

Volume 5, No. 3
Desember, 2022

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Komunikasi Perawat Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi : Mixed Method Study

Fitrianola Rezkiki, Dinaliza Utami & Tri Wilya Nugraita



**UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Komunikasi Perawat Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi : Mixed Method Study

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Fitrianola Rezkiki, Dinaliza Utami & Tri Wilya Nugraita

ABSTRACT

Background: Children who undergo hospitalization will experience anxiety. It is caused by separation, loss of control, fear of living in a foreign environment and pain in the body. Communication by nurses can help children and their families to communicate their feelings more effectively so that anxiety is reduced. This study aims to determine and analyze how nurses communicate in reducing children's anxiety during hospitalization. **Methods:** This study uses a mixed methods study with a sequential explanatory strategy approach. The sample is 84 respondents for quantitative data with accidental sampling technique. While the qualitative data sample amounted to 6 people with purposive sampling technique. Research instruments in the form of questionnaires and interview guidelines. The validity test of the 20 statement therapeutic communication questionnaire is 0.361 and the reliability value is 0.901. **Results:** The results showed that most of the respondents (58.3%) assessed that nurse communication was not good. While the results of the indept interview obtained two themes; "The need for accurate and reliable information" and "Improving nurse therapeutic communication strategies. **Conclusion:** This study concludes that nurse communication has not been effective in reducing children's anxiety during hospitalization. It is recommended for nurses to improve therapeutic communication skills which include attitudes and therapeutic communication strategies.

Keywords:

Nursing Communication,
Child Anxiety,
Hospitalization

Korespondensi:

Fitrianola Rezkiki

fitrianola.rezkiki@fdk.ac.id

Prodi Keperawatan dan
Pendidkan Ners,
Universitas Fort De Kock
Bukittinggi

Abstrak

Anak yang menjalani hospitalisasi akan mengalami kecemasan. Hal itu diakibatkan oleh adanya perpisahan, kehilangan kontrol, ketakutan karena tinggal di lingkungan yang asing dan rasa sakit pada tubuhnya. Komunikasi oleh perawat dapat membantu anak dan keluarganya untuk mengkomunikasikan perasaannya secara lebih efektif sehingga kecemasan berkurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana komunikasi perawat dalam menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi. Penelitian ini menggunakan metode mixed methods study dengan pendekatan strategi eksplanatoris sekuensial. Sampel berjumlah 84 responden untuk data kuantitatif dengan teknik accidental sampling. Sedangkan sampel data kualitatif berjumlah 6 orang dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan pedoman wawancara. Uji validitas kuesioner komunikasi terapeutik 20 pernyataan adalah 0,361 dan nilai reliabilitas 0,901. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58,3%) menilai komunikasi perawat kurang baik. Sedangkan hasil indept interview didapatkan dua tema "Kebutuhan pasien terhadap informasi yang akurat dan terpercaya" dan "Peningkatan strategi komunikasi terapeutik perawat" Penelitian ini menyimpulkan bahwa belum efektifnya komunikasi perawat dalam menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi. Disarankan kepada perawat untuk meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik yang meliputi sikap dan strategi komunikasi terapeutik.

Kata Kunci: Komunikasi Perawat, Kecemasan Anak, Hospitalisasi

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan bencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (Siswanti, 2018). Di Indonesia, persentase anak yang dirawat di rumah sakit pada tahun 2018 adalah 15,26%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2016- 2018 jumlah anak usia 0-4 tahun yang mengalami hospitalisasi pada tahun 2018 sebanyak 6,22 %, dan di usia 5-9 tahun 2,89% dari jumlah total penduduk Indonesia (Putri et al., 2020).

Meskipun demikian dirawat di rumah sakit merupakan masalah besar yang menimbulkan ketakutan dan cemas bagi anak. Hospitalisasi juga dapat diartikan adanya beberapa perubahan psikis yang dapat menjadi sebab anak di rawat dirumah sakit. Ada beberapa dampak hospitalisasi pada anak, salah satunya adalah kecemasan (Siswanti, 2018).

Komunikasi merupakan salah satu solusi yang dapat dilakukan perawat untuk mengurangi kecemasan dan stres pada anak dengan hospitalisasi. Komunikasi terapeutik yang biasa digunakan perawat berfokus pada penyembuhan pasien, dan merupakan komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat. (Wati et al., 2019). Keterampilan komunikasi oleh perawat dapat membantu pasien dan keluarganya untuk mengkomunikasikan perasaannya secara lebih efektif (Safaryah et al., 2020).

Komunikasi adalah hal yang sangat istimewa dan bermakna proses dalam hubungan manusia.

Dalam profesi keperawatan, komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metode utama pelaksanaan proses keperawatan. Faktor penyebab ketakutan atau kecemasan pada pasien dan keluarganya selama pasien dirawat di rumah sakit, salah satunya adalah faktor komunikasi terapeutik perawat. Keluarga akan mengalami kecemasan dan disorganisasi perasaan ketika anggota keluarga mengalami nyeri yang harus dirawat di rumah sakit (Barros et al., 2021).

Studi pendahuluan dilakukan dengan wawancara 5 responden dengan hasil wawancara di rawat inap anak didapatkan hasil sebagai berikut; 3 keluarga pasien menyatakan kecemasan anak sedang seperti cemas, takut, gugup, lekas marah, lelah, banyak buang air kecil, berkeringat dingin, susah tidur dan 2 keluarga pasien menyatakan kecemasan anak normal seperti banyak buang air kecil dan keringat dingin. Berdasarkan hasil wawancara tentang komunikasi perawat diperoleh data 3 keluarga pasien mengatakan bahwa komunikasi antara perawat dan anak kurang, dan 2 keluarga pasien mengatakan perawat cukup baik dalam berkomunikasi dengan anak dan keluarga tentang kondisi pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana komunikasi perawat dalam menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi. Penelitian ini menawarkan metode penelitian mix method study, dimana belum ada penelitian sebelumnya yang menggunakan desain penelitian tersebut untuk mengeksplorasi lebih dalam komunikasi perawat dalam menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *mixed methods* dengan pendekatan strategi eksplanatoris sekuensial. Dalam strategi ini tahap pertama adalah mengumpulkan dan menganalisis data kuantitatif berupa deskriptif komunikasi perawat dalam menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi, kemudian diikuti oleh interview dan menganalisis data kualitatif yang dibangun berdasarkan hasil awal kuantitatif (Ahyar et al., 2020). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah instrument komunikasi terapeutik perawat dalam menurunkan kecemasan anak hospitalisasi dengan hasil uji validitas kuesioner komunikasi terapeutik pada

nilai r.tabel adalah 0,361 dan hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha 0,901 (*deep interview*). Instrumen berikutnya menggunakan pedoman wawancara untuk melakukan *indept interview* kepada responden. Sampel penelitian kuantitatif adalah keluarga pasien anak yang mengalami kecemasan di ruang rawat inap anak dengan jumlah 84 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Dan sampel untuk kualitatif dilakukan dengan *purposive sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menghasilkan data secara kuantitatif dan data secara kualitatif. Berikut diuraikan hasil penelitian data kuantitatif :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Komunikasi Perawat dalam Menurunkan Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi

Komunikasi Perawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang Baik	49	58.3
Baik	35	41.7

Tabel 1 menyampaikan bahwa sebagian besar responden (58,3%) menilai komunikasi perawat

kurang baik dalam menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi.

Tabel 2. Distribusi Komunikasi Perawat dalam Menurunkan Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi Berdasarkan Kuesioner

Komunikasi Perawat	A	Mean	SD
Perawat memberikan salam ketika pasien dan keluarganya baru datang	1	0.988	0.109
Perawat memperkenalkan diri sewaktu pertama kali kontak dengan pasien dan keluarganya	4	0.964	0.186
Perawat memanggil pasien dan atau ibunya dengan nama kesukaannya	7	0.904	0.295
Perawat menjelaskan tentang prosedur pelaksanaan tindakan keperawatan	8	0.892	0.311
Perawat memberikan informasi dengan bahasa yang mudah diterima pasien	6	0.928	0.259
Perawat memberikan kesempatan kepada pasien dan	16	0.392	0.491

Komunikasi Perawat	A	Mean	SD
keluarganya untuk mengutarakan masalah atau kesempatan untuk bertanya			
Perawat mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien dan keluarganya dengan penuh perhatian	13	0.821	0.385
Perawat menjelaskan tentang prosedur/tata tertib selama pasien diruang rawat inap	12	0.845	0.363
Perawat menginformasikan tentang hak dan kewajiban sebagai pasien termasuk didalamnya masalah administrasi dan hak menolak untuk diberikan tindakan	17	0.369	0.485
Perawat meluangkan waktunya untuk berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya selama perawatan	18	0.333	0.474
Perawat memberikan rasa nyaman dan aman pada pasien dan keluarganya	9	0.881	0.325
Perawat menjelaskan tentang bagaimana rasa nyeri yang dirasakan pasien sebagai akibat dari proses sakit	5	0.964	0.186
Perawat menanyakan keluhan yang dialami pasien dan keluarganya	15	0.416	0.495
Perawat membantu persiapan fisik dan psikologis pasien serta keluarganya	10	0.880	0.325
Perawat menanyakan hal-hal yang membuat pasien dan keluarganya merasa takut	19	0.309	0.465
Perawat menjelaskan bahwa rumah sakit sudah akreditasi penuh, sehingga semua prosedur, sumberdaya manusia dan alat sudah sesuai standar	20	0.119	0.325
Perawat meyakinkan pasien dan keluarganya bahwa tindakan yang akan dilakukan adalah demi kebaikan pasien dan keluarganya	2	0.988	0.109
Perawat menekankan sekali lagi kepada pasien untuk patuh dalam mengikuti perawatan sebelum meninggalkan pasien	11	0.857	0.352
Perawat melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya bila diperlukan	14	0.726	0.448
Perawat mengucapkan salam sebelum meninggalkan pasien dan keluarganya	3	0.964	0.186

Tabel 2 menginformasikan bahwa komunikasi perawat masih kurang maksimal pada pernyataan “Perawat memberikan kesempatan

kepada pasien dan keluarganya untuk mengutarakan masalah atau kesempatan untuk bertanya”, “perawat menginformasikan tentang

hak dan kewajiban sebagai pasien termasuk didalamnya masalah administrasi dan hak menolak untuk diberikan tindakan”, “perawat meluangkan waktunya untuk berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya selama perawatan”, “perawat menanyakan hal-hal yang membuat pasien dan keluarganya merasa takut”, dan “perawat menjelaskan bahwa rumah sakit sudah akreditasi penuh, sehingga semua prosedur, sumberdaya manusia dan alat sudah sesuai standar”.

Hasil penelitian data kualitatif, penelitian ini mengidentifikasi dua tema, yaitu ; “Kebutuhan terhadap informasi akurat dan terpercaya” dan “Peningkatan strategi komunikasi terapeutik perawat”

Tema 1. Kebutuhan terhadap Informasi akurat dan terpercaya

Penelitian ini menemukan bahwa, selama hospitalisasi, keluarga merasakan perawat belum menjelaskan tentang kondisi pasien secara jelas. Keluarga juga menyampaikan bahwa perawat tidak menjelaskan tentang penyakit yang dialami pasien secara detail. Beberapa partisipan juga mengungkapkan perawat akan menjelaskan ketika anak mengeluh dan ketika keluarga bertanya tentang keluhan yang dirasakan oleh anak. Hasil ini menegaskan bahwa beberapa partisipan tidak mengetahui bagaimana perkembangan kesehatan anak mereka karena perawat jarang menginformasikannya dengan lugas dan jelas.

“...perawat itu tidak menjelaskan penyakitnya disini.....” (p1)

“...terkadang kami cemas karena tidak ada penjelasan detail dari perawat tentang penyakit anak kami”.(p2)

“...kalau anak saya mengeluh sakit, dan saya tanyakan ke perawat, barulah perawat menjelaskan ...”(p4)

Beberapa partisipan juga menyampaikan bahwa perawat memberikan penjelasan tentang prosedur tindakan yang akan diberikan kepada pasien.

“...setiap akan memberikan pelayanan kepada anak saya, perawat selalu mengawalinya dengan penjelasan prosedur tindakan...” (p2, p5)

“...perawat-perawat itu mendatangi saya dan anak saya sambil menjelaskan apa yang akan dilakukan kepada anak saya...”(p3, p4, p6)

Tema 2. Peningkatan Strategi Komunikasi terapeutik perawat

Penelitian ini mengidentifikasi bahwa perawat datang pada saat awal pengkajian kepada pasien dan keluarga, kemudian mendatangi pasien kembali pada saat melakukan tindakan. Perawat tidak memiliki waktu banyak ketika berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien.

“...perawat tu datang ketika saya panggil saja...” (p2, p3)

“...perawat kesini sebentar-sebentar saja, tidak ada yang lama dengan pasien...” (p1, p5)

“...kalau mau ngasih obat yang lewat suntikan ke anak saya, perawat ada menjelaskan itu obat apa dan apa yang akan dilakukannya” (p4, p6).

Beberapa partisipan juga menyampaikan bahwa perawat bertanya dengan pertanyaan tertutup yang membutuhkan jawaban singkat dari anak dan keluarga pasien. Perawat jarang mengeksplorasi perasaan anak dan keluarga selama hospitalisasi.

“...Pagi-pagi perawat datang sambil menanyakan apa kabar, nyenyak tidurnya semalam, hanya sekedar itu saja...” (p1, p5)

“...perawat bertanya dah makan belum?...obatnya dah diminum?...” (p3,p4,p6)

Keluarga mengutarakan tentang perawat yang kurang focus saat mendengarkan keluhan dari pasien dan atau keluarga. Perawat terkesan terburu-buru dan terkadang memotong pembicaraan keluarga, ketika keluarga sedang berusaha *express feeling* kepada perawat.

“...kalau saya sedang bercerita, tiba-tiba perawat ijin pergi karena ada pasien lain yang memanggil untuk diberikan bantuan..” (p3, p5)

“...kadang anak saya mengeluh, terus perawatnya tidak berusaha mendengarkan dengan baik, apa yang dikeluhkan anak saya...” (p2, p, p6)

Penelitian ini menemukan bahwa pasien anak dan keluarga membutuhkan perawat yang *aware* menawarkan diri untuk hadir di dekat pasien dan rasa ingin tahu yang tinggi terhadap kebutuhan pasien dalam menurunkan kecemasannya selama hospitalisasi. Mereka mendambakan perawat yang memiliki banyak waktu untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien dan keluarga, setidaknya hanya sekedar untuk mendengarkan saja.

Kecemasan biasanya tidak patologis karena adaptif di banyak kondisi selama masa kanak-kanak, dan itu normal bagi anak-anak untuk merasakan khawatir atau cemas dari waktu ke waktu, seperti hospitalisasi saat pindah ke situasi baru. Bagi beberapa anak hospitalisasi memberikan kesan menakutkan, lingkungan rumah sakit dan prosedur medis dapat dianggap

sebagai ancaman yang menimbulkan kecemasan. Perasaan yang dapat ditimbulkan dari emosi kecemasan adalah ketidakbahagiaan dan emosi yang tinggi (Dijk, 2017). Kecemasan menjadi maladaptif ketika mengganggu fungsi. Anak-anak dengan gangguan kecemasan memiliki risiko lebih tinggi untuk depresi, gangguan tidur, dan bahkan anak mengalami penurunan kesehatan- kualitas hidup (Al-Biltagi, 2016). Dengan demikian, perawat memiliki peran penting dalam mengatasi kecemasan anak tersebut yaitu dengan meningkatkan komunikasi dengan anak dan keluarga.

Penelitian ini menggambarkan bahwa perawat dalam berkomunikasi dengan pasien anak dan keluarga masih dikategorikan kurang baik dalam menurunkan kecemasan. Hasil penelitian kuantitatif ditemukan bahwa 53,5% mengidentifikasi komunikasi terapeutik yang kurang baik yang dilakukan perawat kepada orang tua pasien. Hasil penelitian kualitatif menemukan bahwa orang tua mengharapkan komunikasi terapeutik yang komprehensif dari perawat, baik dari segi bahasa maupun perilaku dalam setiap penyampaian informasi atau tindakan yang akan dilakukan (Adistie et al., 2018). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat cukup (60%) dan kategori kecemasan pasien sedang (53,3%) (Wati et al., 2019).

Kurangnya pendekatan perawat terhadap pasien anak dan keluarga mempengaruhi kecemasan mereka, karena mereka merasa tindakan perawat akan menyakiti mereka. Pernyataan ini sesuai dengan teori bahwa strategi komunikasi terapeutik diantaranya *volunteer* dimana perawat menawarkan diri untuk hadir bersama pasien dan keluarga, seperti menyapa, memperkenalkan diri,

menanyakan kabar, dan menunjukkan sikap membantu. Strategi berikutnya adalah *open questioned* ketika perawat menanyakan secara terbuka bagaimana keluhan pasien dan keluarga, serta diikuti dengan strategi *active listening* yaitu mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien, menyampaikan pesan yang jelas dan mudah dipahami, serta menggunakan nada suara yang lembut. Hal-hal tersebut agak terabaikan karena beban kerjanya yang tinggi menuntut perawat untuk bekerja cepat sehingga kurang memperhatikan pendekatan kepada pasien (Juwita et al., 2022).

Penelitian mengungkapkan bahwa perawat yang berusaha hadir setiap saat untuk pasien, merespon cepat terhadap kebutuhan pasien, bahasa yang dapat dimengerti, memperkenalkan diri, mendengarkan secara aktif dan empatik, tenang dan ramah terhadap anak sangat mempengaruhi penurunan kecemasan pasien anak. Hal ini menunjukkan bahwa semakin efektif strategi komunikasi yang dilakukan oleh perawat maka tingkat kecemasan pasien anak semakin berkurang. Perawat dituntut untuk dapat melakukan strategi komunikasi terapeutik secara efektif sehingga tingkat kecemasan pasien anak menurun. Akibatnya, emosi yang stabil dari anak mempengaruhi pengambilan keputusan yang tepat waktu selama hospitalisasi, dan mengevaluasi respon pasien. (Lukmanulhakim et al., 2016).

Kejelasan informasi yang disampaikan perawat kepada pasien anak pun menjadi factor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien. Ketika informasi yang diterima pasien dan keluarga sangat detail maka kecemasan dapat diminimalkan. Informasi yang akurat dan lengkap sangat penting untuk perawatan pasien tetapi

juga menjadi semakin penting untuk mendukung pengukuran kualitas untuk inisiatif perawatan pasien selama hospitalisasi. Informasi yang digunakan untuk mendukung perawatan pasien dan peningkatan kualitas harus komprehensif dan se *up-to-date* mungkin (Wuerdeman et al., 2015).

Kerangka konseptual informasi dalam menurunkan kecemasan, sebagaimana dipersepsikan oleh Wurman (1989), terdiri dari; memahami informasi, mengetahui informasi yang ada, mencari informasi, dan mengakses informasi. Dalam memahami informasi yang diberikan oleh perawat, itu harus dipahami sepenuhnya agar bermanfaat bagi pasien anak dan keluarga. Ilustrasi yang mungkin dari hal ini adalah individu yang gagal memahami pertanyaan dasar yang perlu dijawab (Naveed & Anwar, 2020). Untuk menjelaskan gangguan kecemasan pada anak, penting untuk memberikan mereka hanya dengan informasi sebanyak yang mereka butuhkan. Saat memberikan informasi kepada balita dan anak-anak prasekolah, perawat harus menggunakan bahasa sederhana, pendek kalimat. Artinya, kalimat harus disusun dalam bahasa yang konkret dan bebas dari informasi teknis (Rector et al., 2016).

Komunikasi efektif perawat dapat mengurangi dan meminimalkan timbulnya risiko dalam mengkomunikasikan informasi yang bersifat kritis, memberikan kesempatan bagi pasien maupun keluarga untuk bertanya dan menyampaikan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan kondisi kesehatan pasien (Reziki & Utami, 2017).

Komunikasi efektif perawat yang tergambar dari pemberian informasi yang akurat, tidak hanya meredakan emosional kecemasan pasien dan keluarga, tetapi juga meningkatkan ingatan terhadap informasi yang diberikan selama hospitalisasi. Informasi dari perawat dapat meningkatkan daya ingat, terutama untuk informasi perkembangan kesehatan pasien dan sampai kepada informasi pengobatan selama di rumah sakit. Ini memiliki implikasi yang menjanjikan untuk praktik layanan keperawatan. Hal ini sesuai dengan bukti klinis, ketika kecemasan terjadi maka perhatian akan menyempit, emosi terhadap kondisi buruk menjadi fokus utama, hal tersebut menghambat ingatan untuk informasi yang diberikan selanjutnya. Semua informasi tambahan tidak diproses dan disimpan ke dalam memori dan karena itu tidak dapat dipanggil kembali (van Osch et al., 2014).

SIMPULAN

Komunikasi perawat pada anak selama hospitalisasi bertujuan agar pelayanan keperawatan yang diberikan berjalan efektif. Intervensi yang penting dilakukan petugas yang merawat anak selama hospitalisasi pada prinsipnya untuk meminimalkan stressor, mencegah perasaan kehilangan, meminimalkan rasa takut terhadap perlukaan dan nyeri serta memaksimalkan manfaat perawatan di rumah sakit. Sehingga, komunikasi terapeutik perawat yang tergambar dari informasi akurat dan strategi komunikasi terapeutik merupakan salah satu cara yang efektif dalam mengatasi kecemasan pada anak selama hospitalisasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada responden dan partisipan yang bersedia berpartisipasi dan berbagi pengalaman dalam penelitian ini, serta pihak rumah sakit yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.

REFERENSI

- Adistie, F., Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Hendrawati, S. (2018). the Implementation of Therapeutic Communication of Nurses To the Parents of Pediatric Patients in Pre-Operative Stage. *Belitung Nursing Journal*, 4(4), 356–365. <https://doi.org/10.33546/bnj.439>
- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).
- Al-Biltagi, M. (2016). Anxiety Disorder in Children: Review. *Journal of Paediatric Care Insight*, 1(1), 18–28. <https://doi.org/10.24218/jpci.2016.05>
- Barros, I., Lourenço, M., Nunes, E., & Charepe, Z. (2021). Nursing Interventions Promoting Child / Youth / Family Adaptation to Hospitalization: A Scoping Review. *Enfermeria Global*, 20(1), 577–596. <https://doi.org/10.6018/eglobal.413211>
- Dijk, L. Van. (2017). Interventions Reducing Anxiety in Hospitalized Children: A Systematic Literature Review From 2010 to 2017. *Jönköping University*, 31. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1105565/FULLTEXT01.pdf>

- Juwita, L., Kartika, I. R., Safitri, Y., Prabowo, D. Y. B., Febrina, W., Laksmi, I. G. A. P. S., Raharjo, R., Switaningtyas, W., Fadlilah, M., Rezkiki, F. N., Albyn, D. F., Hamu, A. H., & Dewi, R. (2022). *Ilmu Keperawatan: Telenursing*. Dotplus. <https://winifit6.blogspot.com/2018/11/telenursing.html>
- Lukmanulhakim, L., Suryani, S., & Anna, A. (2016). The relationship between communication of nurses and level of anxiety of patient's family in emergency room dr. Dradjat Prawiranegara hospital, Serang Banten, Indonesia. *International Journal of Research in Medical Sciences*, December, 5456–5462. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20164228>
- Naveed, M. A., & Anwar, M. A. (2020). Towards information anxiety and beyond. *Webology*, 17(1), 65–80. <https://doi.org/10.14704/WEB/V17I1/a208>
- Putri, T. N., Agustin, W. R., & Rizqiea, N. S. (2020). Gambaran Ketakutan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 13–17. <https://doi.org/10.33867/jka.v7i2.209>
- Rector, N. A., Bourdeau, D., Kitchen, K., & Joseph-Massiah, M. L. (2016). *Anxiety Disorders an Information Guide*.
- Rezkiki, F., & Utami, G. S. (2017). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Sbar Pada Saat Overan Dinas Di Ruang Rawat Inap. *Human Care Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.32883/hcj.v1i2.35>
- Safariyah, E., Indra D, T., & Kusdayani, M. (2020). *Correlation Between Nurse Therapeutic Communication and Anxiety Levels of Patients' Families in the ICU of X Regional General Hospital, Sukabumi*. 27(ICoSHEET 2019), 429–433. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200723.109>
- Siswanti, D. (2018). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rsud Dr. Soedarso Dan Rsu Yarsi Podokmdkontianak. In *Jurnal ProNers* (Vol. 3).
- van Osch, M., Sep, M., van Vliet, L. M., van Dulmen, S., & Bensing, J. M. (2014). Reducing patients' anxiety and uncertainty, and improving recall in bad news consultations. *Health Psychology*, 33(11), 1382–1390. <https://doi.org/10.1037/hea0000097>
- Wati, N. L., Sukmayanti, N. M. N., & Kartikasari, R. (2019). The Relationship Between Therapeutic Communication and Level of Anxiety Among Hospitalized Preschool Children. *Kne Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kls.v4i13.5346>
- Wuerdeman, L., Volk, L., Pizziferri, L., Tsurikova, R., Harris, C., Feygin, R., Epstein, M., Meyers, K., Wald, J. S., Lansky, D., & Bates, D. W. (2015). How accurate is information that patients contribute to their Electronic Health Record? *AMIA ... Annual Symposium Proceedings / AMIA Symposium. AMIA Symposium, February*, 834–838.