



GAMBARAN EMOSI DAN PERILAKU PADA REMAJA SAAT HOSPITALISASI

Dita Eliza*, Dian Nur Wulanningrum, S. Dwi Sulisetyawati

Program Studi Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jl. Jaya Wijaya No.11, Kadipiro, Banjarsari, Surakarta, Jawa Tengah 57136, Indonesia

*ditaeliza.17.de@gmail.com

ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan kondisi krisis yang dapat memicu stres, kecemasan, dan gangguan emosional pada remaja akibat perubahan lingkungan serta keterpisahan dari aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut dapat memengaruhi emosi dan perilaku remaja selama menjalani perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik responden serta skor kesulitan dan skor kekuatan pada remaja selama hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan potong lintang. Sampel berjumlah 43 pasien remaja yang dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel berurutan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire* untuk usia 11–18 tahun. *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) digunakan sebagai instrumen penelitian dan telah melalui pengujian validitas dan reliabilitas pada penelitian sebelumnya. Uji validitas dilakukan melalui analisis butir, pada aspek *Strengths* nilai daya diskriminasi setiap aitem berkisar 0,0391-0,503 sedangkan pada aspek *Difficulties* berkisar antara 0,000-0,530. Hasil uji reliabilitas kuesioner SDQ dengan menggunakan *Cronbach Alpha* menunjukkan nilai reliabilitas pada aspek *Strengths* berupa 0,675, sedangkan pada aspek *Difficulties* sebesar 0,705. Data dianalisis secara univariat menggunakan *Microsoft Excel* dan perangkat lunak pengolahan data statistik. Sebagian besar responden berusia 11–13 tahun sebanyak 21 orang (48,8%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (51,2%), dan menjalani perawatan selama 2 hari sebanyak 24 orang (55,8%). Skor kesulitan sebagian besar berada pada kategori ambang sebanyak 20 orang (46,5%), sedangkan skor kekuatan sebagian besar berada pada kategori ambang sebanyak 19 orang (44,2%). Gambaran emosi dan perilaku remaja selama hospitalisasi cenderung berada pada kategori ambang hingga tidak normal.

Kata kunci : emosi dan perilaku; hospitalisasi; remaja

EMOTIONAL AND BEHAVIORAL PROFILE OF ADOLESCENTS DURING HOSPITALIZATION

ABSTRACT

Hospitalization represents a critical condition capable of triggering stress, anxiety, and emotional distress in adolescents due to environmental changes and disruption to daily routines. These circumstances significantly impact their emotional and behavioral responses during inpatient care. This study aims to determine the demographic characteristics of respondents, as well as their difficulty and prosocial scores, among hospitalized adolescents at Ibu Fatmawati Soekarno Regional General Hospital, Surakarta. A descriptive quantitative design with a cross-sectional approach was employed. A sample of 43 adolescent patients was recruited using consecutive sampling. Data were collected using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) self-report version for ages 11–18. The instrument's validity and reliability were established in prior research. Item analysis yielded discrimination index values ranging from 0.0391 to 0.503 for the Strengths domain and 0.000 to 0.530 for the Difficulties domain. The Cronbach's alpha reliability coefficients were 0.675 for Strengths and 0.705 for Difficulties. Univariate analysis was conducted using Microsoft Excel and statistical software. The majority of respondents were aged 11–13 years (n = 21, 48.8%), male (n = 22, 51.2%), and had a length of stay of 2 days (n = 24, 55.8%). The total difficulties score predominantly fell into the borderline category (n = 20, 46.5%), and the strengths score was similarly concentrated in the borderline category (n = 19, 44.2%). The emotional and behavioral profiles of adolescents undergoing hospitalization tend to fall within the borderline to abnormal categories.

PENDAHULUAN

Hospitalisasi adalah proses perawatan dan terapi medis kritis yang wajib dijalani remaja sakit di rumah sakit hingga kondisinya membaik dan diperbolehkan pulang (Fiteli, 2024). Selama periode rawat inap, remaja dihadapkan pada lingkungan baru yang asing, keterbatasan kebebasan bergerak, perpisahan dari keluarga dan teman sebaya, serta berbagai prosedur medis yang menimbulkan rasa nyeri. Reaksi psikologis terhadap kondisi ini dapat memicu kecemasan, ketakutan, perasaan kehilangan kontrol, perilaku agresif, hingga depresi (Putri *et al.*, 2020). Reaksi tersebut dipengaruhi oleh tingkat perkembangan, pengalaman sakit sebelumnya, serta efektivitas mekanisme koping individual.

Secara global, data World Health Organization (WHO) melalui UNICEF (2022) mencatat bahwa sekitar 75% dari 57 juta remaja yang menjalani perawatan inap mengalami trauma psikologis berupa ketakutan dan kecemasan ekstrem. Di Amerika Serikat, prevalensi kecemasan hospitalisasi pada remaja berkisar antara 3–10%, sementara di Jerman berkisar 3–7%, dan di Kanada mencapai 5–10% (Juniati *et al.*, 2025). Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), tercatat lebih dari 19 juta warga Indonesia berusia 15 tahun ke atas yang mengalami gangguan emosional (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) mencatat 45% remaja yang melakukan proses pemulihan dan pengobatan di rumah sakit mengalami kecemasan (Supartini *et al.*, 2023). Di Jawa Tengah, jumlah hospitalisasi remaja mencapai 4,1% dari total populasi (BPS, 2018). Data rekam medis RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta mencatat sebanyak 74 pasien remaja dirawat inap dalam kurun waktu tiga bulan (Juli–September 2025).

Masa remaja (11–18 tahun) merupakan fase perkembangan kritis yang ditandai oleh transisi fisik, kognitif, psikososial, dan emosional yang pesat (Hockenberry & Wilson, 2018). Tuntutan pembentukan identitas diri dan otonomi mandiri pada remaja sering kali bertentangan dengan situasi hospitalisasi yang menuntut ketergantungan dan kepatuhan terhadap aturan rumah sakit (Roberts & Steele, 2017). Kondisi ini rentan memicu reaksi emosi yang meledak-ledak, ketidakstabilan suasana hati, hingga penolakan terhadap tindakan perawatan yang pada akhirnya dapat memperpanjang masa perawatan atau memperburuk status kesehatan (Rahmadani & Maydinar, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus 2025 di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta melalui wawancara terhadap 5 pasien remaja dan orang tua pendamping, didapatkan 3 pasien (usia 11, 15, dan 17 tahun) mengalami kecemasan tinggi, menangis saat prosedur medis, sulit mengontrol emosi, dan mengalami penurunan konsentrasi. Sementara itu, edukasi dan intervensi psikologis dari tenaga kesehatan masih terbatas pada arahan verbal sederhana. Berdasarkan urgensi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran emosi dan perilaku pada remaja yang menjalani hospitalisasi di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta menggunakan instrumen baku *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain cross-sectional (Syapitri *et al.*, 2021). Penelitian dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Truntum RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta mulai tanggal 04 Maret hingga 23 April 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien remaja berusia 11–18 tahun yang menjalani rawat inap di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta, dengan jumlah populasi rata-rata 74 pasien selama tiga bulan terakhir. Penentuan ukuran sampel menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh jumlah sampel sebesar 43 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*, yaitu memilih seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi hingga kuota sampel terpenuhi (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi meliputi: (1) pasien remaja usia 11–18 tahun; (2) telah dirawat

inap minimal 24 jam (1 hari); (3) bersedia menjadi responden; dan (4) dalam kondisi sadar (*compos mentis*) serta kooperatif untuk berkomunikasi. Kriteria eksklusi adalah pasien yang menolak berpartisipasi atau mengalami penurunan kesadaran. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) yang telah melalui pengujian validitas dan reliabilitas pada penelitian sebelumnya. Uji validitas dilakukan melalui analisis butir. Pada aspek *Strengths* nilai daya diskriminasi setiap aitem berkisar 0,0391-0,503 sedangkan pada aspek *Difficulties* berkisar antara 0,000-0,530. Hasil uji reliabilitas kuesioner SDQ dengan menggunakan *Cronbach Alpha* menunjukkan nilai reliabilitas pada aspek *Strengths* berupa 0,675, sedangkan pada aspek *Difficulties* sebesar 0,705 (Widyastuti *et al.*, 2023). Pengumpulan data menggunakan kuesioner baku *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) versi mandiri (*self-report*) untuk remaja usia 11–18 tahun yang dikembangkan oleh Robert Goodman (1997) dan telah terjemahkan serta diuji validitas dan reliabilitasnya secara nasional di Indonesia (Widyastuti *et al.*, 2023). Kuesioner terdiri dari 25 item dengan 5 subskala: Gejala Emosional (E), Masalah Perilaku/*Conduct* (C), Hiperaktivitas/*Inatensi* (H), Masalah Hubungan Teman Sebaya (P), dan Perilaku Prososial (Pro). Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel karakteristik serta kategorisasi SDQ. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (*Ethical Clearance*) dari Komite Etik Penelitian Universitas Kusuma Husada Surakarta, serta izin resmi dari BRIDA dan Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden berdasarkan usia (n=43)

Usia	f	%
Remaja awal 11-13 th	21	48,7
Remaja menengah 14-16 th	10	23,3
Remaja akhir 17- 18 th	12	28,0

Berdasarkan Tabel 1. diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia remaja awal (11-13 th) yang berjumlah 21 orang 48,7 %.

Tabel 2.
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n=43)

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	22	51,2
Perempuan	21	48,8

Berdasarkan Tabel 2. diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin Laki-laki berjumlah 22 orang (51,2 %) dan Perempuan berjumlah 21 orang (48.8 %).

Tabel 3.
Karakteristik responden berdasarkan lama rawat inap (n=43)

Lama Rawat Inap	f	%
1 hari	3	7,0
2 hari	24	55,8
3 hari	14	32,5
4 hari	2	4,7

Berdasarkan Tabel 3. diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lama rawat inap responden adalah 2 hari yaitu berjumlah 24 orang (55,8 %).

Tabel 4.
Skor kesulitan (*Difficulties Score*) remaja saat hospitalisasi

Kategori Kesulitan	f	%
Normal	7	16,3
Ambang/Boderline	20	46,5
Abnormal	16	37,2

Berdasarkan Tabel 4. di atas, menunjukkan bahwa skor kesulitan pada remaja saat hospitalisasi di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta menunjukkan bahwa mayoritas dari responden, yaitu 16 orang (37,2%), berada dalam kategori abnormal. Sementara itu, 20 orang (46,5%) termasuk dalam kategori borderline, dan 7 orang (16,3%) berada dalam kategori normal.

Tabel 5.
Skor kekuatan (*Strengths Score*) remaja saat hospitalisasi

Kategori Kekuatan	f	%
Normal	13	30,2
Ambang/Boderline	19	44,2
Abnormal	11	25,6

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa skor kekuatan pada remaja saat hospitalisasi di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta menunjukkan bahwa mayoritas dari responden dalam penelitian ini, yaitu 11 responden atau (25,6%), termasuk dalam kategori abnormal, 19 responden atau (44,2%) berada dalam kategori borderline, dan 13 responden atau (30,2%) tergolong dalam kategori normal.

PEMBAHASAN

Tabel 1. diatas Menunjukan karakteristik responden berdasarkan usia dalam penelitian ini bahwa kelompok usia terbanyak adalah usia remaja awal 11–13 tahun sebanyak 21 responden (48,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Supartini *et al.*, 2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjalani hospitalisasi berada pada rentang usia 10–12 tahun sebanyak 21 responden (52,5%). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa anak usia remaja awal lebih rentan mengalami kecemasan dan perubahan emosional selama hospitalisasi karena berada pada tahap perkembangan yang sensitif terhadap lingkungan baru dan perpisahan dengan keluarga. Berdasarkan penelitian (Syakarofath, 2021) masa remaja awal merupakan tahap perkembangan yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang cukup signifikan sehingga remaja lebih rentan mengalami gangguan emosional saat menghadapi kondisi sakit dan hospitalisasi. Hospitalisasi pada remaja dapat menimbulkan perasaan takut, cemas, kehilangan kontrol, serta stres akibat perubahan lingkungan dan keterpisahan dengan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin Laki-laki berjumlah 22 orang (52,2 %) dan Perempuan berjumlah 21 orang (48.8 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marbun *et al.*, 2025) yang menunjukkan bahwa mayoritas anak yang menjalani hospitalisasi berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 53,3%. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa anak laki-laki cenderung memiliki aktivitas fisik lebih tinggi sehingga lebih rentan mengalami kondisi kesehatan yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Berdasarkan penelitian (Swastika & Prastuti, 2021) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan regulasi emosi berdasarkan jenis kelamin pada remaja. Remaja memiliki karakteristik emosi yang belum stabil sehingga lebih mudah mengalami perubahan emosional ketika menghadapi kondisi stres seperti sakit dan hospitalisasi. Jenis kelamin dapat memengaruhi respons emosi dan perilaku remaja selama menjalani hospitalisasi. Remaja laki-laki cenderung lebih menunjukkan perilaku eksternal seperti hiperaktif, mudah marah, dan sulit mengontrol perilaku, sedangkan remaja perempuan lebih sering menunjukkan kecemasan dan perasaan sedih. Perbedaan respons tersebut dipengaruhi oleh perkembangan psikologis dan kemampuan regulasi emosi pada masing-masing remaja.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar lama rawat inap responden adalah 2 hari yaitu berjumlah 24 orang (55,8 %). Berdasarkan penelitian (Simamora *et al.*, 2021) lama rawat inap dapat memengaruhi kondisi psikologis remaja karena semakin lama menjalani hospitalisasi maka semakin besar kemungkinan remaja mengalami stres, kecemasan, bosan, dan perubahan perilaku. Lingkungan rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan sehari-hari dapat menyebabkan remaja merasa tidak nyaman dan kehilangan kebebasan dalam beraktivitas. Selain itu, penelitian (Sabrina *et al.*, 2022) menjelaskan bahwa kondisi kesepian dan keterbatasan interaksi sosial dapat menyebabkan munculnya internalizing problems seperti kecemasan, stres, dan penarikan diri pada remaja.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa tingginya akumulasi responden pada kategori *borderline* (46,5%) dan *abnormal* (37,2%) menunjukkan bahwa 83,7% remaja yang dirawat inap mengalami masalah emosi dan perilaku pada tingkat sedang hingga berat. Lingkungan rumah sakit berfungsi

sebagai stresor psikososial yang kompleks mencakup rasa sakit fisik, rasa takut terhadap tindakan medis, kehilangan privasi, dan gangguan jadwal harian (Pandia *et al.*, 2021). Remaja yang menjalani rawat inap dapat mengalami ketidaknyamanan fisik maupun psikologis sehingga memengaruhi kemampuan adaptasi emosional dan perilaku mereka selama dirawat di rumah sakit (Syakarofath, 2021). Manifestasi kesulitan yang terdeteksi melalui instrumen SDQ meliputi gejala emosional seperti sering mengeluh pusing, sakit perut akibat stres psikologis (*psikosomatik*), kecemasan berlebih, perasaan murung, serta ketakutan saat akan dilakukan tindakan invasif seperti pemasangan infus atau pengambilan darah (Sundari *et al.*, 2025). Pada dimensi perilaku dan hiperaktivitas, remaja menunjukkan kecenderungan sulit berkonsentrasi, gelisah di tempat tidur, serta reaktif secara emosional (Widakdo *et al.*, 2025). Kondisi ini diperberat oleh ketidakmatangan strategi koping remaja dalam mengelola stres lingkungan medis. Pengalaman rawat inap sebelumnya juga berperan, trauma dari tindakan medis terdahulu dapat melipatgandakan respons kecemasan saat ini (Wanda & Hayati, 2017).

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hasil pengukuran skor kekuatan yang mencakup ranah perilaku prososial (seperti empati, kepedulian, keinginan berbagi, dan kemauan membantu orang lain) menunjukkan 44,2% responden berada pada kategori *borderline* dan 25,6% pada kategori *abnormal*. Hanya 30,2% responden yang mempertahankan skor prososial normal. Pengalaman hospitalisasi dan lama rawat inap dapat memengaruhi hubungan sosial remaja dengan teman sebaya. Remaja yang menjalani rawat inap lebih lama cenderung mengalami keterbatasan interaksi sosial sehingga dukungan sosial dari teman sebaya berkurang. Kondisi ini dapat menyebabkan kemampuan prososial menurun dan skor kekuatan lebih banyak berada pada kategori *borderline* dan *abnormal* (Pratiwi *et al.*, 2021). Diagnosa penyakit dan proses perawatan selama hospitalisasi dapat memengaruhi kecerdasan emosional remaja. Remaja yang merasa takut terhadap penyakit atau tindakan medis dapat mengalami kesulitan dalam mengontrol emosi sehingga perilaku prososial dan skor kekuatan menjadi menurun. Hal ini menyebabkan lebih banyak responden berada pada kategori *borderline* dan *abnormal* dibandingkan kategori normal (Atmaja *et al.*, 2025). Penurunan kemampuan prososial ini berhubungan erat dengan penurunan kematangan emosional dan tingkat daya tahan (*resiliensi*) remaja saat berada dalam kondisi sakit (Iswanto *et al.*, 2022). Stresor hospitalisasi memicu mekanisme pertahanan diri berupa penarikan diri dari lingkungan sosial (*social withdrawal*). Remaja yang merasa tidak nyaman atau kesakitan cenderung berfokus pada penderitaan pribadinya, sehingga kapasitas untuk berempati atau berinteraksi secara positif dengan lingkungan sekitar mengalami distorsi sementara (Atiah *et al.*, 2024; Warsito & Ayubi, 2024). Dukungan sosial dari keluarga dan perawat menjadi faktor kunci dalam mempertahankan kestabilan emosi dan perilaku prososial remaja. Pendekatan asuhan keperawatan yang berpusat pada keluarga (*family-centered care*) serta pelaksanaan intervensi atraumatik (*atraumatic care*) terbukti efektif meminimalkan stres hospitalisasi dan mengembalikan rasa kontrol serta otonomi remaja selama masa perawatan (Kristofora & Hendriati, 2021; Rizki & Keliat, 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran emosi dan perilaku pada remaja saat hospitalisasi di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berada pada tahap remaja awal usia 11–13 tahun (48,8%), berjenis kelamin laki-laki (51,2%), dan menjalani rawat inap selama 2 hari (55,8%). Skor kesulitan (*difficulties score*) remaja saat hospitalisasi sebagian besar berada pada kategori *borderline* (46,5%) dan *abnormal* (37,2%), sedangkan kategori normal hanya 16,3%. Skor kekuatan (*strengths score*) pada ranah perilaku prososial sebagian besar berada pada kategori *borderline* (44,2%) dan *abnormal* (25,6%), sedangkan kategori normal sebanyak 30,2%.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisavitry, Y., & Budiani, M. S. (2017). *Hubungan antara kematangan emosi dengan agresivitas pada remaja. Character: Jurnal Penelitian Psikologi.*, 4(1), 1–6.
- Atiah, K., Martunis, & Nurhasanah. (2024). Kontribusi Regulasi Emosi Terhadap Perilaku Prososial

- Siswa SMA Woyla Raya. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 13(2), 92–99.
- Atmaja, W. P., Suroso, & Arifiana, I. Y. (2025). Kecerdasan Emosional dalam Melihat Perilaku Prososial Remaja di Surabaya. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 3(01), 1–10.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2018*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Efendi, S. K. N. M. K., Ananda Setiawati, S. K., DR. H. Soekardjo., M. A. A. S.K. N. M. K. F. A. S. K. N. M. K., & Adab, P. (2024). *Mengatasi Krisis Emosional Agregat Remaja Melalui Edukasi Kesehatan Mental* (N. Duniawati (ed.)). Penerbit Adab.
- Fiteli, I. (2024). *Gambaran Respon Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Yang Pertama Kali Dirawat Inap Di Rumah Sakit*. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 12(1), 84–110. <https://doi.org/10.33650/jkp.v12i1.8220>
- Florensa, Hidayah, N., Sari, L., Yousrihatin, F., & Litaqia, W. (2023). *Gambaran Kesehatan Mental Emosional Remaja (Overview of Adolescent Emotional Mental Health)*. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 2721–8007.
- Harikrishnan, U., & Sailo, G. L. (2021). Prevalence of Emotional and Behavioral Problems among School-Going Adolescents: A Cross-Sectional Study. *Indian J Community Med*. https://doi.org/https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_451_20.
- Hasanah, R. A., & Latifah, M. (2021). Investasi Online Resilience Remaja : Eksplanasi Peranan Karakteristik Remaja, Karakteristik Keluarga, Kelekatan Remaja-Orang Tua, Regulasi Emosi, Dan Hubungan Persahabatan. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Kunsumen*, 14(3), 270–281.
- Hockenberry, J. M., & Wilson, D. (2018). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (11th ed.). <https://share.google/BWD3byuVBt0O8B8>
- Juniati, P., Barus, M., & Siallagan, A. M. (2025). *Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan*. 8(2). <https://doi.org/10.32524/jksp.v8i2.1478>
- Kemendes RI. (2022). *Mengenal Pentingnya Kesehatan Mental pada Remaja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3%0A62/mengenal-pentingnya-kesehatanmental-pada-remaja
- Kristofora, E., & Hendriati, A. (2021). *Peran Kualitas Perceived Social Support Terhadap Strategi Regulasi Emosi Remaja di Jakarta* (pp. 69–80)
- Marbun, M. S., Tambunan, D. M., & Teguh, U. M. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Selama Hospitalisasi di Murni Teguh Memorial Hospital. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9, 39205–39215.
- Nursalam. (2016). *Metodologi ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (3rd ed.)*. salembamedika.
- Pandia, V., Novianhari, A., Amelia, I., Hidayat, G. H., & Fadlyana, E. (2021). Association of Mental Health Problems and Socio-Demographic Factors Among Adolescents in Indonesia. *Global Pediatric Health*, 1–8(28). <https://doi.org/10.1177/2333794X211042223>
- Patantan, R. I., Romantika, I. W., Narmawan, & Andas, A. M. (2022). Hubungan Pengalaman dan Lama Rawat dengan Kecemasan pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap RS Benyamin Guluh Kolaka. *Jurnal Surya Medika*, Vol 8 No 3, 263–267. <https://doi.org/https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4520>
- Pratiwi, E. N., Wulanningrum, D. N., & Sulisetyawati, S. D. (2021). Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya Terhadap Kemampuan Prososial Remaja Rawat Inap. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 101–110.
- Putri, T. N., Agustina, W. R., & Rizqiea, N. S. (2020). *Gambaran Ketakutan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi*. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 13–17.
- Rahmadani, E., & Dwiana Maydinar, D. (2021). *Hubungan Atraumatic Care Dengan Stres Hospitalisasi Pada Anak*. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(2), 140–146. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Rizki, dhaifina D. G., & Keliat, B. A. (2021). The relationship between emotional problems with self-identity in adolescents. *Jornal Enfermeria Clinica*, 31, S161–S164. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.014>
- Roberts, C. M., & Steele, G. R. (2017). *Handbook of Pediatric Psychology Fifth Edition* (5th ed.). Publikasi Guilford. <https://share.google/SYbFEE81YTs98Vk8G>

- Sabrina, K. N., Syakarofath, N. A., Karmiyati, D., & Widyasari, D. C. (2022). Loneliness dan Internalizing Problems Remaja.
- Simamora, R., Indah, S., & Rahayu, T. (2021). Pengaruh Lama Rawat Inap Terhadap Kondisi Psikologis dan Perilaku Pasien Remaja. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(1), 45–52. *Jurnal Psikologi*, 5(2), 142–149.
- Sundari, R. I., Sitaresmi, M. N., & Lusmilasari, L. (2025). Prevalence and associated factors of emotional and behavioral problems in Indonesian early adolescents : A cross-sectional study. *Journal Nursing Belitung*, 11(4), 496–503.
- Supartini, S., Istiqomah, N., Sarifah, S., & Mintarsih, S. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi. *Jurnal Profesional Islam Media Publikasi Penelitian*, 20.2. <https://doi.org/10.26576/profesi.v20i2.166>
- Swastika, G. M., & Prastuti, E. (2021). Perbedaan Regulasi Emosi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Rentang Usia pada Remaja dengan Orangtua Bercerai. *Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 26(1), 19–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.20885/psikologika.vol26.iss1.art2>
- Syakarofath, N. A. (2021). Masalah emosi dan perilaku remaja : Studi awal masalah kesehatan mental di Kabupaten Pamekasan , Indonesia. *Jurnal mediapsi*, 7(2), 141–149.
- Syapitri. (2021). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Bandung: Alfabeta.
- Wanda, D., & Hayati, H. (2017). Studi Kualitatif Pengalaman Anak Usia Sekolah Pasca Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(1), 13–18.
- Warsito, T. D., & Ayubi, D. (2024). Gambaran Perilaku Ditinjau dari Faktor Kesulitan Emosional dan Pro-Sosial Remaja di Kota Bekasi Tahun 2023. *Journal of Health Promotion*, 7(5), 1300–1312.
- Widakdo, G., Naryati, N., Nuraenah, N., Aisyah, A., Hirfaturrahmi, H., Arifin, M., Mahmudah, A., & Rahmawati, A. P. (2025). Masalah Emosi dan Perilaku Remaja di SMPN 77 Jakarta Pusat. *Malahayati Nursing Journal*, 7(3), 1326– 1336. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i3.19644>
- Widyastuti, Cahyaningrum, K., Arrad, N., & Fitri, N. (2023). Validitas dan Reliabilitas Skala Strengths And Difficulties pada Remaja. *Seminar Nasional Hasil Penelitian 2023*, 1126–1135. <file:///C:/Users/hp/Downloads/54371-134507-1-SM.pdf>.

