

**HUBUNGAN PENERAPAN *FAMILY CENTERED CARE*
DENGAN DAMPAK HOSPITALISASI PADA ANAK
DI RSUD UNDATA PROVINSI
SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI



SITTI RAHMA ROSITALIA

201701088

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Hubungan Penerapan *Family Centered Care* Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan kandalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu

Palu, 31 September 2021



Sitti Rahma Rositalia

NIM 201701088

ABSTRAK

SITTI RAHMA ROSITALIA. Hubungan Penerapan *Family Centered Care* Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Dibimbing oleh SUKRANG dan SRINGATI.

Hospitalisasi merupakan suatu proses perawatan yang harus dijalani oleh anak selama berada di Rumah Sakit serta menerima tindakan yang berhubungan dengan kesehatannya guna untuk pemulihan. Bagi anak hospitalisasi merupakan suatu kondisi yang tidak menyenangkan karena hospitalisasi membuat anak mengalami perpisahan, kehilangan kendali dan cedera fisik. Oleh karena itu, dibutuhkan lingkungan yang mendukung agar mengurangi efek hospitalisasi yang mempengaruhi perkembangan anak yaitu keluarga. Merawat anak di Rumah Sakit, keluarga perlu bekerjasama dengan perawat sebagai pemberi perawatan melalui asuhan keperawatan dengan pendekatan *Family Centered Care*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Penerapan *Family Centered Care* Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 48 orang pasien dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji *Spearman Rank*, dengan variabel independen penerapan *Family Centered Care* dan variabel dependen dampak hospitalisasi pada anak di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan penerapan *Family Centered Care* dengan dampak hospitalisasi pada anak dengan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan $r = 0,713$. Kesimpulannya berarti ada hubungan yang kuat antara penerapan *Family Centered Care* dengan dampak hospitalisasi pada anak.

Kata kunci : *Family Centered Care*, Hospitalisasi, Anak

ABSTRACT

SITTI RAHMA ROSITALIA. *The Association Of Family Centered Care Implementation With The Impact Of Hospitalisation Toward Children In Undata Hospital Of Central Sulawesi Province. Guided by SUKRANG and SRINGATI.*

Hospitalisation is the process of care that should be followed by children in hospital during receiving the treatment for their health recovery time. For children, hospitalisation is uncomfortable situation due to separation, loss of control and physical injury. So, it need supported enviorenment such as family member to reduce the impact of hospitalisation that influenced for their growth. Taking care of children in Hospital need colaboration of family member and nurses as care giver that called Family Centered Care approached. The aim of research to obtain The Association Of Family Centered Care Implementation With The Impact Of Hospitalisation Toward Children In Undata Hospital Of Central Sulawesi Province. This is quantitative research with analyses design and cröss sectionalapproached. Total ofpopulation is 48 respondents and sampling taken by purposive sampling technique. Data analysed by Spearman Ranktest with Family Centered Careas an independent variable and impact of hospitalisation toward children at Catelia Ward of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. The result of research found that have association of Family Centered Care implementation with the impact of hospitalisation toward children with $p = 0,000 < \alpha 0,05$ and $r = 0,713$. Conclusion mentioned that have significant association betweenFamily Centered Careimplementation and the impact of hospitalisation toward children.

Keyword : Family Centered Care, hospitalisation, children



**HUBUNGAN PENERAPAN *FAMILY CENTERED CARE*
DENGAN DAMPAK HOSPITALISASI PADA ANAK
DI RSUD UNDATA PROVINSI
SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi
Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



SITTI RAHMA ROSITALIA

201701088

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENERAPAN *FAMILY CENTERED CARE* DENGAN
DAMPAK HOSPITALISASI PADA ANAK DI RSUD UNDATA
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

SITTI RAHMA ROSITALIA

201701088

Skripsi Ini Telah Diujikan Tanggal 30 September 2021

Ns. Ni Nvoman Udiani, S.Kep.,M.Kep

NIK. 20100902014

(.....)

Ns. Sukrang, S.Kep.,M.Kep

NIK. 20100902014

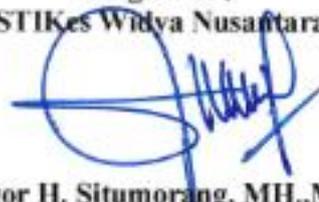
(.....)

Ns. Sringati, S.Kep.,M.P.H

NIK. 20080902006

(.....)

**Mengetahui,
Ketua STIKes Widya Nusantara Palu**



Dr. Tigor H. Situmorang, MH.,M.Kes

NIK. 20080901001

PRAKATA

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya serta terimakasih yang sebesar – besarnya kepada orang tua yang amat penulis cintai Ayahanda Hi. Hasratan dan Ibunda Hj. Nur Asrianti yang telah membesarkan juga yang tak pernah habis-habisnya memberikan kasih sayang, motivasi dan yang selalu mendoakan demi keselamatan serta kesuksesan anak-anaknya. Sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi dengan judul “ Hubungan Penerapan *Family Centered Care* Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Dalam penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapat bimbingan, kritik, dan saran dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawati L. Situmorang, BSc.,MSc, selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.M.Kes, selaku ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Ns. Afrina Januarista, S.Kep.M.Sc, selaku ketua program studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu.
4. dr. I Komang Adi Sujendra, Sp.PD selaku Kepala Direktur RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah beserta Staf dan Jajarannya yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk pengambilan data awal sekaligus melaksanakan penelitian.
5. Ns. Sukrang, S.Kep.,M.Kep, selaku pembimbing I yang telah membimbing, mengajar, dan memberi motivasi kepada peneliti, dalam menyusun skripsi ini.
6. Ns. Sringati, S.Kep.,M.P.H, selaku pembimbing II yang telah membimbing, mengajar, dan memberi motivasi kepada peneliti, dalam menyusun skripsi ini.
7. Ns. Ni Nyoman Udiani, S.Kep.,M.Kep, selaku penguji yang telah memberikan banyak masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

8. Dosen dan Staf STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan motivasi kepada saya sehingga dapat menyusun skripsi ini.
9. Ns. Erlin Gasong, S.Kep selaku kepala Ruangan Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
10. Responden yang telah membantu jalannya penelitian ini dari awal sampai selesai
11. Kepada Wiranto C Aditya T dan teman-teman yang penulis tidak bisa sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan. Dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Peneliti memohon maaf apa bila ada kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah peneliti perbuat.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih belum sempurna. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua untuk menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu

Palu, September 2021



Sitti Rahma Rositalia

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iii
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Family Centered Care</i>	6
B. Tinjauan Umum Tentang Anak	9
C. Kerangka Konsep	12
D. Hipotesis	12
BAB III METODE PENELITIAN	14
A. Desain Penelitian	14
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	14
C. Populasi Dan Sampel	14
D. Variabel Penelitian	16
E. Definisi Operasional	16
F. Instrumen Penelitian	17
G. Teknik Pengumpulan Data	17
H. Analisa Data	19
I. Bagan Alur Penelitian	21

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Hasil	28
B. Pembahasan	31
BAB V PENUTUP	37
A. Simpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Frekuensi responden berdasarkan usia	29
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin	29
Tabel 4.3. Distribusi Responden <i>Family Centered Care</i>	30
Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Dampak Hospitalisasi	30
Tabel 4.5. Hasil Analisis Hubungan Penerapan <i>Family Centered Care</i> Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	12
Gambar 2.2 Bagan Alir Penelitian	21

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Pustaka
2. Jadwal Penelitian
3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
5. Surat Permohonan Turun Penelitian
6. Permohonan Menjadi Responden
7. Kuesioner *Family Centered Care*
8. Lembar Observasi Dampak Hospitalisasi Pada Anak
9. Permohonan Persetujuan Responden
10. Surat Balasan Selesai Penelitian
11. Dokumentasi
12. Riwayat Hidup
13. Lembar Bimbingan Proposal Dan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hospitalisasi adalah proses dimana seorang anak dipaksa untuk tetap tinggal di Rumah Sakit serta menerima tindakan yang berhubungan dengan kesehatannya guna untuk pemulihan. Pada saat ini, anak harus siap menghadapi berbagai macam hal yang tidak diinginkan seperti merasakan sakit dan merasakan hal-hal yang tidak diinginkan. Pada saat itu juga, orang tua harus berperan dalam proses perawatan anaknya¹.

Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2018, 3-10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat merasakan stress selama dirawat di Rumah Sakit. Di antara anak usia sekolah yang dirawat di Jerman sekitar 3-7% pernah mengalami hal yang sama, sedangkan di Kanada presentasi data anak yang mengalami stress di ruang rawat inap sebanyak 5-10%, begitu pula dengan Selandia Baru, anak yang di rawat inap juga mengalami stress sepanjang proses perawatan².

Di Indonesia sendiri, lebih dari 45% anak yang dirawat karena sakit, data ini didapatkan dari seluruh populasi anak yang ada di Indonesia³. Menurut badan pusat statistic (BPS) tahun 2018, jumlah anak yang dirawat di Rumah Sakit di Indonesia meningkat sebesar 13%⁴. Sepanjang tahun 2019, sebanyak 40,47% anak sakit dan dirawat di Rumah Sakit swasta, terhitung 36,34% di Rumah Sakit pemerintah, 16,15% di klinik dokter atau bidan, dan sisanya adalah pasien rawat inap yang menerima pengobatan tradisional dan lain-lain⁵.

Sementara itu, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Heny Nurmayunita dan Apriyani Puji Hastuti di Ruang Nusa Indah RS Dokter Soepraoen kota Malang menunjukkan bahwa 90% pasien anak berusia 3-6 tahun mengalami cemas akibat rawat inap⁶. Berdasarkan hasil survey kesehatan ibu dan anak tahun 2013, ditemukan bahwa dari 1.425 anak yang menjalani rawat inap, 32,2% telah mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang dan 25,5% mengalami dampak hospitalisasi ringan.

Dampak rawat inap anak dapat menyebabkan stress dan merasa tidak aman. Banyaknya stressor yang dialami anak selama dirawat di Rumah Sakit berdampak negatif dan dapat mengganggu perkembangan anak. Lingkungan Rumah Sakit dapat menyebabkan stress dan kecemasan pada anak⁶. Penyebab stress pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain perilaku yang ditunjukkan oleh tenaga medis (dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya), pengalaman rawat inap anak, sistem pendukung yang menyertai selama perawatan, atau dukungan dari keluarga.

Keluarga dipandang sebagai mitra dalam layanan pengasuhan anak. Konsep pengasuhan yang berpusat pada keluarga adalah bagian terpenting yang harus dilakukan orang tua untuk mendukung perawatan anaknya yang sedang mengalami sakit⁷. Pada saat anak sakit, orang tua berperan penting membantu jalannya perawatan pada anaknya untuk mengetahui apakah kebutuhan anaknya terpenuhi melalui pengasuhan anak yang berpusat pada keluarga⁸. Perawatan yang berpusat pada keluarga percaya pada dukungan pribadi, rasa hormat, dorongan, dan peningkatan kekuatan dan persaingan keluarga.

Perawatan yang berpusat pada keluarga adalah yang terpenting dalam proses rawat inap pada anak, dengan berdasar pada kerja sama anak dan semua staff professional perawatan klinis untuk merencanakan, mengelola dan mengevaluasi layanan kesehatan⁹. Perawatan yang berpusat pada keluarga dapat diartikan sebagai salah satu cara untuk melakukan pendekatan atau pengambilan keputusan yang akan dilakukan pada anaknya, pada konsep keperawatan sendiri, staff medis yang meliputi dokter, perawat dan tenaga medis lainnya mengakui bahwa pentingnya perawatan anak yang berpusat pada keluarga¹⁰.

Berdasarkan jurnal hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Y.M.W Hadi, Z. Munir, dan W.N Siam, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penerapan metode keperawatan yang berpusat pada keluarga pada pasien anak di bawah tekanan rawat inap di puskesmas Prajekan Bondowoso¹¹.

Hasil studi penelitian yang dilakukan Yusrah Taqiyah dan Mutiah bahwa keikutsertaan keluarga yang aktif pada perawatan anak prasekolah yang terkena dampak hospitalisasi seperti stress adalah 10,9%, dan pada anak prasekolah yang tidak mengalami dampak hospitalisasi yaitu sebesar 82,6%. Sedangkan, pada anak yang keluarganya yang kurang berpartisipasi aktif didapatkan data 6,6% anak mengalami dampak hospitalisasi seperti stress. Menurut data tersebut bahwa ada hubungan antara keikutsertaan keluarga yang aktif berperan dalam perawatan dengan penurunan efek yang diakibatkan dari proses rawat inap pada anak prasekolah¹².

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sunarti, didapatkan hasil bahwa kolaborasi antara tenaga medis dan keluarga yang berperan secara aktif pada perawatan anak sakit yang terdampak hospitalisasi berupa stress ringan sebanyak 42 (85,7%), sedangkan anak yang mengalami stress sedang hanya 7 (14,3%). Hal ini berbeda dengan anak sakit yang keluarganya tidak berperan secara aktif sehingga anak yang terdampak hospitalisasi seperti stress akan semakin meningkat. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *chi square*, didapatkan bahwa ada hubungan partisipasi keluarga secara aktif dengan penurunan stress pada dampak hospitalisasi¹³.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Maret 2021 di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, hasil wawancara dari salah seorang perawat yang bekerja di Ruang Catelia bahwa konsep perawatan yang melibatkan keluarga ini sudah diterapkan di Rumah Sakit. Penerapannya antara lain perawat meminta kepada keluarga atau orang tua untuk bekerja sama atau ikut serta membantu anaknya selama proses perawatan, akan tetapi dalam penerapannya masih memiliki hambatan, perawat mengatakan bahwa kurangnya inisiatif dari keluarga untuk membantu anaknya selama proses hospitalisasi.

Peneliti juga melakukan wawancara pada beberapa orang tua dan keluarga anak yang dirawat di Ruang Catelia bahwa perawat memberikan informasi dan mengajak orang tua atau keluarga anak yang dirawat untuk ikut membantu anak tersebut selama proses perawatan di Rumah Sakit contohnya seperti mengganti pakaian anak dan membantu anak untuk meminum

obatnya. Selain itu, peneliti juga melakukan observasi di ruangan, ketika ada perawat yang akan memeriksa atau melakukan tindakan keperawatan, anak tersebut menangis. Ada juga anak yang jika pada saat tenaga kesehatan masuk di ruangan mereka langsung terlihat ketakutan dan tidak mau jauh dari orang tuanya. Untuk itu orang tua atau keluarga sangat penting untuk berada disamping anak selama proses perawatan di Rumah Sakit.

Oleh Karena itu berdasarkan uraian diatas, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan penerapan *Family Centered Care* dengan dampak hospitalisasi pada anak di ruang Catelia Rumah Sakit Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut; Bagaimana hubungan penerapan *Family Centered Care* terhadap dampak hospitalisasi pada anak di Rumah Sakit Undata Provinsi Sulawesi Tengah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diidentifikasinya bagaimana hubungan penerapan *Family Centered Care* terhadap dampak hospitalisasi pada anak di ruang Catelia Rumah Sakit Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya hubungan penerapan *Family Centered Care* di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
- b. Diidentifikasinya hubungan dampak hospitalisasi pada anak di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
- c. Dianalisisnya hubungan penerapan *Family Centered Care* terhadap dampak hospitalisasi pada anak di ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini yaitu sebagai perkembangan studi keperawatan dalam mengevaluasi hubungan *Family Centered Care* dengan dampak hospitalisasi pada anak, serta dapat memberikan kontribusi positif dalam bidang keperawatan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan masukan mengenai bagaimana penerapan *Family Centered Care* di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, khususnya untuk meminimalkan dampak hospitalisasi pada anak yang dirawat inap.

b. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya tentang perawatan yang berpusat pada keluarga.

c. Bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat seperti mendapat informasi dan pengetahuan bagi masyarakat tentang *Family Centered Care* dengan dampak hospitalisasi pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tanaem GH, Dary M, Istiarti E. Family Centered Care Pada Perawatan Anak Di RSUD Soe Timor Tengah Selatan. *J Ris Kesehat.* 2019;8(1):21.
2. Geneva : WHO Pers, RI. K. Angka kesakitan dan Kematian anak. <http://kemenkes.go.id/>. 2018.
3. KEMENKES. Potret sehat indonesia dari riskesdas 2018. POTRET SEHAT INDONESIA DARI RISKESDAS 2018. 2018.
4. Badan Pusat Statistik. Statistik Indonesia <https://www.bps.go.id/publication/2015/08/12/statistik-indonesia-2018.html>. 2018.
5. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Buku profil anak. Profil Anak Indonesia 2020. 2020. 113 p.
6. Nurma yunita H, Puji Hastuti A. PENGARUH TERAPI BERMAIN CLAY TERHADAP KECEMASAN HOSPITALISASI PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN. 2019;4(1):1–10.
7. Hockenberry, M.J. & Wilson D. *Wong's nursing care of infants and children, 9th ed., Missouri: Elseiver.* Wong's nursing care of infants and children, 9th ed., Missouri: Elseiver. 2011.
8. Purmailani. Pengaruh pendekatan Family Centered Care terhadap penurunan kecemasan pasien anak *toddler* di Rumah Sakit Emanuel Kelompok Banjarnegara. Univ muhammadiyah purwokerto. 2014;
9. American Academy of Pediatrics. *Family Centered Care and the pediatrician's Role.* Vol. 112. 2012. 691–696 p.
10. Institute of Medicine. *Crossing The Q Chasm: A New Health System for the 21st Century.* Washington DC: The National Academies Press; 2001. Crossing The Q Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington DC: The National Academies Press; 2001. 2012.
11. Hadi YMW, Munir Z, Siam WN. *The Effectiveness of Applying The Family-Centered Care Method to Pediatric Patients with Stress Hospitalization.* J Ilm STIKES Citra Delima Bangka Belitung. 2020;3(2):112–6.

12. Taqiyah Y, Studi P, Keperawatan I, Kesehatan F, Indonesia UM, Prasekolah AU. Hubungan Family Centered Care Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah. 2020;4(2):80–9.
13. Sunarti. HUBUNGAN FAMILY CENTERED CARE DENGAN DAMPAK HOSPITALISASI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR Sunarti. 2020;4(2):124–34.
14. Kusumaningrum A. Aplikasi Dan Strategi Konsep Family Centered Care Pada Hospitalisasi Anak Prasekolah. PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. 2017.
15. Fiane De Fretes. Hubungan Family Centered Care dengan Efek Hospitalisasi pada Anak di Ruang Dahlia Rumah Sakit Panti Wisata Citarum, Semarang. 2012.
16. Ns. Yuliasati, S.Kep, M.Kep Amelia Arnis MN. Keperawatan Anak. 2016. 3–9 p.
17. A. Pulungan ZS, Purnomo E, Purwanti A. A. Hospitalisasi Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Anak *Toddler*. J Kesehat Manarang. 2017;3(2):58.
18. Vinny Widi Alvianda. Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) pada saat Hospitalisasi di Ruang Anak RS Bhayangkara Sartika Asih. 2019.
19. Ns. Arif Rohman Mansur M, Dr. Ns. Meri Naherta, S.kep, M, Biomed, Ns. Ira Mulya Sati M. KSK. Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah. 2019. 1–94 p.
20. Dewi, R.C., Oktiawati, A., & Saputri LD. Teori dan Konsep Tumbuh Kembang : Bayi, *Toddler*, Anak, dan Usia Remaja. Nuha Med. 2015;
21. Hurlock E. Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (terjemahan). Jakarta: Erlangga. 2012.
22. Supartini. Buku ajar konsep dasar keperawatan anak. 2012.
23. Salmela M., Salanterä S., Aronen E T. Coping with hospital related fears : experiences of preschool-aged children. J Adv Nurs. 2010;6(66):1222–31.
24. Pratiwi Y. PENGARUH TERAPI BERMAIN TERHADAP RESPON KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA.

- 2012.
25. Ramdaniati S. Analisis Determinan Kejadian Takut Pada Anak Usia Prasekolah dan Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak BLUD Dr. Slamet Garut. 2011.
 26. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (3rd ed). Jakarta: Salemba Medika. 2015.
 27. Kartika. Buku Ajar Dasar-dasar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistik. Vol. 2, Jakarta (ID) : CV Trans Info Media. 2017.
 28. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan Pendekatan Praktis*. 2013;
 29. Pamungkas, R. A. dan Usman AM. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: TIM. 2017.
 30. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID). Edisi Revisi. Rineka Cipta; 2018;16–7.
 31. Biyanti Dwi Winarsih, Keperawatan FI, Studi P, Ilmu M. Hubungan Peran Serta Orang Tua Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSUD RA Kartini Jepara. 2012.
 32. Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. 1th ed. Bandung (ID) : Alfabeta; 2016;24–6.
 33. Latief KA. Analisis Koefisien Korelasi Rank Spearman. Anal Koefisien Korelasi Rank Spearman. 2013;1–27.
 34. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2007.
 35. Wong D. Buku Ajar Keperawatan Pediatric. Vol. 6. 2008.
 36. Nurfatimah N. Peran Serta Orang Tua dan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia 3-6 Tahun di Ruang Anak RSUD Poso. J Bidan Cerdas. 2019;2(2):77.
 37. S Y. Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta : EGC. Jakarta: EGC. 2010.