

STUDI KUALITATIF PENGALAMAN ANAK USIA SEKOLAH PASCARAWAT INAP*

Dessie Wanda, Happy Hayati **

Abstrak

Pengalaman dirawat inap (hospitalisasi) memberikan dampak bagi anak selama dan sesudah hospitalisasi berlangsung. Tidak banyak literatur yang ditemui membahas tentang dampak hospitalisasi setelah anak pulang dari rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman anak usia sekolah di rumah setelah mereka dirawat di rumah sakit. Pengalaman yang digali berfokus pada perubahan-perubahan yang terjadi di rumah setelah anak dirawat di rumah sakit dibandingkan dengan sebelum anak dirawat. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk perkembangan ilmu keperawatan anak agar perawat dapat mempersiapkan informasi yang akan disampaikan kepada klien anak dan keluarga terkait dengan persiapan pulang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologi dengan wawancara mendalam pada anak usia sekolah dengan kriteria inklusi: (1) anak usia 7-12 tahun (2) minimal satu minggu pasca rawat inap (3) mengerti bahasa Indonesia (4) mempunyai kemampuan menjawab verbal terhadap pertanyaan yang diajukan peneliti. Hasil wawancara dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Tema yang muncul saat wawancara adalah: (1) anak tidak lagi merasakan gejala sakitnya, (2) anak mengalami perubahan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, (3) anak mengalami perubahan dalam aktifitas sehari-hari, (4) anak mengalami perubahan dari sikap orang terdekat, (5) anak mengalami perubahan dalam jenis dan jumlah makanan yang dimakan. Namun, beberapa anak mengatakan tidak mengalami perubahan setelah pulang dari rumah sakit (6).

Kata kunci: fenomenologi, pengalaman, perubahan, setelah hospitalisasi

Abstract

Hospitalization affects children's life before, during and after the period of hospitalization. Few literatures explained the impact of post hospitalization on children, particularly for school age children. This study aimed to explore the experiences of school age children post hospitalization. Information gathered from this study can be used to develop pediatric nursing care, particularly on discharge planning for children and family. Qualitative approach phenomenology was used as a methodology. Inclusion criterias for the participants are: (1) children age 7-12 years old, (2) at least one week post hospitalization, (3) understand Indonesian language, and (4) able to answer questions from the interviewer. Then, data was analyzed using Colaizzi's method. Themes arised were: (1) children felt free from the symptoms of the disease, (2) children experienced changes on meeting their daily needs, (3) children experienced changes in their daily activities, (4) children experienced changes from significant other's behavior, (5) children experienced changes in type and amount of food consumption, (6) no changes at all.

Key words: change, experience, phenomenology, post hospitalization

LATAR BELAKANG

Pengalaman dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) adalah pengalaman yang penuh stres bagi anak dan keluarga. Tiedeman (1997) mengatakan bahwa hospitalisasi adalah kondisi atau situasi yang menimbulkan rasa cemas pada anak. Rasa cemas

tersebut berlangsung selama anak dirawat di rumah sakit atau bahkan setelah anak pulang. Selain rasa cemas, hospitalisasi juga bisa menimbulkan perubahan-perubahan pada perilaku anak seperti anak lebih sering menangis, menjadi lebih manja dan agresif, mengalami depresi dan regresi atau kemunduran dalam perkembangan (Hockenberry, 2005).

Telah banyak ahli yang meneliti mengenai dampak hospitalisasi bagi anak selama anak dirawat di rumah sakit, baik itu dampak positif maupun dampak negatif. Dampak positif dari hospitalisasi dapat berupa anak pulih dari keadaan sakitnya dan memiliki koping menghadapi masalah yang lebih banyak daripada anak lain yang tidak memiliki pengalaman hospitalisasi (Hockenberry, 2005). Selain itu, anak juga bisa belajar bersosialisasi di rumah sakit dengan teman sebaya, teman yang lebih muda atau lebih tua (Rossen & McKeever, 1996). Sebaliknya, dampak negatif dari hospitalisasi adalah anak akan mengalami rasa takut akan lingkungan baru dan hilang kontrol terhadap dirinya (Hockenberry, 2005).

Hart dan Bossert (1994) mengadakan penelitian pada 82 anak usia sekolah mengenai ketakutan yang mereka rasakan selama hospitalisasi. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan data bahwa ada 3 faktor utama yang merupakan ketakutan anak usia sekolah saat hospitalisasi, yaitu takut berpisah dengan keluarga, tinggal di rumah sakit dalam waktu yang lama dan ada sesuatu yang salah sedang terjadi dalam tubuhnya.

Hospitalisasi memberikan dampak pada anak baik sebelum, selama atau setelah hospitalisasi berlangsung. Rennick, Johnston, Dougharty, Platt dan Ritchie (2002) mengatakan bahwa setelah enam minggu anak pulang dari rumah sakit, anak yang lebih muda dan mengalami prosedur invasif yang lebih banyak akan memiliki risiko tinggi untuk mengalami ketakutan medis, pemikiran-pemikiran intrusif dan perilaku menarik diri. Mereka cenderung untuk kehilangan rasa kontrol diri terhadap kesehatannya. Perasaan hilang kontrol dan pemikiran-pemikiran intrusif tersebut bahkan bisa bertahan sampai periode 6 bulan setelah hospitalisasi.

Tiedeman (1997) melakukan penelitian tentang perbedaan kecemasan yang dialami anak usia sekolah sebelum dan setelah hospitalisasi. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa rasa cemas yang dialami anak pra sekolah menurun pada saat masuk rumah sakit sampai mereka pulang. Rasa cemas tersebut tetap ada sampai setelah anak berada di rumah. Hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, dan pengalaman masa lalu. Anak yang usianya lebih muda dan berjenis kelamin laki-laki memiliki rasa cemas yang lebih tinggi.

Selain berpengaruh pada perkembangan anak selama dihospitalisasi, pengalaman hospitalisasi juga bisa menimbulkan masalah setelah anak pulang dari rumah sakit. Masalah-masalah yang mungkin muncul di rumah setelah anak dihospitalisasi dapat berupa kemunduran dalam perkembangannya dan masalah perilaku atau emosional (Robertson, 1998). Sebagai tambahan, perubahan nafsu makan dan mimpi buruk sering dialami oleh anak prasekolah setelah pulang dari rumah sakit (Rossen & McKeever, 1996). Hal ini menunjukkan bahwa setelah pulang dari rumah sakit, anak masih berkemungkinan mengalami masalah baru selain penyakitnya yaitu perubahan-perubahan yang berasal dari dirinya sendiri atau dari lingkungan sekitarnya.

Tidak banyak literatur yang ditemui membahas tentang perubahan-perubahan yang terjadi pada anak, khususnya anak usia sekolah setelah hospitalisasi. Oleh karena itu, penelitian ini dimaksudkan untuk mengeksplorasi pengalaman anak usia sekolah, yang berfokus pada perubahan-perubahan yang dialami anak usia sekolah setelah dirawat di rumah sakit menggunakan analisis kualitatif.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian fenomenologi ini bertujuan untuk menggambarkan pengalaman anak usia sekolah yang telah dirawat di rumah sakit dan pulang ke rumah. Husserlian transcendent phenomenology digunakan karena Husserlian menekankan pada deskripsi pengalaman pada informan (Polit & Hungler, 2002). Perubahan-perubahan yang terjadi setelah anak dihospitalisasi dideskripsikan.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah anak usia sekolah pasca rawat inap yang telah berada di rumah. Jumlah sampel/responden yang diwawancarai sebanyak 7 orang anak usia sekolah dengan keadaan minimal seminggu pasca hospitalisasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan convenient sample. Kriteria inklusi yang

digunakan adalah: (1) anak usia 7-12 tahun, (2) minimal satu minggu pasca hospitalisasi, (3) mengerti bahasa Indonesia, (4) mempunyai kemampuan menjawab verbal terhadap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

Teknik Pengumpulan Data

Klien anak yang bersedia menjadi responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan menjadi responden. Setelah itu, peneliti mendatangi rumah klien untuk melakukan indepth interview (wawancara mendalam) yang direkam. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pertanyaan terbuka yang memfasilitasi respon terhadap pertanyaan terkait perubahan-perubahan yang dialami anak setelah pulang dari rumah sakit. Validitas pada penelitian ini dicapai dengan 2 (dua) cara yaitu menggunakan field notes saat wawancara dilakukan dan meminta peneliti lain untuk membaca kembali semua transkrip yang ada dan mencocokkan tema yang telah diekstrak dari transkrip yang telah dibuat oleh peneliti (Morse, 1991).

Teknik Analisis Data

Data yang berasal dari informasi saat wawancara direkam menggunakan tape-recorder dan dibuat transkrip secara verbatim. Setelah itu data dianalisis menggunakan metode Colaizzi.

HASIL PENELITIAN

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, didapatkan 6 kategori tema yang menunjukkan pengalaman anak usia sekolah di rumah setelah mereka dirawat rumah sakit yaitu:

1. Tidak lagi merasakan gejala sakitnya.

Tujuan dari hospitalisasi adalah agar status kesehatan anak dapat menjadi lebih baik. Hal ini dicapai dengan kerjasama dari tiap anggota tim kesehatan. Perubahan yang sangat dirasakan oleh anak setelah pulang dari rumah sakit adalah berkurang/hilangnya keluhan-keluhan sakit yang dirasakan sebelum hospitalisasi

“Kalau lemes (udah) nggak, (tapi) kalau pusing kadang-kadang” (R1)

“Dulu sering batuk, sekarang nggak pernah lagi” (R2)

“(Perdarahan) nggak ada, pusing-pusing udah nggak” (R6)

“Demam nggak ada, pusing-pusing nggak ada, batuk sedikit” (R7)

2. Perubahan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

Sesuai dengan tahap perkembangannya, anak usia sekolah seharusnya bisa memenuhi kebutuhannya sehari-harinya sendiri. Kebutuhan sehari-hari yang dimaksud disini adalah makan, mandi, dan berpakaian. Tetapi setelah mereka pulang dari rumah sakit, didapatkan data bahwa pemenuhan kebutuhan sehari-hari tersebut dibantu oleh orang lain, dalam hal ini bisa orang tua atau orang terdekat lainnya.

“Kalau sebelum sakit (makan- minum) ambil sendiri, setelah sakit diambilin” (R1)

“Pertamanya (pulang dari rumah sakit) sih masih disuapin” (R2)

3. Perubahan dalam aktifitas sehari-hari.

Aktifitas sehari-hari anak usia sekolah lebih banyak diisi oleh kegiatan di sekolah dan bermain dengan teman seusia di rumah. Karena dirawat di rumah sakit, anak usia sekolah kehilangan dua aktifitas utama tersebut. Hal ini sangat mengganggu anak usia sekolah, karena berdasarkan tahap perkembangannya, pada tahap usia ini, anak usia sekolah sangat bergantung pada teman seusianya. Akibatnya bahkan berlanjut sampai setelah mereka pulang dari rumah sakit. Mereka tidak bisa melakukan aktifitas sehari-harinya seperti sebelum mereka dirawat, khususnya aktifitas bermain.

“Sebelum sakit ada kegiatan main bola sama teman-teman, setelah pulang dari rumah sakit nggak ikut main lagi” (R1)

“Nggak boleh keluar, istirahat harus lebih banyak” (R1)

“Nanti baru mulai sekolah lagi, sekarang masih di rumah terus, kata bunda daya tahan tubuhnya belum kuat” (R5)

Kata bunda boleh apa aja, tapi nggak boleh main keluar” (R5)

Setelah pulang dari rumah sakit, nggak pernah main ke tetangga” (R5)

“Nggak main, cuma liat orang main” (R6)

4. Perubahan sikap dari orang terdekat

Hospitalisasi tidak hanya berpengaruh pada anak, tapi orang tua atau orang terdekat lainnya juga merasakan dampak dari hospitalisasi. Pada umumnya, orang tua menjadi mulai merasa cemas saat pertama kali mendengar anaknya harus dirawat di rumah sakit. Rasa cemas ini bahkan berlangsung sampai setelah anak pulang dari rumah sakit. Akibatnya, seringkali rasa cemas ini membuat orang tua menjadi bersikap protektif, bahkan kadang berlebihan, pada anak.

“Papa super, super protek” (R7)

“Ayah kalo De T sedang duduk-duduk di luar kan takutnya suka keluar. Kata ayah, jangan duduk-duduk di luar, main aja di dalam, takutnya ntar keluar main, kan ntar capek-capek sakit” (R5)

Hospitalisasi pada anak juga membuat orang tua memberikan perhatian khusus pada anak yang sakit. Perhatian yang diberikan dapat berupa ciuman dan pelukan yang diberikan pada anak. Anak merasakan setelah pulang dari rumah sakit, frekuensi ciuman dan pelukan dari orang tua meningkat.

“(mama dan papa) lebih sayang, sering dicium...” (R7)

“Eyang lebih sayang juga, sering dicium...sering dipeluk” (R7)

“Kakak lebih perhatian, misalnya kalau mau dibeliin komik. Soalnya dulu nggak mau dibeliin komik, sekarang boleh dibeliin komik” (R6)

5. Perubahan jenis dan jumlah makanan yang dimakan.

Kebutuhan dasar yang paling dirasakan berubah sebagai dampak dari hospitalisasi adalah nutrisi atau makanan, khususnya terkait dengan jenis dan jumlah makanan yang dimakan setelah pulang dari rumah sakit. Hal ini sering terjadi karena biasanya jenis dan jumlah makanan yang dimakan tergantung pada jenis penyakit yang diderita oleh anak.

“Yang beda, mmm...makanannya dikurangi” (R1)

“Setelah pulang dari rumah sakit boleh makan coklat, es krim, permen” (R2)

“Dibatasin (makanannya), maksudnya nasinya 50 gram, sayurnya dibatasin, buah-buahan 100 gram” (R6)

“Setelah pulang ndak boleh makan es krim, indomie juga, chiki” (R7)

6. Tidak mengalami perubahan apapun.

Perkembangan psikososial anak usia sekolah berada pada tahap *industry* versus *inferiority*, dimana ini berarti bila anak berhasil melakukan sesuatu yang dihargai oleh lingkungan, maka kepercayaan dirinya akan muncul. Hal ini terjadi pada anak usia sekolah yang telah mengalami periode dirawat di rumah sakit tapi tidak mengalami perubahan apapun setelah mereka pulang dari rumah sakit. Mereka menganggap bila keadaan bisa kembali seperti sebelum mereka dirawat di rumah sakit, maka itu akan lebih baik dan mereka akan dihargai karena bisa bersikap seperti orang dewasa.

“Nggak ada yang berubah, sama aja” (R3)

“Sikap mama atau papa biasa” (R3)

“Sebelumnya makan ambil sendiri, sekarang juga ambil sendiri” (R4)

“Mandi atau ke kamar mandi tetap sendiri” (R4)

PEMBAHASAN

Anak usia sekolah yang menjadi responden dalam penelitian ini menyebutkan bahwa ada beberapa perubahan-perubahan mereka alami di rumah setelah mereka pulang dari rumah sakit. Beberapa perubahan tersebut dianggap sebagai dampak positif dari hospitalisasi dan sebagian perubahan yang lain merupakan dampak negatif terhadap kehidupan anak usia sekolah pasca rawat inap.

Efek positif dari pengalaman hospitalisasi adalah anak usia sekolah tidak lagi merasakan gejala-gejala penyakitnya. Hal ini sesuai dengan tujuan anak dihospitalisasi yaitu untuk membuat keadaan status kesehatan anak menjadi lebih baik. Pada umumnya, anak

merasakan perubahan yang berarti tersebut bila anak dihospitalisasi karena penyakit akut, misalnya anak yang menderita tonsilitis dan membutuhkan tindakan tonsilektomi (seperti yang dialami oleh Responden 2). Setelah pulang dari rumah sakit, Responden 2 merasa sangat senang karena tidak lagi merasakan gejala seperti batuk dan sakit tenggorokan akibat tonsilitis. Responden 2 menganggap hospitalisasi sangat bermanfaat baginya.

Sebaliknya hospitalisasi dapat membuat perubahan yang negatif dalam kehidupan anak karena anak akan mengalami perubahan dalam pemenuhan kebutuhan dan aktifitas sehari-hari. Berdasarkan tahap perkembangannya, anak usia sekolah diharapkan bisa memenuhi sendiri kebutuhan sehari-harinya. Tetapi setelah pulang dari rumah sakit, anak usia sekolah menjadi harus dibantu dalam hal makan, minum dan mandi. Dengan kata lain, anak usia sekolah menjadi tidak mandiri lagi. Hal ini mungkin disebabkan karena anak masih merasa lemas (masih dalam proses penyembuhan) atau memang anak mengalami regresi atau kemunduran perkembangan seperti yang disebutkan oleh Hockenberry (2005) yang menekankan bahwa hospitalisasi dapat menyebabkan anak mengalami regresi. Muller, Harris, Wattlely dan Taylor (1992) juga menyebutkan bahwa efek jangka pendek pada anak setelah hospitalisasi adalah anak menjadi lebih tergantung pada orang lain.

Perubahan lain yang dirasakan anak sebagai efek negatif dari hospitalisasi adalah anak tidak bisa melakukan aktifitasnya sehari-hari, misalnya bermain dengan teman sebaya, seperti sebelum hospitalisasi. Teman sebaya adalah lingkungan utama bagi anak usia sekolah, sesuai dengan perkembangan psikososial anak usia sekolah menurut teori Erikson (Hockenberry, 2005). Hospitalisasi membuat anak menjadi terpisah dari teman sebaya dan lingkungan sekolahnya. Akibat hospitalisasi, anak tidak bisa lagi bermain dengan teman-temannya. Bahkan, keterbatasan ini berlangsung sampai setelah anak pulang dari rumah sakit. Orang tua seringkali membatasi waktu dan jenis permainan yang boleh dilakukan anak setelah mereka pulang dari rumah sakit dan lebih banyak meminta anak untuk tidur dan beristirahat. Hal ini sebenarnya menjadi stressor baru bagi anak, karena bermain untuk anak usia sekolah berfungsi untuk memfasilitasi aktifitas motorik kasar,

meningkatkan *sense of industry*, dan memfasilitasi perkembangan kognitif (Ball & Binder, 2003).

Perubahan sikap dari orang terdekat (baik itu orang tua atau saudara kandung atau nenek/kakek) bagi anak usia sekolah pasca rawat inap dianggap sebagai dampak yang bisa negatif atau positif. Dampak negatif dirasakan bila orang terdekat dari anak usia sekolah menjadi sangat protektif pada anak, sehingga anak tidak boleh melakukan apa pun. Sebaliknya, dampak positif dirasakan karena anak merasa orang terdekat menjadi lebih sayang dan lebih perhatian kepada mereka. Bukti yang didapat anak usia sekolah yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah orang terdekat tersebut lebih sering memeluk dan mencium mereka setelah pulang dari rumah sakit, atau mereka mendapat keringanan tugas di rumah. Perilaku yang ditunjukkan oleh orang terdekat ini mungkin berhubungan dengan tingkat kecemasan yang dirasakan orang tua atau orang terdekat sampai setelah anak pulang dari rumah sakit (Tiedeman, 1997). Sebaliknya, McClowry dan McLeod (1990) menemukan tidak ada perubahan yang bermakna dari orang tua dan anak setelah hospitalisasi berlangsung. McClowry dan McLeod menjelaskan lebih lanjut bahwa hal ini mungkin disebabkan karena anak yang lebih tua usianya telah lebih bisa mengatasi stress akibat hospitalisasi.

Selain itu, ada perubahan yang juga dianggap sebagai dampak yang bersifat negatif dan positif dari hospitalisasi yaitu perubahan dalam jenis dan jumlah makanan yang dimakan anak dirumah pasca rawat inap. Beberapa responden mengatakan bahwa hospitalisasi membuat mereka menjadi bisa makan makanan yang dilarang sebelumnya. Misalnya, Responden 2 yang harus dihospitalisasi dengan alasan tindakan tonsilektomi merasa senang karena setelah pulang dari rumah sakit diperbolehkan untuk makan coklat, permen dan es krim (dimana sebelum hospitalisasi, orang tua melarang Responden 2 untuk makan makanan tersebut). Hasil penelitian ini memperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh Peterson dan Shigetomi (dikutip dalam Muller dkk, 1992) yang menemukan bahwa anak yang menjadi responden dalam penelitiannya, yaitu anak yang mendapatkan tindakan tonsilektomi, lebih banyak menyebutkan aspek positif dari hospitalisasi, bahkan sampai setahun setelah hospitalisasi.

Selain jenis makanan, jumlah makanan yang dimakan pun berubah setelah anak pulang dari rumah sakit. Hal ini tidak berkaitan langsung dengan hospitalisasi tapi lebih pada pengaruh dari jenis penyakit yang diderita anak. Misalnya, Responden 6, dengan diagnosa penyakit gagal ginjal, merasakan bahwa setelah ia pulang dari rumah sakit, jumlah makanan yang boleh dimakan jadi berkurang.

Selain perubahan yang bersifat negatif atau positif yang dirasakan oleh anak usia sekolah pulang dari rumah sakit, ada juga anak usia sekolah yang tidak mengalami perubahan-perubahan apa pun. McClowry and McLeod (1990) menyebutkan bahwa anak yang terlibat dalam riset tersebut tidak lagi mengalami kecenderungan terhadap perilaku menarik diri setelah pulang dari rumah sakit. Hal ini terjadi karena tingkat kesehatan mereka telah lebih baik dan kualitas dari asuhan psikososial yang diberikan rumah sakit. Lebih lanjut lagi, McClowry menekankan bahwa responden dalam penelitiannya menganggap hospitalisasi memberikan keuntungan psikologis pada anak usia sekolah.

KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai perubahan-perubahan yang dialami anak pasca hospitalisasi ini menjadi dasar bagi asuhan keperawatan pada anak dan keluarga, khususnya perawatan bagi anak selama dan sesudah hospitalisasi. Perawat lebih dapat memfokuskan informasi yang akan diberikan pada anak dan keluarga sebelum pulang dari rumah sakit. Sehingga pada akhirnya, anak dan orang tua siap untuk menghadapi perubahan yang akan terjadi setelah mereka pulang dari rumah sakit (HH).

* Penelitian didanai oleh Fakultas Ilmu Keperawatan - Universitas Indonesia tahun anggaran 2004/2005

** Dessie Wanda, SKp., MN., & Happy Hayati, SKp.: Staf Akademik Kelompok Keilmuan Keperawatan Anak Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

KEPUSTAKAAN

- Ball, J. W., & Bindler, R. C. (2003). *Pediatric nursing: Caring for children* (3rd ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Hart, D., & Bossert, E. (1994). Self-reported fears of hospitalized school-age children. *Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families*, 9(2), 83-90.
- Hockenberry, M. J. (2005). *Wong's essentials of pediatric nursing* (7th ed.). St. Louis: Elsevier Mosby.
- McClowry, S. G., & McLeod, S. M. (1990). The psychosocial responses of school-age children to hospitalization. *Child Health Care*, 19(3), 155-161.
- Morse, J. M. (1991). *Qualitative nursing research: A contemporary dialogue*. Calif: Sage Publications
- Muller, D. J., Harris, P. J., Wattley, L., & Taylor, J. D. (1992). *Nursing children: Psychology, research, and practice* (2nd ed.). London: Chapman Hall.
- Polit, D. F. & Hungler, B. P. (2002). *Nursing research: principles and methods* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Rennick, J. E., Johnston, C. C., Dougharty, G., Platt, R., & Ritchie, J. A. (2002). Children's psychological responses after critical illness and exposure to invasive technology. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 23(3): 133-144.
- Robertson, J. (1998). Stress-point intervention for parents of children in hospital with chronic conditions reduced stress and improved child and family functioning [commentary on Burke, S. O. et al.]. *Research in Nursing and Health*, 20(6), 475-485. Diambil 3 Maret 2005 dari database CINAHL.
- Rossen, B. E., & McKeever, P. D. (1996). The behaviour of preschoolers during and after brief surgical hospitalizations. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 19(2), 121-133. Diambil 3 Maret 2005 dari database CINAHL.
- Tiedeman, M. E. (1997). Anxiety responses of parents during and after hospitalization of their 5-11 year old children. *Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families*, 12(2), 110-119.