



Hubungan Penerapan *Atraumatic Care* terhadap Kecemasan pada Anak yang Mengalami Hospitalisasi

Syukriadi^{1*}, Nurul Amna², Dewi Ramadani³

^{1,2,3}Diploma Tiga Keperawatan, Universitas Abulyatama, Indonesia

Email korespondensi: syukriadi@abulyatama.ac.id*

Abstract: *The impact of hospitalization on children is anxiety. To reduce this, it can be done by applying atraumatic care, which focuses on family-centered care in carrying out nursing actions. This study aims to determine the relationship of the application of atraumatic care to anxiety in children experiencing hospitalization at Pertamedika Ummi Rosnati Hospital Banda Aceh. This type of research is quantitative with a correlation study analytic design. Data collection was carried out on 5 to 26 July 2024. The population in the study were all children admitted to Pertamedika Ummi Rosnati Hospital Banda Aceh and a sample of 33 respondents with sampling techniques using purposive sampling. Data analysis using chi square test showed there was a relationship between the application of traumatic care and anxiety in children at Pertamedika Ummi Rosnati Hospital Banda Aceh with a p value of 0.000 ($p < 0.05$). So it can be concluded that there is a relationship between the application of atraumatic care and anxiety in children who experience hospitalization. It is expected that parents know how to care for children while hospitalized so that children do not experience anxiety.*

Keywords: *Atraumatic care, Anxiety, Hospitalisation*

Abstrak: Dampak hospitalisasi pada anak adalah kecemasan. Untuk mengurangi hal tersebut dapat dilakukan penerapan *Atraumatic care* yang berfokus pada *family centered care* dalam melakukan tindakan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penerapan *atraumatic care* terhadap kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan desain *analitik korelasi study*. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 5 s/d 26 Juli 2024. Populasi dalam penelitian seluruh anak yang dirawat di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh dan sampel berjumlah 33 responden dengan teknik pengambilan sample menggunakan *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi Square* dimana hasil penelitian menunjukkan ada hubungan penerapan *Atraumatic care* dengan kecemasan pada anak di RS Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan penerapan *atraumatic care* terhadap kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi. Diharapkan orang tua mengetahui bagaimana cara merawat anak selama dirawat di rumah sakit agar anak tidak mengalami kecemasan.

Kata kunci: *Atraumatic care, Kecemasan, Hospitalisasi*

1. PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di Rumah Sakit. Hospitalisasi terjadi karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di Rumah Sakit untuk menjalani terapi dan perawatan. Meskipun demikian, dirawat di Rumah Sakit tetap merupakan masalah besar dan menimbulkan kecemasan bagi anak (Ramadhan & Imamah, 2023). Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) 2018 bahwa 3%-10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stress selama hospitalisasi. Sekitar 3% -7% dari anak usia sekolah yang dirawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5% -10% anak yang hospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda stress selama di Rumah Sakit (Fauziah & Hidayat, 2023).

Prevalensi gangguan kecemasan saat hospitalisasi di Asia Tenggara adalah 4,9%, dan masalah yang paling banyak diteliti pada masa remaja adalah gangguan depresi dan kecemasan (Utami & Lugina, 2024). Anak yang mengalami hospitalisasi di Indonesia populasinya semakin meningkat setiap tahunnya, lebih dari 1,6 juta anak usia 6-12 tahun menjalani hospitalisasi dikarenakan injuri dan berbagai faktor lainnya. Pada semasa anak-anak sekitar 30% anak sudah pernah mengalami perawatan di hospitalisasi. Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) pada tahun 2019 jumlah anak pra sekolah di Indonesia sebesar 20,72% dari jumlah total penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak mengalami hospitalisasi sebanyak 15,26% biasanya anak-anak akan membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan pada usia dewasa (Rumaf et al., 2022).

Sedangkan data Provinsi Aceh rata-rata anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit di seluruh Aceh adalah 1,8 % dengan angka kecemasan akibat hospitalisasi di Aceh sebesar 5 % (Riskesdas Aceh, 2018). Hospitalisasi dapat menyebabkan penderitaan fisik bagi anak, seperti rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat injeksi/suntikan, *suction*, penggantian perban/balutan, pengkajian tanda-tanda vital, prosedur invasif, gangguan gerak, gangguan tidur, ketidakmampuan makan atau minum, dan gangguan pencernaan (Satish et al., 2017).

Hospitalisasi memiliki dampak pada perkembangan anak. Dampak jangka pendek berupa kecemasan dan ketakutan yang apabila tidak segera ditindak lanjuti akan menyebabkan anak melakukan penolakan terhadap tindakan keperawatan dan pengobatan, sehingga dapat memperlambat waktu perawatan, meningkatkan resiko infeksi. Sedangkan dampak jangka panjang akan menyebabkan anak mengalami kesulitan dan kemampuan membaca, memburuknya kemampuan intelektual, dan mengalami gangguan bahasa serta perkembangan kognitif (Saputro & Fazrin, 2019).

Kondisi cemas pada anak yang menjalani hospitalisasi merupakan masalah yang serius dan harus mendapat perhatian khusus. Anak usia sekolah sering mengalami kehilangan kontrol pada dirinya dan rasa cemas ini muncul akibat adanya pembatasan aktivitas yang menganggap bahwa tindakan dan prosedur perawatan dapat mengancam integritas tubuhnya selama hospitalisasi (Parulian & Astarani, 2019).

Untuk mengurangi hal tersebut dapat dilakukan penerapan *Atraumatic care* yang berfokus pada *family centered care* dalam melakukan tindakan keperawatan. *Atraumatic care* merupakan terapi dengan pendampingan terapeutik yang harus diberikan kepada anak dan keluarga untuk meminimalkan dampak psikologis keperawatan. Perawatan atraumatik adalah perawatan terapeutik yang menggunakan intervensi untuk menghilangkan atau

meminimalkan tekanan mental dan fisik anak dan orang tua dalam sistem perawatan kesehatan (Carvalhais et al., 2022).

Berdasarkan pengambilan data awal di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati yang menunjukkan jumlah anak yang dirawat pada Tahun 2024 sebanyak 1006 orang sedangkan jumlah anak yang dirawat pada tahun 2024 terhitung Januari – Februari berjumlah 133 orang. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada 6 orang tua anak usia 5 – 12 tahun yang sedang di rawat. 2 orang ibu mengatakan bahwa ini merupakan pengalaman pertama anaknya dirawat di Rumah Sakit, sementara 4 ibu mengatakan bahwa ini bukanlah kali pertama anaknya dirawat, namun anak tetap merakan cemas dan takut dengan alasan takut sama tindakan-tindakan yang akan di lakukan. Anak cemas akan perasaan nyeri atau sakit yang di derita akibat tindakan medis. Sementara itu pada anak yang baru pertama kali dirawat menunjukkan ketakutan pada saat melihat petugas yang datang untuk melakukan pemantauan maupun pemberian terapi, terutama saat akan dilakukan pemasangan infus.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul hubungan penerapan *Atraumatic care* terhadap kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi di rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh.

2. KAJIAN PUSTAKA

Atraumatic Care

Atraumatic care berhubungan dengan siapa, apa, kapan, dimana, mengapa, bagaimana dari setiap prosedur tindakan yang ditujukan pada anak bertujuan untuk mencegah atau mengurangi stres psikologi dan fisik (Wong, 2017). Sedangkan menurut Supartini (2019), *Atraumatic care* merupakan 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 orang tua.

Tujuan utama dalam memberikan *Atraumatic care* adalah: tidak membahayakan. Tiga prinsip dalam memberikan kerangka untuk mencapai tujuan ini (Kyle, 2018):

- a. Mencegah atau meminimalisir perpisahan anak dari keluarganya
- b. Mendorong rasa pengendalian diri
- c. Mencegah atau meminimalisir cedera fisik dan nyeri. Contoh dalam memberikan *Atraumatic care* termasuk mendorong hubungan antara anak dan orang tua selama hospitalisasi, mempersiapkan anak sebelum melaksanakan perawatan dan prosedur

yang tidak biasa, mengontrol nyeri, menghargai privasi anak, memberikan kegiatan bermain untuk mengekspresikan rasa takut dan agresi, memberikan pilihan pada anak, dan menghargai perbedaan kultur (Hockenberry & Wilson, 2018).

Asuhan keperawatan yang berpusat pada keluarga dan *Atraumatic care* menjadi falsafah utama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Untuk itu, berkaitan dengan upaya mengatasi masalah yang timbul baik pada anak maupun orang tua selama anaknya dalam perawatan di rumah sakit, fokus intervensi keperawatan adalah meminimalkan stresor, memaksimalkan manfaat hospitalisasi, memberikan dukungan psikologis pada anggota keluarga, dan mempersiapkan anak sebelum dirawat di rumah sakit (Yupi, 2017).

Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan suatu proses dimana karena suatu alasan yang berencana atau mendesak, seorang anak diharuskan tinggal di rumah sakit untuk terapi dan pengobatan sampai kembali ke rumah. Dalam prosesnya, anak dan orang tua dapat melalui berbagai peristiwa yang menurut beberapa penelitian ternyata menjadi pengalaman yang sangat traumatis (Permana, 2020).

Hospitalisasi anak dapat memperkuat coping keluarga dan menciptakan strategi coping baru. Ada berbagai cara untuk meningkatkan manfaat psikologis ini Handriana, diantaranya yaitu (Handriana, 2018):

- 1) Membantu mengembangkan hubungan orangtua – anak
- 2) Memberikan kesempatan belajar.
- 3) Meningkatkan pengendalian diri.
- 4) Menyediakan lingkungan sosialisasi

Menurut Handriana (2018), faktor – faktor yang Mempengaruhi Hospitalisasi pada Anak menurut Handriana yaitu:

- a) Fantasi – fantasi dan kecemasan yang tidak realistis tentang awalkegelapan dan situasi asing
- b) Jika pengunjung tidak diizinkan, kontak sosial akan terputus
- c) Nyeri dan komplikasi yang disebabkan oleh pembedahan atau penyakit
- d) Proses yang menyakitkan
- e) Takut cacat atau mati
- f) Berpisah dengan orang tua dan saudara kandung

Kecemasan

Kecemasan adalah gangguan psikologis yang memiliki karakteristik yaitu berupa perasaan takut atau khawatir akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

Tingkatan kecemasan dapat dikelompokkan dalam beberapa tingkatan diantaranya yaitu kecemasan ringan (*Mild anxiety*), kecemasan sedang (*Moderate anxiety*) dan kecemasan berat (*Severe anxiety*) (Soetjoningsih, 2017). Menurut Sutejo, tanda dan gejala pasien dengan ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan (Sutejo, 2018).

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) adalah skala pelaporan yang terdiri dari 20 nomor. Skala normal adalah 34 atau kurang; skor terdepresi adalah 50 atau lebih. Skala memberikan petunjuk global tentang kekuatan (intensitas) gejala depresif pasien, termasuk ekspresi afektif dari depresi.³ Responden diminta untuk mengisi kuesioner ZSAS yang terdiri atas 10 pertanyaan positif dan 10 pertanyaan negatif. Masing-masing pertanyaan memiliki nilai skor 1 sampai 4. Skor total terendah adalah 20, sedangkan yang tertinggi adalah 80 (Zung, 1971).

Selanjutnya berdasarkan Zung (1971) hasil ukur ZSAS adalah sebagai berikut:

- a. Normal memiliki skor < 20
- b. Ringan memiliki skor 20-44
- c. Sedang memiliki skor 45-33
- d. Berat memiliki skor 60-74

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh anak yang dirawat di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh pada tanggal 5 sampai dengan 26 Juli 2024 yang berjumlah 33 orang, Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner, pertanyaan tentang *Atraumatic care* dimana setelah dilakukan uji *Content Validity Index* (CVI), kuesioner penerapan *Atraumatic care* dinyatakan valid dengan hasil 0,88 yang terdiri dari 16 pertanyaan dalam bentuk skala likert, dimana setiap jawaban dengan narasi positif akan mendapatkan nilai TP=5, J=4, KK= 3, S=2 dan SS= 1 (Febriani, 2019), sementara pertanyaan menggunakan kuesioner *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) dimana uji *Content Validity Index* (CVI), kuesioner penerapan *Atraumatic care* dinyatakan valid dengan hasil 0,908 tentang kecemasan anak yang terdiri dari 20 pernyataan dalam bentuk skala likert, dimana nilai SJ=1, KK=2, S= 3 dan SL= 4 (Puspita et al., 2019). Analisa data menggunakan uji chi square.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Respoden di RS Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh Tahun 2024 (n=33)

No	Kategori Umur Anak	Frekuensi	Persentase
1	6 tahun	25	75,8
2	9 tahun	1	3
3	10 tahun	2	6,1
4	11 tahun	2	6,1
5	12 tahun	3	9,1
Total		33	100
No	Kategori Pendidikan Ortu	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	18	54,5
2	Menengah	15	45,5
3	Dasar	0	0
Total		33	100,0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.1 terlihat bahwa sebagian besar anak berusia 6 tahun yang berjumlah 25 responden (75,8%) dan memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 18 responden (54,5%).

b. Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Atraumatic care* Pada Anak di RS Pertamedika

Ummi Rosnati Banda Aceh Tahun 2024 (n=33)

No	<i>Atraumatic care</i>	Frekuensi	Persentase
1	Baik	27	81,8
2	Kurang	6	18,2
Total		33	100,0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa penerapan *Atraumatic care* berada pada kategori baik yaitu sebanyak 27 responden (81,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Anak di RS Pertamedika

Ummi Rosnati Banda Aceh Tahun 2024 (n=33)

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Ringan	11	33,3
2	Sedang	12	36,4
3	Berat	10	30,3
Total		33	100,0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian responden memiliki anak memiliki kecemasan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 12 responden (36,4%).

c. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan *Atraumatic care* dengan Kecemasan Pada Anak di RS

Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh Tahun 2024 (n=33)

<i>Atraumatic Care</i>	Kecemasan						P Value		
	Ringan		Sedang		Berat			Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	11	40,7	12	44,4	4	14,8	27	100	0,000
Kurang	0	0	0	0	6	100	6	100	
Total	11						100,0		

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 33 responden 27 diantaranya mengatakan penerapan *Atraumatic care* berada pada kategori baik, sebagian besar anak mengalami kecemasan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 12 responden (44,4%). Sedangkan dari 6 responden yang mengatakan penerapan *Atraumatic care* kategori kurang, seluruhnya mengalami kecemasan kategori berat yaitu sebanyak 6 responden (100%). Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p Value 0,000 ($< \alpha$

= 0,05), menunjukkan bahwa H_a diterima yang bermakna ada hubungan penerapan *Atraumatic care* dengan kecemasan pada anak.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan dari 33 responden 27 diantaranya mengatakan penerapan *Atraumatic care* berada pada kategori baik, sebagian besar anak mengalami kecemasan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 12 responden (44,4%). Sedangkan dari 6 responden yang mengatakan penerapan *Atraumatic care* kategori kurang, seluruhnya mengalami kecemasan kategori berat yaitu sebanyak 6 responden (100%). Setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p Value 0,000 ($< \alpha = 0,05$), menunjukkan bahwa H_a diterima yang bermakna ada hubungan penerapan *Atraumatic care* dengan kecemasan pada anak.

Anak yang mengalami kecemasan membutuhkan perawatan yang kompeten dan sensitif untuk meminimalisasi efek negatif dari hospitalisasi dan mengembangkan efek yang positif. Pentingnya *Atraumatic care* bermanfaat untuk mencegah masalah psikologis (kecemasan) dan mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang di hospitalisasi (Hidayat, 2017).

Pendekatan *Atraumatic care* dalam melaksanakan asuhan keperawatan anak dapat dilakukan dengan menggunakan konsep terapi bermain. Terapi bermain efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak karena merupakan unsur yang penting untuk perkembangan anak baik fisik, emosi, mental dan sosial serta intelektual maupun kreatifitas (Lufianti et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Noya et al (2023) menunjukkan *Atraumatic care* di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon, dimana hasil penelitian menunjukkan ada hubungan negative yang kuat ($r_s = -0,725$) dan signifikan antara *Atraumatic care* dengan tingkat kecemasan anak pada pasien anak di ruang Ezra Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon ($p = 0,000$).

Begitu pula dengan penelitian Alfiah dan Kadrianti (2022) dimana hasil uji *Chi-Square* dengan koreksi *Pea Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,004$ yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai (α) 0,05, artinya H_0 ditolak, dengan demikian penerapan *atraumatic care* berhubungan dengan kecemasan anak di RSUD Kota Makassar.

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah salah satu kecemasan yang dirasakan oleh pasien anak ketika harus mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah tindakan invasif, seperti pemberian obat injeksi yang dilakukan oleh tim kesehatan.

Tindakan invasif pemberian obat injeksi, baik menyakitkan atau tidak merupakan suatu ancaman bagi anak karena mereka menganggap tindakan tersebut menyakitkan dan menakutkan.

Disinilah penerapan *atraumatic care* berperan dimana perawat yang mampu melakukan perawatan dengan pendekatan terhadap anak dan keluarga (mengkutsertakan orang tua dalam perawatan) berdampak secara positif terhadap kondisi anak seperti perawat menggunakan stetoskop yang berwarna terang, meminta orang tua memeluk anaknya pada saat pemberian obat serta orang tua menjelaskan tindakan apa yang akan dilakukan dan tujuan dari tindakan yang dilakukan membuat anak yang di rawat di RS Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh menjadi lebih tenang. Hal inilah yang diduga menjadi dasar adanya hubungan bermakna antara penerapan *Atraumatic care* dengan tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh yang dilakukan pada tanggal 5 s/d 26 Juli 2023 maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a) Sebagian besar responden mengatakan penerapan *Atraumatic care* berada pada kategori baik yaitu sebanyak 27 responden (81,8%).
- b) Sebagian responden memiliki tingkat kecemasan dengan kategori sedang yaitu sebanyak 12 responden (36,4%).
- c) Ada hubungan penerapan *Atraumatic care* dengan tingkat kecemasan pada anak di RS Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh dengan nilai p *Value* 0,000.

Harapannya hasil penelitian ini dapat digunakan pihak rumah sakit untuk memberikan reward kepada perawat anak sehingga petugas kesehatan termotivasi dalam mempertahankan kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah, A., & Kadrianti, E. (2022). Hubungan penerapan atraumatic care dengan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi di RSUD Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(3), 212–215.
- Carvalhais, M., Oliveira, A., Silva, C., Rocha, J., & Roque, M. J. (2022). Perspective of specialist nurses on atraumatic care in pediatrics. *Journal Name, Volume*(Issue), page numbers. [Note: Please provide journal name, volume, issue, and page numbers if available.]
- Fauziah, N. A., & Hidayat, S. (2023). Terapi mewarnai dalam mengurangi kecemasan hospitalisasi anak usia 6–12 tahun di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang. *Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia*, 2(4).
- Febriani, N. (2019). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan atraumatic care di RS PKU Muhammadiyah di Daerah Istimewa Yogyakarta* (Unpublished master's thesis). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Handriana, I. (2018). *Keperawatan anak*. LovRinz Publishing.
- Hidayat, S. (2017). *Pengantar ilmu keperawatan anak buku 1*. Salemba Medika.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2018). *Wong's nursing care of infants and children* (10th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Kyle, T. L. (2018). *Essentials of pediatric nursing* (2nd ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Lufianti, A., Anggraeni, L. D., Saputra, M. K. F., Susilaningsih, E. Z., Elvira, M., Fatsena, R. A., Dewi, D. S., Sensussiana, T., & Novariza, R. (2022). *Ilmu dasar keperawatan anak*. Pradina Pustaka.
- Noya, F., Grace, J. W., & Dene, N. S. (2023). Atraumatic care dapat menurunkan tingkat kecemasan anak. *Moluccas Health Journal*, 1(2), 1828–2686.
- Parulian, B., & Astarani, K. (2019). Atraumatic care menurunkan kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. *Jurnal STIKES RS Baptis Kediri*, 11(1).
- Permana, B. (2020). Pengaruh terapi musik (lagu anak-anak) terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di RS Amal Sehat Wonogiri (Unpublished master's thesis). Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Puspita, T., Ramadan, H., Budhiaji, P., & Sulhan, M. H. (2019). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 6(2), 53–58.
- Ramadhan, Y. C., & Imamah, I. N. (2023). Penerapan atraumatic care dengan kecemasan pada pasien anak pra-sekolah dengan hospitalisasi. *Jurnal Osadhawedyah*, 1(3), 186–191.
- Riskesdas Aceh. (2018). *Hasil survei riset kesehatan dasar Aceh tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.

- Rumaf, K. H., Istinengtiyas Tirta, S., & Sari, A. D. (2022). Hubungan dukungan keluarga dalam asuhan atraumatik dengan tingkat stres hospitalisasi pada anak usia prasekolah: Literature review. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2019). Penurunan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 3(1), 9–12.
- Soetjoningsih, S. (2017). *Tumbuh kembang anak* (4th ed.). EGC.
- Supartini, S. (2019). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. EGC.
- Sutejo, S. (2018). *Keperawatan jiwa, konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa: Gangguan jiwa dan psikososial*. Pustaka Baru Press.
- Utami, D. S., & Lugina, D. S. (2024). Gambaran tingkat kecemasan pada anak usia 6–12 tahun yang mengalami hospitalisasi di RSAU Dr. M. Salamun. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(2), 718–724.
- Wong, D. L. (2017). *Buku ajar keperawatan pediatrik* (10th ed.). EGC.
- Yupi, S. (2017). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak* (2nd ed.). EGC.
- Zung, W. W. K. (1971). Self-rating anxiety scale. *BMC Psychiatry*, 1, 50. <https://doi.org/10.1186/BF03311888>