pemasangan infus pada balitanya.

Hasil uji homogenitas didapatkan nilai $p\ value > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan rerata usia antara

kelompok intervensi dan kelompok kontrol, serta tidak terdapat perbedaan pengalaman dan pandangan ibu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 1. Perbedaan Tingkat Kecemasan Responden Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol (n=24)

Klpk	C.ringan-sedang		C.berat		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Interven si	11	91,7	1	8,3	12	100	0,06
Kontrol	6	50	6	50	12	100	9
Jumlah	17	70,8	7	29,2	24		

Hasil analisis bivariat terhadap variabel cemas dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* didapatkan angka $p\ value = 0,069$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, atau dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan informasi dengan tingkat kecemasan.

Tabel 2. Perbedaan Peran Responden antara Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol (n=24)

Klpk	Peran Baik		Peran Kurang		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Interven si	8	66,7	4	33,3	12	100	0,03
Kontrol	2	16,7	10	83,3	12	100	8
Jumlah	10	41,7	14	58,3	24		

Hasil analisis variabel peran dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* didapatkan angka $p\ value = 0,038$ ($p < 0,05$), maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan peran ibu antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Dengan demikian dapat juga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dukungan informasi terhadap peran ibu selama tindakan pemasangan infus pada balita.

DISKUSI

Hasil analisis dengan uji *Chi-Square* didapatkan p value = 0,069, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat cemas pada kelompok intervensi dengan tingkat cemas pada kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan informasi terhadap tingkat kecemasan ibu selama tindakan pemasangan infus pada balita. Namun jika analisis terhadap data skor cemas dengan menggunakan uji *t test* didapatkan nilai p = 0,005 ($p < 0,05$), yang menunjukkan terdapat perbedaan rerata skor cemas antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan kata lain ada hubungan antara dukungan informasi dengan cemas. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh jumlah sampel yang tidak memenuhi kriteria penggolongan dan karena adanya data *outlayer* yang akhirnya mempengaruhi uji statistik dengan data kategorik.

Sebagian besar teori mengatakan bahwa dukungan informasi dapat menurunkan kecemasan. Meskhani dan Bavarian (2005) mengatakan bahwa pendidikan untuk orangtua selama anaknya dirawat di rumah sakit dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan orangtua dan meningkatkan ketrampilan orangtua. Penelitian yang dilakukan oleh Mahajan, et al. (1998) juga membuktikan bahwa program persiapan psikologi pada anak yang akan menjalani endoskopi secara signifikan menurunkan kecemasan orangtua dan anak. dengan demikian juga mengurangi kebutuhan sedatif dan oleh karena itu meningkatkan keamanan prosedur.

Namun demikian ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi kecemasan ibu selama anaknya dirawat di rumah sakit yang meliputi: lingkungan yang asing, kurangnya ketrampilan atau hilangnya peran orangtua, tersedianya sistem dukungan (Aldridge, 2005; Meskhani & Bavarian, 2005;

Hockenberry & Wilson, 2009). Beberapa juga dipengaruhi oleh karakteristik individu yang mungkin sulit membentuk hubungan interpersonal atau karena mendapat peran baru. Dalam kondisi cemas, sebagian individu sulit menerima informasi yang dibutuhkan (Stuart & Laraia, 2005). Menurunkan kecemasan tidak dapat dilakukan dengan hanya sekali pertemuan dalam memberikan informasi. Selain itu faktor lingkungan yang kurang kondusif untuk memberikan pengetahuan bagi responden turut mempengaruhi hasil penelitian ini, responden tidak dapat menyerap pengetahuan yang diberikan dengan baik sehingga tidak berdampak pada menurunnya tingkat kecemasan.

Analisis terhadap data demografi persepsi ibu tentang tindakan pemasangan infus diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan ibu ($p = 0,001$). Sebanyak 11 (93,8%) ibu yang mempunyai persepsi yang baik terhadap tindakan pemasangan infus, berada dalam kategori cemas ringan-sedang. Sedangkan ibu yang mempunyai persepsi yang tidak baik, berada dalam kategori cemas berat. Persepsi merupakan cara seseorang menginterpretasikan dan memahami segala sesuatu dalam kehidupannya. Persepsi ibu tentang tindakan pemasangan infus (penusukan jarum infus) dikatakan baik, apabila penilaian ibu tentang tindakan pemasangan infus sesuai dengan kenyataan yaitu suatu tindakan yang aman dan bermanfaat bagi anak. Penilaian/pandangan orangtua terhadap penyakit dan nyeri anak, koping orangtua dan fungsi keluarga turut mempengaruhi perilaku cemas orangtua. Franck, et al. (2003) mengatakan bahwa penilaian orangtua tentang nyeri pada anaknya mempunyai kontribusi terhadap stres dan kecemasan orang tua. Ibu yang mempunyai pandangan dan pengalaman yang positif terhadap suatu tindakan akan mengulangi kembali pengalaman tersebut

(Bauncher, et al., (1991) dalam Dingeman, et al., 2007).

Hasil analisis terhadap variabel dukungan informasi dengan peran ibu didapatkan p value = 0,038 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan informasi terhadap peran ibu selama tindakan pemasangan infus pada balita. Informasi memberikan kejelasan pada orangtua tentang tindakan yang dapat dilakukan oleh orangtua untuk terlibat dalam perawatan anaknya (Potts & Mandleco, 2007; Shield, 2001). Memberikan dukungan informasi juga meningkatkan ketrampilan orangtua dalam perawatan anaknya selama dirawat di rumah sakit (Meskhani & Bavarian, 2005).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cohen, Blount dan Panopoulos (1997) pada anak yang menjalani imunisasi bahwa orangtua yang mendapat pengetahuan tentang cara membimbing anak, menunjukkan perilaku yang lebih baik dan turut berpartisipasi aktif selama anak menjalani imunisasi. Orangtua yang menerima informasi mengenai perilaku umum anak selama hospitalisasi, mempunyai partisipasi yang baik dalam perawatan anaknya dan mampu mengurangi perilaku negatif anak (Mellynk dan Feinstein, 2001 dalam Koller, 2008).

Demikian pula sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mellynk, et al (2004) tentang dampak program pendidikan perilaku untuk mendukung kekuatan orangtua (*Creating Opportunities for Parent Empowerment/ COPE*). Ibu-ibu yang mengikuti program ini lebih percaya diri tentang kemampuan mereka dan lebih mampu untuk memahami respon anak-anaknya terhadap hospitalisasi.

Pengetahuan akan meningkatkan peran baru ibu dalam merawat anak yang sakit terutama mengatasi nyeri ketika dilakukan tindakan pemasangan infus. Pengetahuan atau dukungan informasi yang

diterima orangtua akan lebih bertahan jika dilakukan berulang-ulang dan mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, sehingga terbentuk perilaku atau ketrampilan baru pada ibu. Komunikasi yang efektif antara perawat dengan keluarga dapat menjadi sarana pembelajaran bagi keluarga dalam melakukan perawatan pada anaknya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Analisis dengan menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan informasi terhadap tingkat kecemasan ibu selama tindakan pemasangan infus pada balita ($p= 0,069$). Namun terdapat pengaruh dukungan informasi terhadap peran ibu selama tindakan pemasangan infus pada balita ($p= 0,038$).

Bagi pelayanan kesehatan perlu kiranya mengembangkan program peningkatan pengetahuan perawat seperti seminar dan pelatihan bagi perawat anak tentang partisipasi orangtua dalam pelayanan keperawatan pada anak, tentang pengaplikasian konsep *family-centered care* (FCC) khususnya dalam manajemen nyeri pada anak. Perlu adanya penelitian lanjutan tentang pengaruh tingkat kecemasan dan peran ibu selama tindakan pemasangan infus dengan tingkat kecemasan dan nyeri anak selama tindakan pemasangan infus.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar tentang pengaruh dukungan informasi terhadap kecemasan dan peran ibu selama tindakan pemasangan infus pada anak. Hasil penelitian ini juga dapat memberikan pengetahuan baru bagi penelitian keperawatan dan dapat menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya.

Dukungan informasi yang diberikan pada ibu, dapat merubah perilaku ibu dari yang tidak siap atau tidak mampu mendampingi anak hingga perilaku yang positif dalam mengatasi kecemasannya sendiri, mengatasi kecemasan dan nyeri

anak selama tindakan pemasangan infus. Pengetahuan yang diberikan dapat meningkatkan partisipasi ibu dalam perawatan anaknya, sehingga meminimalkan terjadinya perpisahan pada anak-orangtua dan meningkatkan kemampuan orangtua dalam perawatan anaknya.

Hasil penelitian ini juga membuktikan bahwa melibatkan ibu dalam asuhan keperawatan anak, menunjukkan pengaplikasian konsep *family-centered care* (FCC) dalam perawatan anak khususnya tindakan pemasangan infus serta memberikan keuntungan bagi ibu dan anak. Kehadiran ibu selama tindakan pemasangan infus dan peran ibu dalam mempersiapkan anak serta kemampuan ibu dalam memberikan dukungan emosional dan menenangkan anak selama tindakan pemasangan infus, merupakan bagian dari prinsip *atraumatic care* dan konsep FCC. Perawat dapat mengatasi nyeri dan kecemasan anak dengan mengajarkan dan membimbing orangtua dan keluarga selama dilakukan tindakan pemasangan infus pada anak.

KEPUSTAKAAN

- Aldridge, M.D. (2005). Decreasing parental stress in the pediatric intensive care unit. *Clinical Article*, 25(6), 40.
- Cohen, L.L., Blount, R.L., & Panopoulos, G. (1997). Nurse coaching and cartoon distraction: An effective and practical intervention to reduce child, parent
- Dingeman, R.S., Mitchell, E.A., Meyer, E.C., & Curley, M.A.Q. (2007). Parent presence during complex invasive procedures and cardiopulmonary resuscitation: A systematic review of literature. *Pediatrics*, 120(4), 842-854.
- Franck, L.S., Cox, S., Allen, A., & Winter, I. (2003). Parental concern and distress about infant pain. <http://fn.bmjournals.com>, diperoleh 22 Januari 2010.
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2009). *Wong's essentials of pediatrics nursing* (8th ed.). St. Louis: Mosby Elsevier.
- Kennedy, R.M., Luhmann, J., & Zempsky, W.T. (2008). Clinical implications of unmanaged needle-insertion pain and distress in children. *Pediatrics*, 122(3), 130-133.
- Koller, D., (2008). Child Life Assessment: Variables associated with a child's ability to cope with hospitalization. Dikutip tanggal 20 Juni 2010, dari <http://www.childlife.org/files/EBPAssessmentStatement-Complete.pdf>.
- Mahajan, L., Wyllie, R., Steffen, R., Kay, M., Kitaoka, G., Dettorre J, et al. (1998) The effects of a psychological preparation program on anxiety in children and adolescents undergoing gastrointestinal endoscopy. *Journal Pediatric Gastroenterol Nutrition*. 27(2),161-5. Dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9702646>.
- Megel, M.E., Hesel, R., & Matthews, K. (2002). Parent's assistance to children having immunizations. *Comprehensive Pediatric Nursing*, 25(3), 151-165.
- Mellynk, B.M., Alpert-Gillis, L., Feinstein, N.F., Crean, HF., Johnson, J., Fairbanks E., et al. (2004). Creating Opportunities for parent empowerment: Program effects on the mental health/coping outcomes of critically ill young children and their mother. *Pediatrics*, 113(6), e597-e607.
- Meskhani, Z.S., & Bavarian, B. (2005). Parents' fear and distress during child inpatient care. Dikutip tanggal 22 Januari 2010, dari www.sid.ir,

- Potts, L.N., & Mandleco, L.B. (2007). *Pediatric nursing: Caring for children and their families* (2nd ed.). Clifton Park: Thomson Delmar Learning.
- Schechter, N.L., Bernstein, B.A., Beck, A., Hart, L., & Scherzer, L. (1991). Individual differences in children's response to pain: Role of temperament and parental characteristics. *Pediatrics*, 87(2), 171-177.
- Shield, L. (2001). A review of the literature from developed and developing countries relating to the effects of hospitalizations on children and parents. *International Nursing Review*, 48, 29-37.
- Stuart, G.W., & Laraia, M.T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing* (8th ed.). St Louis Missouri: Mosby.
- Varcarolis, E.M., Carson, V.B., & Shoemaker, N.C. (2006). *Foundation of psychiatric mental health nursing: A clinical approach* (5th ed.). Missouri: Elsevier.
- Weiner, I.B., Freedheim, D.K., Nezu, A.M., Nezu, M.C., & Geller, P.A. (2003). *Handbook of psychology: Health psychology*. Dikutip tanggal 7 Juli 2010, dari <http://books.google.com/books?id>.