

Pengaruh *Parental Holding* Terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah Dengan Gangguan Pernafasan Saat Terapi Inhalasi di Ruang Anak RSUD DR. H. Moch Ansari Saleh

Muhammad Irfan Maulana¹ Mariani² Evy Noorhasanah³ Esme Anggeriyane⁴

Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia^{1,2,3,4}

Email: mirfanacademic@gmail.com¹ ani.skep89@gmail.com² evynoorhasanah@gmail.com³ esmeanggeriyane@umbjm.ac.id⁴

Abstrak

Gangguan pernapasan merupakan salah satu penyebab utama hospitalisasi pada anak prasekolah yang sering menimbulkan kecemasan selama menjalani terapi inhalasi nebulizer. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh parental holding terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah saat terapi inhalasi nebulizer. Penelitian menggunakan desain pre-eksperimental one group pretest-posttest dengan teknik purposive sampling, sehingga diperoleh 30 responden dari total populasi 103 anak usia 3–6 tahun yang dirawat inap di ruang anak RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh periode 2023–2025. Pengukuran kecemasan menggunakan Visual analogue scale for anxiety (VAS-A) sebelum dan sesudah intervensi. Hasil menunjukkan sebelum intervensi mayoritas responden mengalami kecemasan ringan (43,3%), sedangkan setelah intervensi sebagian besar berada pada kategori tidak cemas dan kecemasan ringan (masing-masing 36,7%). Uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa parental holding berpengaruh signifikan dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah saat terapi inhalasi nebulizer.

Kata Kunci: parental holding, kecemasan hospitalisasi, anak prasekolah, terapi inhalasi

Abstract

Respiratory disorders are one of the leading causes of hospitalization among preschool children and often trigger anxiety during nebulizer inhalation therapy. This study aimed to analyze the effect of parental holding on hospitalization anxiety levels in preschool children undergoing nebulizer therapy. A pre-experimental one group pretest-posttest design was applied with purposive sampling, resulting in 30 respondents from a population of 103 hospitalized children aged 3–6 years at RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh during 2023–2025. Anxiety levels were measured using the Visual analogue scale for anxiety (VAS-A) before and after the intervention. The results showed that prior to the intervention, most children experienced mild anxiety (43.3%), while after the intervention the majority were categorized as no anxiety and mild anxiety (36.7% each). The Wilcoxon test revealed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). It can be concluded that parental holding has a significant effect in reducing hospitalization anxiety among preschool children during nebulizer inhalation therapy.

Keywords: Parental Holding, Hospitalization Anxiety, Preschool Children, Inhalation Therapy



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Masa prasekolah (3–6 tahun) merupakan tahap penting dalam tumbuh kembang anak, mencakup perkembangan fisik, kognitif, bahasa, dan sosial-emosional. Namun, ketika anak harus menjalani hospitalisasi, proses perkembangan tersebut dapat terganggu akibat lingkungan rumah sakit yang asing, prosedur medis yang menakutkan, serta perubahan rutinitas yang memicu kecemasan (Hatuwe & Tunny, 2025). Kondisi ini semakin berat pada anak dengan gangguan pernapasan yang harus menjalani terapi inhalasi atau nebulisasi, karena tindakan tersebut dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, membuat anak tegang, tidak kooperatif, dan sulit tenang (Bawaeda & Wanda, 2022). Apabila kecemasan tidak ditangani

dengan tepat, hal ini dapat memperburuk *distress* psikologis dan menghambat efektivitas perawatan. Hospitalisasi pada anak masih menjadi masalah kesehatan global yang memerlukan perhatian serius. Kondisi ini sering terjadi karena anak rentan terhadap berbagai penyakit yang memerlukan perawatan intensif, salah satunya penyakit pada sistem pernapasan. Tingginya kasus gangguan pernapasan turut berkontribusi terhadap meningkatnya angka hospitalisasi anak setiap tahunnya. Berdasarkan data *World Health Organization* (2022), penyakit pernapasan menyumbang sekitar 23% kematian balita di dunia, dengan pneumonia sebagai penyebab infeksius tertinggi. Di Indonesia, penyakit pernapasan masih menjadi masalah kesehatan utama dengan prevalensi ISPA pada balita sebesar 42,91% (Anggraini *et al.*, 2023); angka tertinggi tercatat di Banten (45,7%), Jawa Timur (42,9%), dan Jawa Barat (41,4%), sementara Kalimantan Selatan menempati urutan ke-11 nasional (26,1%). Data RRI (2023) juga menunjukkan peningkatan kasus ISPA di Kalimantan Selatan sebanyak 189.111 kasus, termasuk 36.082 kasus di Kota Banjarmasin. Hasil studi pendahuluan di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin mencatat selama periode 2023–2025 terdapat 159 kasus ISPA, 405 pneumonia, dan 39 asma pada anak usia 1–6 tahun yang dirawat inap. Selain itu tercatat bahwa pneumonia menjadi penyakit pertama paling banyak kasusnya dalam 3 tahun terakhir di ruang anak RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Temuan tersebut menegaskan bahwa gangguan pernapasan masih menjadi penyebab utama hospitalisasi anak, sehingga diperlukan perhatian tidak hanya terhadap aspek klinis, tetapi juga terhadap kondisi psikologis anak, khususnya kecemasan selama menjalani terapi inhalasi di rumah sakit.

Kecemasan hospitalisasi yang tidak segera diatasi, terutama saat anak menjalani terapi inhalasi atau nebulisasi, dapat menimbulkan dampak negatif seperti penolakan terhadap alat terapi, ketidakefektifan pengobatan, serta perpanjangan proses penyembuhan. Kondisi ini juga berisiko menyebabkan stres berat, trauma jangka panjang, dan menghambat adaptasi anak terhadap prosedur medis, sehingga meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan dan durasi perawatan (Bawaeda & Wanda, 2022). Salah satu cara efektif untuk menurunkan kecemasan anak adalah melalui *parental holding* atau terapi pelukan, yakni intervensi sederhana di mana orang tua memeluk anak agar merasa aman dan nyaman selama tindakan medis. Meskipun terbukti membantu anak merasa lebih tenang, intervensi ini masih jarang diterapkan secara optimal, termasuk saat terapi inhalasi (Tirtayanti & Zega, 2025). *Parental holding* atau terapi dekapan berfungsi dengan memberikan rasa aman dan nyaman melalui kontak fisik langsung antara anak dan orang tua, sehingga terbukti dapat menurunkan kecemasan anak selama menjalani prosedur medis di rumah sakit. Menurut Nurlaila *et al.*, (2022), pemberian *parental holding* sebelum dan selama prosedur pemasangan infus secara signifikan menurunkan tingkat *distress* pada anak, di mana skor rata-rata bergeser dari kategori “*distress*” menjadi “tidak stres” setelah intervensi. Hal ini terjadi karena pelukan orang tua memberikan posisi stabil, mengurangi rasa takut terhadap lingkungan asing, serta meningkatkan rasa kontrol pada anak. Temuan serupa juga ditunjukkan oleh Padila *et al.*, (2024) yang melaporkan bahwa anak usia prasekolah yang mendapat terapi dekapan selama prosedur intravena memiliki tingkat kecemasan lebih rendah secara bermakna dibanding kelompok kontrol. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh *parental holding* dengan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang menjalani terapi inhalasi akibat gangguan pernapasan. Dengan mengetahui pengaruh intervensi ini terhadap kecemasan anak, diharapkan dapat ditemukan pendekatan non-farmakologis yang efektif, sederhana, dan sesuai dengan prinsip *atraumatic care*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih tepat sasaran serta mendukung peran orang tua secara aktif dalam proses perawatan anak di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka pemecahan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat pengaruh antara *parental holding* dengan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan gangguan pernapasan saat menjalani terapi inhalasi di Ruang Anak RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh? *Parental holding* atau terapi dekapan merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi kecemasan dan *distress* anak selama prosedur medis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa metode ini dapat memberikan rasa aman, nyaman, serta menurunkan ketakutan anak terhadap tindakan invasif seperti pemasangan infus. Namun, masih terbatas penelitian yang menelaah pengaruh *parental holding* dengan kecemasan hospitalisasi anak secara umum, khususnya pada anak prasekolah dengan gangguan pernapasan yang menjalani terapi inhalasi atau nebulisasi, padahal prosedur tersebut juga sering menimbulkan kecemasan.

Penelitian ini memiliki kebaruan dalam fokus dan konteks penerapan *parental holding*, yaitu meneliti hubungannya dengan tingkat kecemasan hospitalisasi secara umum maupun selama prosedur inhalasi pada anak usia prasekolah. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memperluas penerapan *parental holding* tidak hanya pada prosedur invasif, tetapi juga pada tindakan non-invasif yang berpotensi menimbulkan kecemasan, serta menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan anak yang lebih komprehensif selama masa hospitalisasi. Untuk menganalisis pengaruh *parental holding* dengan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan gangguan pernapasan saat menjalani terapi inhalasi di Ruang Anak RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh.

Hipotesis

1. Hipotesis Nol (H_0). Tidak terdapat pengaruh antara *parental holding* dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan gangguan pernapasan saat menjalani terapi inhalasi di ruang anak RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh.
2. Hipotesis Alternatif (H_1). Terdapat pengaruh antara *parental holding* dengan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan gangguan pernapasan saat menjalani terapi inhalasi di ruang anak RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *pre-experiment dengan one group pre-test-posttest design*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2026 – 31 Januari 2026 yang berlokasi di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh ruang rawat inap anak. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang menjalani rawat inap yang akan dilakukan terapi inhalasi nebulizer di ruang anak RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh. Berdasarkan data rekam medis periode tahun 2023–2025 (Januari–Juli), jumlah total anak dengan gangguan pernapasan tercatat sebanyak 103 anak. Data tersebut diambil dari bagian Pelaporan Instalasi Rekam Medik RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh sebagai dasar penentuan populasi penelitian. Sampel yang diambil dalam penelitian ini ialah 30 responden. Beberapa referensi metodologis seperti menurut Hastjarjo (2019) dan Sugiyono (2019) menyebut bahwa sampel minimal 30 dianggap cukup untuk mendapatkan validitas statistik yang memadai dalam desain satu kelompok *pre-test post-test*, terutama jika menggunakan uji statistik parametrik dan asumsi normalitas data terpenuhi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Sampel dipilih secara sengaja oleh peneliti karena memiliki karakteristik yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, sehingga diharapkan dapat memberikan data yang relevan. Teknik dan instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis melalui beberapa tahapan berikut:

1. Peneliti mengumpulkan data awal. Peneliti terlebih dahulu mengidentifikasi dan mengumpulkan data pasien anak yang menjalani rawat inap dengan gangguan pernapasan seperti ISPA, pneumonia, asma, dan lainnya di Ruang Anak RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebagai dasar penentuan populasi dan calon responden penelitian.
2. Peneliti mengajukan persetujuan etik dan izin penelitian Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti mengajukan persetujuan etik penelitian kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin serta memperoleh izin penelitian resmi dari pihak RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.
3. Peneliti menentukan responden penelitian Peneliti memilih anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang menjalani terapi inhalasi nebulizer sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Kemudian peneliti berkoordinasi dengan kepala ruangan atau perawat sampel atau pasien terapi inhalasi nebulizer yang akan dilakukan.
4. Peneliti membangun kepercayaan ke orang tua dan anak kemudian memberikan penjelasan dan *informed consent* Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti membangun rasa kepercayaan pada orang tua dan anak. Kemudian memberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian kepada orang tua atau wali anak. Setelah memahami isi penjelasan, orang tua atau wali diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai tanda kesediaan berpartisipasi.
5. Peneliti mendemonstrasikan tentang *parental holding* ke orang tua serta mempersiapkan lingkungan yang mendukung Peneliti memberi informasi orang tua mengenai definisi, manfaat, tujuan, dan cara melakukan *parental holding*, yaitu pelukan atau dekapan orang tua terhadap anak selama prosedur terapi inhalasi berlangsung. Demonstrasi mencakup cara posisi duduk anak di pangkuan orang tua, dukungan verbal yang menenangkan, serta pentingnya menjaga ketenangan selama prosedur dengan mempersiapkan lingkungan yang mendukung.
6. Peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan sebelum intervensi. Lama Waktu Pengumpulan data setiap subyeknya pada penelitian ini diperkirakan sekitar 15-25 menit (mencakup *pre-test* selama 5 menit, terapi inhalasi nebulizer beserta intervensi selama 15 menit, dan *post-test* selama 5 menit), namun durasi bisa berubah tergantung dari resep dokter pada terapi inhalasi nebulizer. Sebelum dilakukan intervensi *parental holding*, peneliti terlebih dahulu melakukan pengukuran tingkat kecemasan anak menggunakan instrumen *Visual Analog Scale For Anxiety* (VAS-A). Pengukuran dilakukan dengan cara mengamati ekspresi wajah anak sebelum memulai terapi inhalasi nebulizer. Skor diberikan berdasarkan tanda dan gejala kecemasan yang paling menggambarkan perasaan anak pada saat itu, seperti perilaku, ekspresi, dan respon anak. Diberi dengan rentang skor 1 hingga 10, di mana skor rendah yaitu 1-3 menunjukkan kecemasan ringan, skor sedang 4-6 menunjukkan kecemasan sedang, skor tinggi 7-9 menunjukkan kecemasan berat, dan skor sangat tinggi menunjukkan panik. Hasil pengukuran ini digunakan sebagai data *pretest* untuk mengetahui tingkat kecemasan awal anak sebelum diberikan intervensi.
7. Pengukuran tingkat kecemasan sesudah intervensi. Setelah intervensi *parental holding* dilakukan selama prosedur terapi inhalasi nebulizer, peneliti kembali melakukan pengukuran tingkat kecemasan anak menggunakan instrumen *Visual Analog Scale For Anxiety* (VAS-A). Observasi dilakukan segera setelah tindakan selesai untuk menilai perubahan ekspresi emosional anak. Skor kembali diberikan berdasarkan tanda dan gejala kecemasan yang sesuai dengan kondisi perasaan anak setelah intervensi. Hasil pengukuran ini digunakan sebagai data *posttest*, yang kemudian dibandingkan dengan hasil *pretest* untuk menilai pengaruh *parental holding* terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak.

8. Peneliti menyimpulkan hasil penelitian. Data hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi direkap, dianalisis menggunakan aplikasi *IBM SPSS Statistics 27*. Hasil analisis digunakan untuk menarik kesimpulan mengenai efektivitas *parental holding* dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang menjalani terapi inhalasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Jenis Kelamin Responden

Distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 26 anak (86,7%). Berdasarkan penelitian Putri *et al.* (2026), jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi. Karena pada usia prasekolah respons emosional anak lebih dipengaruhi oleh pengalaman hospitalisasi, prosedur perawatan, pola asuh, dan dukungan lingkungan dibandingkan perbedaan biologis jenis kelamin. Kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah saat terapi inhalasi nebulizer tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin karena baik anak laki-laki maupun perempuan sama-sama mengalami kecemasan. Kecemasan lebih dipengaruhi oleh prosedur medis dan lingkungan rumah sakit, seperti penggunaan masker nebulizer, suara alat, dan sensasi uap yang tidak biasa. Keterbatasan kemampuan anak prasekolah dalam mengontrol emosi dan memahami tindakan medis membuat respons kecemasan lebih dipengaruhi oleh situasi yang dihadapi dibandingkan perbedaan jenis kelamin.

Usia Responden

Sebagian besar responden berada pada usia 5 tahun sebanyak 10 anak (33,3%), diikuti usia 6 tahun sebanyak 8 anak (26,7%), hal ini menunjukkan mayoritas responden usia akhir prasekolah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Islamiyah *et al.* (2024), menyatakan bahwa tingkat kecemasan anak dipengaruhi oleh faktor usia. Dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa usia berkaitan erat dengan perkembangan kognitif anak. Anak usia prasekolah belum mampu memahami kondisi penyakit dan lingkungan rumah sakit yang asing, sehingga semakin muda usia anak, semakin tinggi tingkat kecemasan akibat hospitalisasi. Kelompok usia infant, toddler, dan prasekolah lebih berisiko mengalami stres hospitalisasi karena keterbatasan kemampuan kognitif dalam memahami situasi dan prosedur perawatan. Usia berpengaruh terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi terutama saat terapi inhalasi nebulizer. Anak usia yang lebih muda cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi dan lebih lama karena keterbatasan dalam memahami prosedur medis, mengontrol emosi, serta ketergantungan pada rasa aman dari orang tua. Sebaliknya, anak usia yang lebih tua memiliki kemampuan adaptasi dan komunikasi yang lebih baik sehingga lebih mudah menerima terapi nebulizer, meskipun pada awal tindakan tetap dapat menunjukkan respons cemas seperti menangis atau gelisah.

Lama Perawatan Responden

Lama perawatan responden yang paling banyak yaitu 3 dan 4 hari dengan total 8 frekuensi (53,4%) dan frekuensi yang paling rendah yaitu 7 hari sebanyak 1 frekuensi yaitu (3,3%). Berdasarkan dari penelitian lain lama perawatan dapat mempengaruhi kecemasan, namun terdapat perbedaan mengenai hubungan lamanya hari perawatan (hari awal dan hari akhir) dengan kecemasan hospitalisasi pada anak. Potter dan Perry (2017) menyatakan bahwa kecemasan anak cenderung paling tinggi pada hari pertama hingga ketiga perawatan, kemudian menurun pada hari keempat atau kelima seiring proses adaptasi, dukungan orang

tua, interaksi sosial, serta hubungan yang lebih baik dengan tenaga kesehatan (Patantan *et al.*, 2022). Namun, penelitian Susanti *et al.* (2023) menunjukkan hasil berbeda, di mana sebanyak 15 responden (78,9%) dengan lama hari rawat lebih dari 3 hari justru mengalami kecemasan berat. Hasil uji *Chi-Square* pada penelitian tersebut menunjukkan nilai p value = 0,04 (α = 0,05), yang menandakan adanya hubungan signifikan antara lama hari rawat dengan tingkat kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi. Pada fase awal hospitalisasi (≤ 3 hari), anak prasekolah umumnya mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Kondisi ini berkaitan dengan proses adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit yang asing, prosedur medis yang dijalani, serta penggunaan alat medis seperti nebulizer. Seiring dengan bertambahnya lama perawatan (> 3 hari), tingkat kecemasan anak cenderung menurun, yang menunjukkan adanya proses adaptasi dan peningkatan pemahaman terhadap tindakan medis yang diberikan. Namun demikian, rangsangan sensorik berupa suara mesin, penggunaan masker, dan uap nebulizer tetap dapat menimbulkan respons kecemasan, meskipun dengan intensitas yang lebih ringan.

Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah Sebelum Intervensi Terapi Inhalasi Nebulizer Dengan *Parental holding*

Sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan ringan yaitu sebanyak 13 anak (43,3%). Berdasarkan penelitian Susanti *et al.* (2023) menjelaskan bahwa Hospitalisasi dapat menimbulkan kecemasan pada anak prasekolah, hal ini karena adanya perpisahan dengan lingkungan yang familiar, kehilangan kontrol, serta tuntutan untuk beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit yang asing. Prosedur perawatan dan pembatasan aktivitas selama rawat inap dapat dipersepsikan sebagai ancaman, terutama pada anak usia prasekolah, sehingga memicu respons kecemasan. Hal ini didukung penelitian Bawaeda dan Wanda (2022), menyatakan terapi inhalasi dapat menyebabkan kecemasan pada anak. Hal ini dikarenakan Terapi inhalasi dapat menimbulkan kecemasan pada anak karena penggunaan masker, paparan uap obat, dan suara mesin nebulizer yang menyebabkan ketidaknyamanan. Rangsangan tersebut dapat memicu rasa takut dan kehilangan kontrol, terutama pada anak usia prasekolah yang belum memahami tujuan tindakan medis. Hospitalisasi dan terapi inhalasi nebulizer merupakan kondisi yang berpotensi menimbulkan kecemasan pada anak prasekolah. Lingkungan rumah sakit yang asing, pembatasan aktivitas, serta prosedur perawatan yang dijalani selama rawat inap dapat memicu rasa takut dan kehilangan kontrol pada anak. Selain itu, penggunaan alat nebulizer, masker, uap obat, dan suara mesin dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang memperkuat respons kecemasan selama proses perawatan.

Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah Sesudah Intervensi Terapi Inhalasi Nebulizer Dengan *Parental holding*

Distribusi tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah sesudah dilakukan intervensi nebulizer dengan *parental holding* menunjukkan bahwa dari total 30 responden, sebanyak 11 anak (36,7%) berada pada kategori tidak ada kecemasan, dan jumlah yang sama yaitu 11 anak (36,7%) berada pada kategori kecemasan ringan sebagai hasil *post-test* terbanyak. Baik kecemasan hospitalisasi anak maupun kecemasan prosedur medis pada anak dapat diturunkan melalui terapi. Terapi non-farmakologis dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak, salah satunya adalah terapi bermain sebagai bentuk distraksi terapeutik. Berdasarkan penelitian Suraya *et al.* (2025), terapi bermain membantu anak mengalihkan perhatian dari lingkungan rumah sakit dan prosedur perawatan, menciptakan suasana menyenangkan, serta meningkatkan rasa aman selama rawat inap. Aktivitas bermain, seperti bermain puzzle, juga membantu anak mengekspresikan emosi secara positif dan memberikan efek relaksasi sehingga tingkat kecemasan anak berangsur

menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian Tirtayanti & Zega, (2025), terapi dekapan sebagai non-farmakologis juga dapat menurunkan kecemasan saat prosedur medis seperti pemasangan IV. Saat diberi terapi dekapan anak merasa nyaman dan aman sehingga dapat mengurangi kecemasan. Kecemasan hospitalisasi dan kecemasan akibat prosedur medis pada anak dapat diturunkan melalui penerapan terapi non-farmakologis. Terapi bermain membantu anak mengalihkan perhatian, mengekspresikan emosi secara positif, serta menciptakan suasana yang lebih aman dan menyenangkan selama perawatan. Selain itu, terapi dekapan atau *parental holding* memberikan dukungan emosional melalui kedekatan fisik yang membuat anak merasa nyaman, tenang, dan lebih kooperatif.

Analisa Bivariat

Hasil analisis bivariat menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan bahwa *parental holding* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah saat terapi nebulizer. Nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 ($< \alpha = 0,05$) menandakan adanya perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi. Secara deskriptif, dari 30 responden terdapat 28 responden mengalami penurunan kecemasan, 2 responden tetap, dan tidak ada responden yang mengalami peningkatan kecemasan. Nilai $Z = -5,209$ menunjukkan bahwa tingkat kecemasan setelah intervensi lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi, sehingga *parental holding* efektif menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah. *Parental holding* efektif dalam menurunkan kecemasan dan *distress* anak selama prosedur medis karena memberikan rasa aman dan nyaman melalui keterlibatan langsung orang tua saat tindakan dilakukan. Hal ini sejalan dengan penelitian Padila *et al.* (2024), *parental holding* dapat menurunkan kecemasan saat prosedur medis pemasangan IV karena kontak fisik dan kedekatan dengan orang tua memberikan rasa aman, meningkatkan relaksasi, serta menurunkan respons stres fisiologis sehingga anak menjadi lebih tenang dan kooperatif selama tindakan medis. Intervensi *parental holding* dapat membantu menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak selama terapi inhalasi nebulizer. Kehadiran dan kontak fisik orang tua memberikan rasa aman, menurunkan respons stres, serta membantu anak mengalihkan perhatian dari alat medis, suara mesin nebulizer, dan sensasi uap inhalasi. Penurunan kecemasan tersebut membuat anak lebih kooperatif, mudah diarahkan, dan mampu menjalani prosedur terapi secara lebih optimal. Meskipun hampir seluruh responden menunjukkan kecenderungan penurunan kecemasan, beberapa anak masih menunjukkan tingkat kecemasan pada *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kecemasan anak menurun berdasarkan hasil pengukuran, perubahan perilaku anak tidak selalu terjadi secara langsung selama menjalani perawatan di rumah sakit. Faktor seperti pengalaman hospitalisasi sebelumnya, karakteristik individu anak, lingkungan ruang rawat, serta faktor lain dapat mempengaruhi kecemasan anak. Terlepas dari keterbatasan tersebut, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dalam pengembangan pelayanan keperawatan anak, khususnya dalam penerapan intervensi *atraumatic care*. Diharapkan intervensi *Parental holding* dapat menurunkan kecemasan saat terapi inhalasi nebulizer pada anak prasekolah agar dapat meningkatkan tingkat keberhasilan dan keefektifan prosedur medis terapi inhalasi nebulizer.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh *parental holding* terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah saat menjalani terapi nebulizer di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, serta mengacu pada tujuan penelitian yang telah dirumuskan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 responden, sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (86,7%). Usia responden terbanyak adalah 5 tahun sebanyak 10 anak (33,3%), yang menunjukkan mayoritas berada pada usia akhir prasekolah. Lama perawatan paling banyak terjadi pada 3 dan 4 hari masing-masing 8 anak (26,7%), sedangkan lama perawatan paling sedikit adalah 7 hari sebanyak 1 anak (3,3%).
2. Tingkat kecemasan hospitalisasi sebelum *parental holding*. Sebelum diberikan intervensi *parental holding*, tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah paling banyak berada pada kategori kecemasan ringan (43,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak telah mengalami respons kecemasan sejak awal perawatan.
3. Tingkat kecemasan hospitalisasi sesudah *parental holding*. Setelah diberikan intervensi *parental holding*, tingkat kecemasan yang paling banyak adalah tidak cemas dan kecemasan ringan, masing-masing sebesar 36,7%. Hasil ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada anak prasekolah.
4. Pengaruh *parental holding* terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa *parental holding* berpengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti intervensi *parental holding* efektif menurunkan kecemasan.

Novelty penelitian ini terletak pada pengujian efektivitas *parental holding* sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah yang menjalani terapi inhalasi nebulizer akibat gangguan pernapasan. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang umumnya mengevaluasi dampak *parental presence* atau intervensi distraksi selama prosedur invasif, penelitian ini secara khusus mengkaji kontak fisik terapeutik (*parental holding*) pada prosedur inhalasi yang relatif sering dilakukan namun masih terbatas dieksplorasi sebagai sumber kecemasan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *parental holding* secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi, sehingga memperkuat bukti bahwa keterlibatan aktif orang tua melalui sentuhan dan kedekatan fisik merupakan komponen penting dalam *family-centered care*. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi empiris terhadap pengembangan intervensi keperawatan pediatrik yang sederhana, berbiaya rendah, dan mudah diimplementasikan untuk meningkatkan kenyamanan psikologis anak selama terapi inhalasi, sekaligus memperluas bukti mengenai integrasi dukungan keluarga dalam pelayanan kesehatan anak yang berorientasi pada pengalaman pasien (*patient- and family-centered care*).

Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Keluarga. Keluarga, khususnya orang tua, diharapkan dapat menerapkan *parental holding* saat anak menjalani terapi inhalasi nebulizer untuk membantu menurunkan kecemasan hospitalisasi.
2. Bagi Rumah Sakit. Rumah sakit diharapkan mengintegrasikan *parental holding* sebagai bagian dari intervensi *atraumatic care* dalam pelayanan keperawatan anak, khususnya saat terapi nebulizer.
3. Bagi Institusi Pendidikan dan Profesi Keperawatan. Penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam pengembangan pembelajaran dan praktik keperawatan anak berbasis *atraumatic care*, *Middle-Range Theory Comfort Kolcaba*, serta *evidence-based practice*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya. Penelitian selanjutnya disarankan mengembangkan desain penelitian dengan sampel yang lebih besar, kelompok kontrol, serta mengeksplorasi variabel dan prosedur medis lain yang berkaitan dengan kecemasan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, C. M., Kusumadewi, F., & Octasila, R. (2022). *Media edukasi tumbuh kembang bayi 0–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tangerang Selatan*. Jurnal Kebidanan Malakbi, 3(2), 36–43. <https://doi.org/10.33490/b.v3i2.654>
- Anggraini, W., 1, Aisyah, S., Afrika, E., & Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa Palembang. (2023). *Factors Associated With Acute Respiratory Tract Infection (Arti) Incidence Among Toddlers At Kemalaraja Health Center, Ogan Komering Ulu Regency, In 2023*. In Jurnal Kesehatan Saintika Meditory (Vols. 6–6, Issue 2). <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Apriliana, N. A. F., Suraying, S., Hafidah, L., & Nindawi, N. (2024). *Pengaruh terapi bermain clay terhadap penurunan kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi di Ruang Edelweis RSUD Mohammad Noer Pamekasan*. Jurnal Sains dan Teknologi Kesehatan, 5(2), 10–15. <https://jurnal.poltera.ac.id/index.php/jurnalkesehatan/article/view/325>
- Arda, D., Menga, M. K., & Yuriatson, Y. (2023). *Implementation of nurse therapeutic communication in the inpatient room*. Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan, 1(2), 55–60. <https://doi.org/10.61099/junedik.v1i2.15>
- Ari, A. (2014). *Jet, Ultrasonic, and mesh nebulizers: An evaluation of nebulizers for better clinical outcomes*. Eurasian Journal of Pulmonology, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.5152/ejp.2014.00087>
- Aslinda, Akbar, Ratna Mahmud, & Zulfia Samiun. (2023). *Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Pada Anak Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi*. Jurnal Mitrasehat, 12(2), 235–240. <https://doi.org/10.51171/jms.v12i2.332>
- Bawaeda, O., & Wanda, D. (2022). *Bermain Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Anak yang Mendapat Terapi Inhalasi*. Journal of Telenursing (JOTING), 4(1), 135–143. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3398>
- Cenceng. (2015). *Perilaku kelekatan pada anak usia dini (Perspektif John Bowlby)*. Lentera, 19(2), 141–153. Retrieved from 69
- Ernawati, E., Sutrisno, S., & Gandini, A. L. A. (2023). *Pengaruh Distraksi Menonton Kartun Terhadap Nyeri Pada Anak Yang di Pasang Infus Di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor*. Aspiration of Health Journal, 1(2), 273–280. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i2.107>
- Fadhilah, G. Z. N., Saputra, R. A., & Wibowo, A. H. (2024). *Deteksi tingkat gangguan kecemasan menggunakan metode Random forest [Anxiety Disorder Level Detection Using Random forest Method]*. JT: Jurnal Teknik, 13(1), 38–47. Universitas Muhammadiyah Tangerang.
- Faidah, N., & Marchelina, T. (2022). *Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*.
- Hakim, C., Palupi, E., & Suprihatiningsih. (2021). *Pemberian Inhalasi Dengan Posisi Semifowler Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Pneumonia*. In STIKES Bethesda Yakkum
- Handayani, S., Immawati, I., & Dewi, N. R. (2022). *Penerapan terapi inhalasi sederhana dengan minyak kayu putih untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA*. Jurnal Cendikia Muda, 2(4), 545–550.
- Hastjarjo, T. D. (2019). *Rancangan eksperimen-kuasi (Quasi-experimental design)*. Buletin Psikologi, 27(2), 187–203. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619>

- Hatuwe, E., Hitiyaut, M., & Tunny, R. (2025). *Gambaran tingkat kecemasan anak prasekolah berdasarkan frekuensi hospitalisasi di ruang anak Rumkit TK II Prof. dr. J.A Latumeten Ambon*. Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi, 3(1), 213–221.
- Hiqma, F., Munir, Z., & Sholehah, B. (2023). *Pengaruh tingkat pengetahuan ibu berkarier dan tidak berkarier terhadap tumbuh kembang anak pada usia toddler*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5(1), 305–314.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2019). *Rekomendasi terapi inhalasi pada anak*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Islamiyah, I., Novianti, A. D., & Anhusadar, L. (2024). *Pengaruh Terapi Bermain Puzzel untuk Penurunan Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah*. Murhum Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(1), 87–98. <https://doi.org/10.37985/murhum.v5i1.409>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak*. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825. Diambil dari (Sumber: BPK RI)
- Khadijah, Mardiana, S., Syahputri, N., & Anita, N. (2022). *Analisa deteksi dini dan stimulasi perkembangan anak usia prasekolah*. Jurnal Pendidikan dan Konseling, 4(4), 139–145.
- Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. (2021). *Pedoman dan standar etik penelitian dan pengembangan kesehatan nasional*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sumber: kementerian kesehatan indonesia
- Kristiningrum, E. (2023). *Terapi Inhalasi Nebulisasi untuk Penyakit Saluran Pernapasan*. Cermin Dunia Kedokteran, 50(2), 105–107. <https://doi.org/10.55175/cdk.v50i2.529>
- Lestari, N. W., & Rosyadi, I. (2023). *Pengaruh parental holding terhadap distress anak selama prosedur pemasangan infus di ruang anak Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center*. Ensiklopedia of Journal, 5(4), 192–198. Lembaga Penelitian dan Penerbitan Hasil Penelitian Ensiklopedia.
- Lestari, R., Prawesti, I., & Sari, I. Y. (2022). *Sponge art paint sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan sebelum pemasangan infus pada anak usia prasekolah*. Jurnal Kesehatan, 11(2), 178–183.
- Maryam, S. (2017). *Strategi coping: Teori dan sumberdayanya*. Jurnal Konseling Andi Matappa, 1(2), 101–107.
- Meriem, C., Khaoula, M., Ghizlane, C., Asmaa, M. A., & Ahmed, A. O. T. (2020). *Early Childhood Development (0 - 6 Years Old) from Healthy to Pathologic: A Review of the Literature*. Open Journal of Medical Psychology, 09(03), 100–122. <https://doi.org/10.4236/ojmp.2020.93009>
- Nurani, R., Cahyaningsih, H., & Kusmiati, S. (2024). *Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Pada Anak Usia Prasekolah dengan Gangguan Bersihan Jalan Nafas di RSUD Al-Ihsan Jawa Barat: Studi Kasus*. MAHESA Malahayati Health Student Journal, 4(2), 521–531. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13493>
- Nurlaila, N., Baniyah, N., & Iswati, N. (2022). *Terapi dekapan dapat menurunkan kecemasan anak saat pemberian terapi intravena*. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan, 15(1), 27–33.
- Padila, P., Andri, J., Andrianto, M. B., Harsismanto J, Universitas Muhammadiyah Bengkulu, & Puskesmas Pematang Tiga. (2024). *Parental Holding Terhadap Distress Anak Selama Prosedur Insertion Intravena (IV)*. Journal of Telenursing (JOTING), 6(2), 2415–2422.
- Pangaribuan, H., Supriadi, S., Arifuddin, A., Jurana, J., Supetran, I. W., Patompo, F. D., & Lenny, L. (2022). *Edukasi tumbuh kembang anak usia sekolah dan pelaksanaan kelompok terapeutik di SD Pesantren Hidayatullah Tondo: Laporan kegiatan pengabdian masyarakat*. Jurnal Kolaboratif Sains, 5(1), 52–67. Poltekkes Kemenkes Palu.

- Patantan, R. I., Romantika, I. W., Narmawan, & Andas, A. M. (2022). *Relationship between experience and length of stay with anxiety in children undergoing hospitalization in the inpatient room at Benyamin Guluh Kolaka Hospital*. Jurnal Surya Medika (JSM), 8(3), 263–267. <https://doi.org/10.33084/jsm.vxix.xxx>
- Prananingrum, G., Triana, N. Y., Wirakhmi, I. N., & Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa. (2024). *Pengaruh Media Audiovisual Film Kartun Terhadap Kecemasan Anak Usia Toddler Pada Saat Pemasangan Infus*. In Jurnal Penelitian Perawat Profesional (Vols. 6–6, Issue 5, pp. 2781–2782) [Journal-article].
- Putri, C. S. & Bara Miradwiyana. (2024). *Analisis Penerapan Terapi Bermain: Puzzle Untuk Mengatasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Di Rumah Sakit*. In JHCN: Journal of Health & Cardiovascular Nursing (Vols. 4–4, Issue 2, pp. 77–82). <https://doi.org/10.36082/jhcn.v4i2.1853>
- Putri, T. A., Novayelinda, R., & Tampubolon, N. R. (2026). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi*. Borneo Nursing Journal, 8(1), 2598–2606.
- Rahmadani, E., Maydinar, D. D., & Stikes Tri Mandiri Sakti Bengkulu. (2021). *The Relationship Of Atraumatic Care With Hospitalization Stress In Children*. In Jurnal Kesehatan Saintika Meditory (p. 140) [Journal-article].
- Rahmadianti, Y., Mareta, S., & Khairul, Y. (2024). *Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Pada Pasien Anak di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Siti Rahmah Padang*. JIK JURNAL ILMU KESEHATAN, 8(1), 141. <https://doi.org/10.33757/jik.v8i1.1075>
- Rahmah, N. (2023). *The effect of lego play therapy on a preschoolers anxiety level due to hospitalization in Regional Public Hospital Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin* (Thesis). Faculty of Nursing and Health Sciences, University of Muhammadiyah Banjarmasin.
- Rahmnia, D. R., Apriliyani, I., Kurniawan, W. E., & Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa. (2024). *Gambaran Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Dengan Tindakan Invasif*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6–6(2).
- RRI. (2023, September 11). *Kasus ISPA di Kalsel tembus 189.111 kasus*. Retrieved from.
- Saini, S., Dalle, A., Junaidi, Nurhikmawati, & Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar. (2023). *Gambaran Efektivitas Penggunaan Nebulizer Untuk Menurunkan Sesak Napas Pada Pasien Asma Bronkhial DI RS.Dr Tadjuddin Chalid Makassar*. In Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar (Vol. 14, Issue 02, pp. 13–14) [Journal-article].
- Satria, E., Aninora, N. R., & Faisal, A. D. (2022). *Edukasi Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Umur 3-5 Tahun*. In STIKes YPAK & Prodi D III Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia, Jurnal Ebima (Vol. 3, Issue 1, pp. 25–27).
- Simanjuntak, P., Surbakti, I., Sembiring, I., Marliani, M., Simbolon, M. L., Barus, E. B. B., & Pretty, C. M. (2024). *Pemberdayaan anak remaja melalui edukasi tentang pencegahan kehamilan usia dini di Puskesmas Bestari tahun 2024*. Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS, 2(4), 1315–1320. STIKes Mitra Husada Medan.
- Sriyanah, N., Efendi, S., Syatiani, S., Nurleli, N., & Nurdin, S. (2022). *Relationship between hospitalization stress and changes in sleep patterns in children aged 3–6 years in the Al-Fajar Room of Haji Hospital, Makassar*. International Journal of Health Sciences, 6(S4), 608–618. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS4.5594>
- Sugiyono, . (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Cetakan Ke-1, September 2019). Bandung: Alfabeta.
- Suraya, C., Wisuda, A. C., Sansuwito, T. B., & Dioso, R. I. (2025). *Optimalisasi Komunikasi*

Keperawatan Melalui Pendekatan Storytelling Untuk Reduksi Kecemasan Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Citra Delima, 2(2), 78–90.

<https://doi.org/10.33862/jp.v2i2.592>

Susanti, Masyudi, Gustini, S., Universitas Ubudiyah Indonesia, Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh, & Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah. (2023). *Factors Associated with the Level of Anxiety in Pre-School Children Undergoing Hospitalization in the Children's Room at Yuliddin Away Tapaktuan Hospital.* In Journal of Healthcare Technology and Medicine (Vol. 9, Issue 2, pp. 1040–1042).

Tirtayanti, S., & Zega, M. P. W. (2025). *Parental holding terhadap distress prosedur terapi intravena (IV) pada anak di rumah sakit.* Holistik Jurnal Kesehatan, 19(2), 362–367. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.728>

World Health Organization. (2022, November 11). *Pneumonia.* World Health Organization.

Yeni, R. I. (2017). *Aplikasi Teori Comfort Katherine Kolcaba pada Anak dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Perawatan.* Akademi Keperawatan RS Jakarta, 65–66.