

PERAN ORANG TUA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK PADA SAAT PEMASANGAN INFUS DIINSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD BANJARBARU

Miftahul Zannah¹, Rismia Agustina², Evy Marlinda³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

²Bagian Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Lambung Mangkurat

³Bagian Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Politeknik Kesehatan

Email korespondensi: Miftahuljannah905@gmail.com

ABSTRAK

Pemasangan infus yang didapat anak pada saat masuk rumah sakit menimbulkan trauma berkepanjangan. Pemasangan infus merupakan prosedur yang menimbulkan rasa tidak nyaman, ketakutan dan kecemasan pada anak. Peran orang tua selama anak dirawat di rumah sakit adalah dengan menjalani kolaborasi antara keluarga dengan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran orang tua terhadap tingkat kecemasan anak pada saat pemasangan infus diinstalasi gawat darurat (IGD) RSUD Banjarbaru. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi peran orang tua dan kecemasan anak yang selanjutnya dilakukan tabulasi dan analisa data. Analisis dengan analisa chi-square didapatkan hasil dengan nilai sig 0.001 ($p < 0,05$). Dari penelitian didapatkan hasil diketahui bahwa terdapat hubungan peran orang tua terhadap tingkat kecemasan anak pada saat pemasangan infus.

Kata-kata kunci: peran orang tua, kecemasan anak, pemasangan infus.

ABSTRACT

The infusion installation provided to a child at the time entering a hospital causes continuous trauma. It constitutes a procedure which brings about inconvenient feeling, fear and anxiety to the child. The role of the parents during a child is treated in the hospital is a form of collaboration between the family and the medical profession and the presence of the parents provides a comfortable feeling to the child. This research is aimed at studying the relationship between the parents' role and the level of child's anxiety at the time of infusion installation at emergency care unit of Banjarbaru Regional Public Hospital. This research applies quantitative method with cross-sectional approach. Sampling is taken by using accidental sampling with the quantity of samples of 40 people. Data is obtained by using observation sheets to the parents and the anxiety of the children, the data is tabulated and analyzed. Analysis is made by applying chi-square analysis where a result of the value sig 0.001 ($p < 0,05$) is obtained. From this research it can be concluded that there is a relationship between the parent's role and the level of a child's anxiety at the time infusion installation.

Keywords: parents' role, child's anxiety, infusion installation.

PENDAHULUAN

Pemasangan infus adalah suatu implementasi keperawatan yang dilakukan perawat untuk memasukan cairan atau obat langsung ke dalam pembuluh darah vena dalam jumlah banyak dan dalam waktu lama dengan menggunakan set infus secara bertetes. Pemasangan infus merupakan prosedur yang paling banyak dilakukan di rumah sakit. Pemasangan infus yang didapat anak pada saat masuk rumah sakit menimbulkan trauma berkepanjangan. Salah satu prosedur pemasangan infus yang dilakukan pada anak adalah terapi melalui pemasangan infus. Pemasangan infus merupakan prosedur yang menimbulkan rasa tidak nyaman, ketakutan dan kecemasan (1).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas ditandai dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (2). Faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain jenis kelamin, pengalaman individu, dan usia. Usia memegang peranan penting dalam mempengaruhi kecemasan, karena semakin muda usia seseorang, kecenderungan semakin meningkat kecemasannya dalam menghadapi masalah yang dihadapi. Oleh sebab itu, anak-anak sering merasa bersalah, takut, dan cemas. Perasaan tersebut dapat timbul karena sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (3).

Penelitian yang dilakukan di RS Medan diperoleh hasil bahwa semua anak mengalami kecemasan saat pemasangan infus. Kecemasan tersebut berada rentang cemas ringan (56,3 %), cemas sedang (37,5 %) dan cemas berat (6,3 %) (4). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di IGD RSUD Banjarbaru diperoleh data pasien anak yang diinfus pada bulan Januari-Maret 2014 dalam seminggu terdapat 32 orang anak. 20 (62,5 %) orang anak diantaranya didampingi oleh orang tuanya, 12 (37,5 %) orang anak tidak

didampingi oleh orang tuanya pada saat pemasangan infus.

Ada perbedaan respon saat pemasangan infus yang tidak didampingi dengan yang didampingi orang tuanya. Anak yang tidak didampingi orang tua, 8 orang (66,7 %) anak menolak dilakukan tindakan dan 4 orang (33,3 %) anak mau dilakukan tindakan pemasangan infus. Anak yang didampingi orang tuanya, 17 orang (85 %) anak kooperatif dilakukan tindakan dan 3 orang (15 %) anak tetap menolak dilakukan tindakan. Pada saat pemasangan infus dapat mempengaruhi prosedur pemasangan infus apabila tindakan ini tidak segera ditangani maka dapat memperburuk kondisi yang tidak dialami anak (5).

Mengatasi memburuknya tingkat kecemasan pada anak, seorang perawat dalam memberikan intervensi kepada anak harus memperhatikan kebutuhan anak sesuai dengan pertumbuhan anaknya. Anak sangat membutuhkan dukungan dan dampingan dari orang tua selama perawatan, kebutuhan rasa aman, dan kebutuhan aktivitasnya (6). Peran keluarga terutama orang tua begitu penting dalam perawatan anak di rumah sakit, karena pada dasarnya setiap asuhan pada anak yang dirawat di rumah sakit memerlukan keterlibatan orang tua (3).

Peran orang tua selama anak dirawat di rumah sakit adalah dengan menjalani kolaborasi antara keluarga dengan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak. Bentuk kolaborasi orang tua dan profesi kesehatan diwujudkan dengan adanya keterlibatan orang tua dalam perawatan dan memenuhi kebutuhan anak dengan memberikan suport emosional kepada anak, ikut terlibat pada tindakan yang sederhana. Penelitian yang pernah dilakukan di RSUD RA Kartini Jepara. Peran Serta Orang Tua menunjukkan dapat menurunkan kecemasan anak pada saat dirawat di RS/hospitalisasi (7).

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang

“Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pada Saat Pemasangan Infus di IGD di RSUD Banjarbaru”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini diambil pada bulan Agustus – September 2014 yaitu semua pasien anak usia prasekolah yang mengalami tindakan pemasangan infus di IGD RSUD Banjarbaru beserta orang tuanya.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara accidental sampling yaitu teknik penetapan sampel yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan cek list yaitu suatu daftar pengecek, berisi nama subjek dan beberapa identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Variabel bebas penelitian ini adalah peran orang tua dan variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan anak.

Peran orang tua adalah tindakan/perilaku dari orang tua dalam hal menemani anak selama prosedur pemasangan infus berlangsung. Peran orang tua memiliki skala ordinal dengan kategori sebagai berikut :

- a. Peran Orang Tua Baik : 15-20
- b. Peran Orang Tua Tidak Baik : 10-14

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan serta menimbulkan rasa takut, tegang dan khawatir pada saat pemasangan infus. Kecemasan anak memiliki skala ordinal dengan kategori sebagai berikut :

- a. Kecemasan ringan : 8-10
- b. Kecemasan sedang : 11-12
- c. Kecemasan berat : 13-14
- d. Panik : 15-16

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu

diperoleh dari buku registrasi dan rekam medik pasien. Data yang diperoleh dan terkumpul dari catatan rekam medik kemudian dilakukan pengolahan data yang terdiri dari tahap, yaitu : *editing, coding, tabulating*, dan *entry* data. Analisis data dilakukan dengan menggunakan statistik uji Korelasi Spearman Rank. H_0 ditolak bila R hitung $>$ r tabel atau $sig < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dan terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur Anak	Frekuensi (n)	Persentase %
1.	3 tahun	17	78
2.	4 tahun	5	22
	Jumlah	22	100

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

	Min	Max	Mean
Umur Anak	3	4	4,5

Hasil ini menunjukkan bahwa dari 40 responden, didapatkan (78%) berumur 3 tahun 17 orang dan (22%) berumur 4 tahun 5 orang.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Banjarbaru Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frek (n)	Persentase %
1.	Laki-laki	22	55
2.	Perempuan	18	45
	Jumlah	22	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 orang responden didapatkan sebagian besar responden (55%) berjenis kelamin laki-laki 22 orang dan (45%) berjenis kelamin perempuan 18 orang.

Karakteristik responden berdasarkan diagnosa penyakit

Tabel 3. Gambaran Karakteristik Responden di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Banjarbaru Berdasarkan Diagnosa Penyakit.

No	Umur Anak	Frek (n)	Persentase %
1.	Diare	20	50
2.	Demam	9	22
3.	Typoid	6	15
4.	Morbili	5	13
Jumlah		40	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 orang responden didapatkan sebagian besar responden (50%) dengan diagnosa penyakit diare yaitu 20 anak dan dengan diagnosa morbili sebanyak (13%) yaitu 5 anak.

Karakteristik responden berdasarkan pengalaman pemasangan infus

Tabel 4. Gambaran Karakteristik Responden di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Banjarbaru Berdasarkan Pengalaman Pemasangan Infus

No	Pengalaman pemasangan infus	Frek (n)	Persentase %
1.	Pertama kali dipasang infus	33	82
2.	Sering dipasang infus	7	18
Jumlah		22	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 orang responden didapatkan sebagian besar responden (82%) dengan anak yang pertama kali dipasang infus yaitu 33 anak, dan (18%) dengan anak yang sering dipasang infus yaitu 7 anak.

Peran Orang Tua

Tabel 5. Hasil Penelitian Peran Orang Tua

No	Peran Orang Tua	Frek (n)	Persentase %
1.	Tidak Baik	15	37,5
2.	Baik	35	87,5
Jumlah		40	100

Berdasarkan penelitian dari 40 orang responden berdasarkan peran orang tua, sebagian besar memiliki peran yang baik ketika dilakukan tindakan prosedur pemasangan infus pada anaknya yaitu sebesar (87,5%) dan berperan tidak baik sebesar (37,5%). Artinya selama pelaksanaan prosedur pemasangan infus orang tua berusaha memberikan rasa aman pada anaknya agar mau menerima tindakan tersebut. Peran orang tua dipengaruhi oleh pengalaman menjadi orang tua, hubungan perkawinan, keterlibatan ayah dalam pengasuhan, dampak dari stres pada keluarga, karakteristik anak. Orang tua harus mempunyai percaya diri yang besar dalam menjalankan peran pengasuhan terutama mengenai tingkah laku anaknya, pemenuhan kebutuhan anak (6). Berdasarkan hasil observasi, paling besar responden (100%) membujuk anak agar mau dipasang infus dan (20%) orang tua menjelaskan kepada anak tempat yang akan dilakukan pemasangan infus.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Casmirah (2011), dimana 34 orang ibu yang mendampingi anak pada saat dilakukan tindakan pemasangan infus di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, (70,6%) diantaranya memberikan peran yang baik maka dapat menurunkan tingkat kecemasan anak ketika menjalani proses pemasangan infus dan mereka dapat menerimanya.

Kecemasan Anak Pada Saat Pemasangan Infus

Tabel 6. Hasil Penelitian Kecemasan Anak Pada Saat Pemasangan Infus

No	Kecemasan Anak	Frek (n)	Persentase %
1.	Kecemasan Ringan	8	20
2.	Kecemasan Sedang	14	35
3.	Kecemasan Berat	13	32,5
4.	Panik	5	12,5
Jumlah		40	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 orang responden berdasarkan kecemasan anak didapatkan (35%) pada tingkat kecemasan sedang, (32,5%) pada tingkat kecemasan berat, (20%) pada tingkat kecemasan ringan, dan (12,5%) pada tingkat panik. Hal ini dapat terjadi karena faktor yang mempengaruhi kecemasan anak dipengaruhi usia, jenis kelamin, pengalaman individu.

Anak beranggapan bahwa petugas kesehatan seperti dokter dan perawat akan melakukan tindakan invasif yang menyakitkan sehingga menambah kecemasan yang dirasakan, di rumah sakit anak biasanya menunjukkan kecemasan dengan menangis, tidak mau berpisah dengan orangtua, menolak makan, dan takut kepada petugas kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan yang dinyatakan. Kecemasan juga disebabkan nyeri yang dirasakan karena mendapatkan tindakan yang invasif seperti injeksi, infus, pengambilan darah. Reaksi yang ditunjukkan anak usia prasekolah ialah dengan menolak makan, sering bertanya, menangis walaupun secara perlahan, dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan (3).

Berdasarkan pengalaman individu anak, anak yang pertama kali diinfus terdapat (12,2%) kecemasan ringan, (36,3%) kecemasan sedang, (36,3%) kecemasan berat, dan (15,5%) panik. Sedangkan yang sudah pernah diinfus

terdapat (57%) kecemasan ringan, (28,5%) kecemasan sedang, (14%) kecemasan berat. Dari hasil yang didapat anak yang pertama kali diinfus lebih banyak mengalami kecemasan berat dibandingkan anak yang sudah pernah diinfus.

Hospitalisasi dapat menimbulkan ketegangan dan ketakutan serta dapat menimbulkan gangguan emosi atau tingkah laku yang mempengaruhi kesembuhan dan perjalanan penyakit terutama pada anak selama dirawat di rumah sakit (8). Penyakit dan hospitalisasi merupakan krisis yang harus dihadapi anak, terutama karena adanya stress akibat perubahan lingkungan dan kondisi dari sehat menjadi sakit, serta anak mempunyai keterbatasan dalam mekanisme koping dalam menghadapi stressor (9). Berdasarkan hasil observasi, sebagian besar yang dilakukan anak adalah (92,5%) anak berpegang erat pada orang tua dan terdapat (20%) anak memberontak.

Pada anak respon yang diperlihatkan di rumah sakit adalah anak gangguan kecemasan perpisahan dimana anak tidak mau jauh dari orang tuanya saat dilakukan pemasangan infus. Anak merasa sangat cemas jika ia berpisah dengan orang-orang yang berperan penting dalam hidupnya. Anak enggan untuk dipisahkan dan dia sulit untuk tidur sendirian karena dia beranggapan orang tuanya akan pergi meninggalkannya (10).

Dari hasil penelitian bentuk kecemasan anak yaitu *state anxiety* yaitu kecemasan sebagai suatu reaksi terhadap situasi tertentu. Dimana anak pada saat pemasangan infus mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan berbeda-beda setiap orangnya. Timbulnya kecemasan anak pada saat anak melihat perawat membawa alat-alat pemasangan infus dan juga pada saat perawat melakukan pemasangan infus (11). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Cipta (2012), dimana dari 30 orang anak yang dilakukan pemasangan infus, diantaranya (50%) memiliki kecemasan dan (23,3%) mengalami panik.

Hubungan Peran Orang Tua terhadap Tingkat Kecemasan Anak pada Saat Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Banjarbaru

Tabel 7. Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pada Saat Pemasangan Infus

Peran Orang Tua	Kecemasan Anak				Persentase (%)	Asymp. Sig. (2-sided)
	Kecemasan Ringan (%)	Kecemasan Sedang (%)	Kecemasan Berat (%)	Praktik (%)		
Baik	32	44	24	0	100	0,000
Tidak Baik	0	20	46,7	33,3	100	
Jumlah	32	64	70,7	33,3	100	

Berdasarkan data yang telah didapatkan dari 40 responden orang tua dan 40 responden anak yang berusia 3-6 tahun di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Banjarbaru, dari 40 responden orang tua didapatkan hasil peran orang tua yang baik cenderung anak mengalami kecemasan ringan (32%). Peran orang tua yang tidak baik cenderung anak mengalami kecemasan berat (70,7%). Pada tabel terlihat nilai sig $0,000 < 0,05$, keputusannya adalah H_0 ditolak artinya ada hubungan antara peran orang tua terhadap tingkat kecemasan anak pada saat pemasangan infus.

Peran orang tua akan bermanfaat bagi anak maupun perawat. Pada umumnya orang tua lebih dekat dengan anak dari pada perawat, karena hubungan ini sudah terjalin dalam waktu yang lama dan orang tua mengenal anaknya sebagai orang luar. Oleh karena itu, orang tua didorong untuk tetap tinggal dengan anak dirawat dirumah sakit selama mungkin sehingga perpisahan dapat diminimalkan (3).

Peran orang tua di rumah sakit biasanya memperoleh tempat yang lebih banyak, dengan tujuan untuk memperbaiki kualitas perawatan. Orang tua bagi anak sangat penting, karena anak hanya mau terbuka dengan orang tuanya. Anak akan menceritakan pada orang tua apa yang ia rasakan ketika dilakukan pemasangan

infus. Dalam hal ini orang tua akan memberitahukan kepada perawat bagaimana kecemasan anak saat itu.

Peran orang tua selama anak dirawat di rumah sakit adalah dengan menjalani kolaborasi antara keluarga dengan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak. Bentuk kolaborasi orang tua dan profesi kesehatan diwujudkan dengan adanya keterlibatan orang tua dalam perawatan dan memenuhi kebutuhan anak dengan memberikan suport emosional kepada anak, ikut terlibat pada tindakan yang sederhana (7).

Orang tua berperan sebagai mengasuh anak sesuai dengan kesehatannya, orang tua sebagai pendidik mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarganya. Orang tua juga sebagai pendorong yaitu memberikan motivasi, pujian dan setuju menerima pendapat orang lain. Tugas pengawas yang dilakukan orang tua salah satunya mengawasi tingkah laku anak untuk mencegah terjadinya sakit dan juga orang tua sebagai konselor bersikap terbuka dan dapat dipercaya dalam mengatasi masalah yang dihadapi anaknya (11).

Selama proses tindakan pemasangan infus, peran orang tua yaitu berada di samping anak, membujuk dan menenangkan anak akan sangat membantu berhasilnya proses tersebut. Selain itu, dengan memberikan pujian dan mengelus tangan anak, akan dapat memberikan rasa aman dan menghilangkan perasaan cemas pada anak sehingga anak dapat memberikan respon positif yaitu tidak memberontak, mau dipasang infus dan kooperatif. Meskipun beberapa anak masih menunjukkan kecemasan seperti bersikap kasar kepada perawat, merasa ketakutan yang berlebihan, dan regresi, akan tetapi pada kenyataannya proses pemasangan infus masih tetap dapat dilakukan dengan adanya peran orang tua yaitu memberikan mainan kepada anak untuk mengalihkan perhatian anak terhadap proses tindakan. Berdasarkan hal tersebut, maka kehadiran

dan peran orang tua sangat membantu, menentukan respon yang diberikan anak sehingga akan berdampak pada keberhasilan prosedur pemasangan infus.

Anak yang mengalami kecemasan kebanyakan disebabkan karena perasaan nyeri akibat tindakan pemasangan infus sehingga takut terhadap petugas kesehatan. Faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain jenis kelamin, pengalaman individu, dan usia. Usia memegang peranan penting dalam mempengaruhi kecemasan, karena semakin muda usia seseorang, biasanya semakin meningkat kecemasannya dalam menghadapi suatu masalah (3).

Anak sangat membutuhkan dukungan dan dampingan dari orang tua selama perawatan, kebutuhan rasa aman, dan kebutuhan aktivitasnya (6). Peran keluarga terutama orang tua begitu penting dalam perawatan anak di rumah sakit, karena pada dasarnya setiap asuhan pada anak yang dirawat di rumah sakit memerlukan keterlibatan orang tua (3).

Anak usia prasekolah biasanya mengalami *separation anxiety* atau kecemasan perpisahan. Reaksi terhadap perpisahan yang ditunjukkan anak usia prasekolah ialah menangis secara perlahan dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Anak bereaksi secara agresif terhadap perpisahan dengan cara menangis, memanggil orang tua, tidak bisa ditenangkan, dan menunjukkan tingkah laku agresif seperti memukul, mencubit (12).

Anak usia 3-6 tahun peka terhadap stimulasi yang dirasakannya akan mengancam keutuhan tubuhnya. Oleh karena itu, apabila perawat akan melakukan suatu tindakan, ia akan bertanya mengapa dilakukan, untuk apa, dan bagaimana cara dilakukannya. Anak membutuhkan penjelasan atas pertanyaannya. Perawat perlu menggunakan bahasa yang dapat dimengerti anak dan memberikan contoh yang jelas sesuai dengan kemampuan kognitifnya (3).

Keterbatasan dari penelitian ini adalah peneliti melakukan observasi sendirian saat penelitian, sehingga bisa menyebabkan bias untuk hasil penelitian dan melakukan observasi hanya 1x dan juga penelitian ini hanya menghubungkan antara variabel peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak pada saat pemasangan infus tanpa meneliti faktor penyebab lain, sehingga tidak benar-benar diketahui apakah faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemasangan infus yang ditandai dengan kecemasan anak adalah dikarenakan peran orang tua saja atau faktor lain (usia dan jenis kelamin anak) yang tidak diteliti dalam penelitian.

PENUTUP

Dari hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar orang tua berperan baik (87,5%), dan orang tua berperan tidak baik (37,5%).
2. Hasil penelitian kecemasan anak didapatkan dari 40 orang anak terdapat (12,5%) panik dan (35%) pada tingkat kecemasan sedang.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak pada saat pemasangan infus, dengan nilai sig 0.000 ($p < 0,05$).

Agar dapat melakukan penelitian selanjutnya dengan sampel yang lebih banyak dan variabel yang lebih bervariasi. Hendaknya melibatkan orang tua dalam perawatan anak di rumah sakit, dan salah satunya dalam proses pemasangan infus. Sehingga anak mendapat dukungan psikologis dan mempercepat proses penyembuhan. Agar selalu mendampingi dan berperan baik selama proses perawatan anak, salah satunya dalam hal pemasangan infus kepada anak, hal ini agar anak merasa aman dan menerima prosedur tindakan keperawatan atas dirinya.

KEPUSTAKAAN

1. Muttaqin A. Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem pernapasan. Jakarta: Salemba medika, 2007.
2. Stuart GW. Buku saku keperawatan jiwa edisi 5. Jakarta: EGC, 2006.
3. Supartini Y. Buku ajar konsep dasar keperawatan anak. Jakarta: EGC, 2004.
4. Agnesa M. Tingkat kecemasan orang tua terhadap pemasangan infus pada anak usia prasekolah di ruang III RSUD Dr. Pirngadi Medan. Medan:Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara, 2011.
5. Wong, DL et al. Wong buku ajar keperawatan pediatrik. Edisi 6. Vol. 2. Jakarta:EGC, 2009.
6. Pravita A, Edi W B. Perbedaan tingkat kecemasan pasien anak usia prasekolah sebelum dan sesudah program mewarnai. Jurnal Nursing Studies 2012; 1(1):16-21.
7. Winarsih BD. Hubungan peran serta orang tua terhadap dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD RA Kartini Jepara. Tesis Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2012.
8. Khatimah, Husnul. Pengaruh aktivitas bermain terhadap tingkat kecemasan pada anak yang dirawat di RSUD Banjarbaru. Poltekes Keperawatan Banjarbaru. Unpublished, 2011.
9. Alimul H, A. Aziz. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika, 2005.
10. Senum Y. Buku kesehatan mental 2. Yogyakarta: Kasinus, 2006.
11. Mubarak WI, Santoso BA, Rozikin K dan Patonah S. Buku ajar keperawatan komunitas 2 teori dan aplikasi dalam praktik dengan pendekatan asuhan keperawatan komunitas, gerontik dan keluarga. Jakarta: Sagung Seto, 2006.
12. Ardiningsih F, Yektiningtyastuti, Purwandari H. Hubungan antara dukungan informasional dengan kecemasan perpisahan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Cilacap Tahun 2005. Journal Keperawatan Soedirman 2006;1(1):1-7.