

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN *STORYTELLING* DALAM
MENGATASI GANGGUAN POLA TIDUR PADA ANAK
HOSPITALISASI DENGAN PNEUMONIA
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
PALEMBANG TAHUN 2026**



SALMA KHODIJAH

PO.71.20.1.23.081

**POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PALEMBANG
TAHUN 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN *STORYTELLING* DALAM
MENGATASI GANGGUAN POLA TIDUR PADA ANAK
HOSPITALISASI DENGAN PNEUMONIA
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
PALEMBANG TAHUN 2026**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan**



SALMA KHODIJAH

PO.71.20.1.23.081

**POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PALEMBANG
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan bawah yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di seluruh dunia. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2023 sekitar 14% kematian anak balita secara global disebabkan oleh pneumonia, dengan beban tertinggi terjadi di negara berkembang yang memiliki akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan dasar (*WHO*, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pneumonia masih menjadi masalah kesehatan global yang membutuhkan perhatian serius, khususnya dalam penanganan kasus pada kelompok usia anak.

Penyakit infeksi yang menyerang jaringan paru, pneumonia ditandai dengan proses inflamasi yang melibatkan alveoli dan jaringan interstitial paru. Kondisi ini menyebabkan gangguan pertukaran gas dan penurunan fungsi respirasi. Agen penyebab pneumonia pada anak umumnya berasal dari bakteri seperti *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae* tipe b, serta virus seperti *Respiratory Syncytial Virus (RSV)* dan *Influenza virus* (Ramya, 2024). Anak dengan imunitas rendah, gizi buruk, atau belum mendapatkan imunisasi lengkap memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi. Dengan demikian, pneumonia tidak hanya menjadi masalah infeksi akut, tetapi juga cerminan status kesehatan dan sistem pertahanan tubuh anak yang lemah.

Permasalahan ini juga terlihat di tingkat nasional. Di Indonesia, pneumonia masih menempati urutan teratas penyebab kematian anak di bawah lima tahun. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan (2023), pada tahun 2022 terdapat lebih dari 400.000 kasus pneumonia balita, dengan angka penemuan kasus sebesar 30,2% dari estimasi nasional. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa meskipun program deteksi dan pengobatan pneumonia telah berjalan, beban kasusnya masih tinggi di berbagai provinsi. Hal ini menegaskan bahwa

upaya promotif dan preventif terhadap pneumonia perlu terus diperkuat, khususnya pada kelompok anak.

Salah satu wilayah yang menunjukkan tingginya kasus pneumonia adalah Provinsi Sumatera Selatan. Sebagian besar kasus ditemukan di wilayah perkotaan seperti Kota Palembang. Data Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2022 menunjukkan terdapat 4.216 kasus pneumonia balita, meningkat dibandingkan tahun 2021 yaitu 3.870 kasus (Palembang, 2022). Kenaikan ini tidak hanya menggambarkan peningkatan insiden penyakit, tetapi juga menunjukkan adanya tantangan dalam menjaga kesehatan anak di lingkungan perkotaan yang padat dan penuh paparan polusi udara.

Kondisi ini juga tercermin pada data pelayanan kesehatan di tingkat fasilitas rujukan. Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Bhayangkara Palembang, jumlah kasus pneumonia pada anak menunjukkan tren peningkatan dalam tiga tahun terakhir, yaitu sebanyak 115 kasus pada tahun 2023, meningkat menjadi 125 kasus pada tahun 2024, dan kembali meningkat menjadi 130 kasus pada tahun 2025. Peningkatan jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa pneumonia masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di wilayah Palembang serta berkontribusi terhadap meningkatnya angka hospitalisasi anak, sehingga memerlukan penanganan keperawatan yang komprehensif, termasuk perhatian terhadap aspek kualitas tidur selama perawatan.

Peningkatan kasus pneumonia pada anak di berbagai wilayah Indonesia berdampak pada meningkatnya angka hospitalisasi anak. Proses perawatan di rumah sakit sering kali berlangsung lama karena pneumonia memerlukan terapi oksigen, antibiotik, dan observasi ketat. Selama periode rawat inap, anak tidak hanya menghadapi gangguan pada sistem pernapasan, tetapi juga mengalami ketidaknyamanan lain seperti demam, batuk kronis, dan gangguan tidur. Dengan kata lain, efek penyakit ini tidak hanya terbatas pada gangguan respirasi, tetapi juga memengaruhi kualitas tidur dan kondisi psikologis anak (Kudchadkar et al., 2022).

Gangguan tidur pada anak dengan pneumonia sering kali disebabkan oleh kombinasi faktor fisiologis dan lingkungan. Proses inflamasi yang terjadi di paru

menimbulkan rasa tidak nyaman dan sesak napas terutama pada malam hari, yang akhirnya mengganggu ritme sirkadian dan menurunkan kualitas tidur. Lechosa-Muñiz et al., (2024) menjelaskan bahwa anak yang mengalami gangguan tidur akibat penyakit fisik cenderung memiliki waktu tidur yang lebih pendek dan kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan anak sehat, terutama selama menjalani hospitalisasi. Kondisi ini menandai perlunya perhatian khusus terhadap aspek tidur sebagai bagian integral dari proses penyembuhan anak.

Gangguan tidur pada anak dengan pneumonia merupakan masalah sekunder yang sering kali diabaikan, padahal memiliki dampak besar terhadap proses penyembuhan. Seperti yang dijelaskan pada paragraf sebelumnya, inflamasi dan hipoksemia yang terjadi akibat infeksi paru dapat mengganggu ritme sirkadian dan menurunkan efisiensi tidur anak. Gangguan tidur tersebut dapat berupa sulit memulai tidur, sering terbangun di malam hari, hingga tidur yang tidak nyenyak akibat batuk, sesak napas, atau rasa tidak nyaman di dada (Lechosa-Muñiz et al., 2024).

Tidur memiliki peranan penting dalam proses pemulihan anak. Selama tidur, tubuh melakukan berbagai proses restoratif seperti perbaikan jaringan, sekresi hormon pertumbuhan, serta penguatan sistem imun. Kekurangan tidur menyebabkan peningkatan kadar kortisol dan menurunkan produksi sitokin imunoprotektif seperti interleukin-2, yang berdampak pada melemahnya daya tahan tubuh (Valizadeh et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa gangguan tidur yang dialami anak dengan pneumonia dapat memperlambat proses penyembuhan dan meningkatkan risiko perburukan penyakit.

Selain faktor fisiologis, lingkungan rumah sakit juga memiliki pengaruh besar terhadap pola tidur anak. Cahaya lampu yang terus menyala, suara alat medis, aktivitas petugas pada malam hari, serta prosedur medis yang berulang menyebabkan gangguan tidur yang signifikan. Burger et al., (2022) dalam penelitiannya menemukan bahwa lebih dari 50% anak yang menjalani hospitalisasi mengalami gangguan tidur sedang hingga berat, ditandai dengan peningkatan waktu terjaga dan penurunan durasi tidur efektif. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hospitalisasi menjadi faktor penting yang memperburuk

gangguan tidur pada anak dengan penyakit akut seperti pneumonia.

Gangguan tidur yang berlangsung terus-menerus dapat menimbulkan dampak psikologis seperti mudah marah, cemas, dan sulit berkonsentrasi. Anak yang mengalami gangguan tidur kronis cenderung menunjukkan perilaku regresif seperti menangis berlebihan atau menolak prosedur medis. Penelitian Gurney et al., (2023) menegaskan bahwa gangguan tidur tidak hanya menurunkan kualitas hidup pasien anak, tetapi juga berdampak pada hubungan interaksi anak dengan tenaga kesehatan. Dengan demikian, gangguan tidur harus dipandang sebagai masalah keperawatan yang penting dan memerlukan intervensi khusus dalam praktik keperawatan anak.

Perawat memiliki peran strategis dalam membantu anak mencapai tidur yang berkualitas selama masa perawatan. Pendekatan keperawatan nonfarmakologis dinilai lebih aman dan efektif dibandingkan intervensi farmakologis pada anak. Salah satu pendekatan yang semakin banyak diteliti dalam konteks ini adalah penggunaan terapi bercerita atau *Storytelling* sebagai intervensi keperawatan yang menenangkan dan memfasilitasi tidur. Penggunaan storytelling sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dapat membantu anak hospitalisasi menjadi lebih rileks dan nyaman selama perawatan sehingga berpotensi mendukung perbaikan kualitas tidur anak (Kudchadkar et al., 2022).

Salah satu faktor utama yang memperburuk gangguan tidur pada anak dengan pneumonia adalah proses hospitalisasi. Anak dengan pneumonia umumnya memerlukan perawatan di rumah sakit dalam jangka waktu yang cukup lama untuk menjalani terapi oksigen, antibiotik, serta pemantauan kondisi pernapasan secara intensif. Proses rawat inap ini, meskipun bertujuan untuk penyembuhan, justru sering menjadi sumber stres bagi anak. Lingkungan rumah sakit yang asing, kebisingan, serta aktivitas medis yang terus berlangsung selama 24 jam dapat mengganggu ritme tidur normal anak dan menurunkan kualitas istirahatnya. Selain itu, prosedur keperawatan berulang, pemeriksaan vital pada malam hari, pemasangan alat medis, serta ketidaknyamanan fisik akibat sesak atau nyeri dapat menyebabkan anak sering terbangun dan sulit mencapai tidur dalam. (Burger et al., 2022).

Hospitalisasi pada anak bukan hanya berkaitan dengan aspek fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis. Anak sering merasa takut, cemas, atau tidak nyaman karena perpisahan dengan orang tua dan interaksi yang terbatas dengan lingkungan sekitarnya. Kondisi tersebut disebut sebagai *hospitalization stress syndrome*, yaitu kumpulan reaksi emosional dan perilaku yang muncul akibat stres selama perawatan di rumah sakit. Penelitian Lechosa-Muñiz et al., (2024) menyebutkan bahwa stres hospitalisasi berperan besar dalam menurunkan efisiensi tidur, memperpanjang waktu untuk tertidur, serta meningkatkan frekuensi terbangun di malam hari pada pasien anak.

Prosedur medis rutin seperti pemeriksaan tanda vital, pemberian obat, serta penggunaan alat medis invasif sering dilakukan pada malam hari untuk memantau kondisi pasien. Aktivitas ini tidak jarang membangunkan anak dari tidurnya dan menyebabkan fragmentasi tidur. Sebuah studi oleh Kudchadkar et al., (2022) menemukan bahwa gangguan tidur pada anak yang dirawat di unit perawatan intensif pediatrik mencapai 60–70%, dan sebagian besar disebabkan oleh gangguan dari intervensi medis malam hari. Dengan demikian, hospitalisasi yang seharusnya membantu proses penyembuhan justru dapat memperpanjang waktu pemulihan jika tidak diimbangi dengan upaya menjaga kualitas tidur anak.

Dampak gangguan tidur selama hospitalisasi juga tidak hanya bersifat sementara. Anak yang mengalami gangguan tidur berulang selama perawatan memiliki risiko lebih tinggi mengalami kecemasan, gangguan mood, dan penurunan kemampuan adaptasi terhadap prosedur medis selanjutnya (Shimshi-Barash et al., 2024) . Dengan kata lain, gangguan tidur dapat memperkuat lingkaran stres dan ketidaknyamanan yang dialami anak selama menjalani hospitalisasi.

Intervensi keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan psikologis anak selama hospitalisasi memiliki peran penting dalam membantu anak beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Perawat berperan dalam memberikan intervensi nonfarmakologis yang bersifat suportif dan menenangkan guna mengurangi dampak stres hospitalisasi. Salah satu intervensi yang dapat digunakan adalah *Storytelling* atau bercerita. Penelitian oleh Atikah dan Rofiqoh

(2022) menunjukkan bahwa terapi dongeng (*fairy tale therapy*) pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi dapat membantu menurunkan kecemasan anak selama perawatan di rumah sakit. Anak menjadi lebih tenang, nyaman, dan kooperatif setelah diberikan storytelling, sehingga kondisi emosional anak menjadi lebih baik selama hospitalisasi. Keadaan emosional yang lebih tenang tersebut dapat membantu anak lebih rileks dan mendukung perbaikan pola tidur selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Storytelling pada anak hospitalisasi bukan sekadar aktivitas hiburan, tetapi juga merupakan bentuk komunikasi terapeutik yang berperan dalam proses penyembuhan. Ketika anak mendengarkan cerita, terutama yang memiliki unsur positif, imajinatif, dan penuh makna, sistem limbik di otak akan teraktivasi, memicu pelepasan hormon seperti oksitosin dan serotonin yang menurunkan kadar kortisol (hormon stres). Hal ini membantu anak merasa tenang, nyaman, dan lebih mudah untuk tidur (Burger et al., 2022).

Storytelling efektif meningkatkan *self-regulation* anak dalam menghadapi situasi sulit selama perawatan. Anak yang mendengarkan cerita dengan tokoh yang mengalami pengalaman serupa (misalnya tokoh yang sakit lalu sembuh) cenderung lebih mudah memahami dan menerima kondisinya sendiri. Proses ini dikenal dengan istilah *therapeutic metaphor*, di mana pesan moral dalam cerita berfungsi sebagai mekanisme koping positif terhadap stres hospitalisasi, melalui *Storytelling*, anak dapat mengekspresikan emosi secara tidak langsung, menurunkan tingkat kecemasan, serta meningkatkan rasa aman dan kontrol diri. (Burger et al., 2022).

Selain membantu anak merasa lebih tenang dan nyaman, *Storytelling* juga dapat memberikan efek relaksasi yang mendukung kualitas tidur anak selama hospitalisasi. Intervensi *Storytelling* membantu mengalihkan perhatian anak dari rasa takut, cemas, dan ketidaknyamanan selama perawatan sehingga anak menjadi lebih rileks dan mudah tidur.

Selain bentuk tradisional berupa dongeng verbal, *Storytelling* kini berkembang menjadi berbagai format seperti digital *Storytelling*, *Storytelling* interaktif, dan terapi bercerita berbasis boneka tangan.

Penelitian oleh Anggerainy et al. (2019) menunjukkan bahwa *Storytelling* merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat membantu mengurangi sleep disturbance pada anak hospitalisasi. Selain itu, Kudchadkar et al. (2022) menjelaskan bahwa intervensi nonfarmakologis untuk promosi tidur pada anak hospitalisasi, seperti relaksasi dan *bedtime stories*, dapat membantu meningkatkan kenyamanan dan mendukung perbaikan kualitas tidur anak selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Gangguan tidur pada anak hospitalisasi merupakan masalah serius yang membutuhkan penanganan komprehensif. *Storytelling* bisa menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, murah, dan menyenangkan bagi anak. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan mampu memberikan bukti empiris tambahan serta memperkuat implementasi praktik keperawatan berbasis evidence dalam meningkatkan kualitas tidur anak, khususnya pada pasien anak dengan pneumonia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

“Bagaimana implementasi keperawatan *Storytelling* dalam mengatasi gangguan pola tidur pada anak hospitalisasi dengan pneumonia”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Mendeskripsikan implementasi keperawatan *Storytelling* dalam mengatasi gangguan pola tidur pada anak hospitalisasi dengan pneumonia.

2. Tujuan khusus :

- a. Dideskripsikan implementasi *Storytelling* dalam mengatasi gangguan pola tidur pada anak hospitalisasi dengan pneumonia
- b. Dianalisis hasil implementasi *Storytelling* dalam mengatasi gangguan pola tidur pada anak hospitalisasi dengan pneumonia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi pasien anak yang mengalami pneumonia selama menjalani perawatan di rumah sakit melalui implementasi intervensi *Storytelling*.

2. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Secara akademik, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan anak dan intervensi nonfarmakologis berbasis komunikasi terapeutik.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dari sisi institusi pelayanan kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan anak di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Abazari, L., Ghonchehpour, A., Abazari, A., Isari, Z., Abbaszadeh, M. H., & Tavan, A. (2025). Experiences of children during hospitalization: content analysis of interviews and paintings. *BMC Pediatrics*, 25(1).
- Abdi, F., Karamoozian, A., Lotfilou, M., Gholami, F., Shaterian, N., Niasar, A. A., Aghapour, E., & Jandaghian-Bidgoli, M. (2025). Effect of play therapy and *Storytelling* on the anxiety level of hospitalized children: a randomized controlled trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 25(1).
- Aguilar-Latorre, A., Navarro, C., Oliván-Blázquez, B., Gervilla, E., Magallón Botaya, R., Calafat-Villalonga, C., García-Toro, M., Boira, S., & Serrano-Ripoll, M. J. (2020). Effectiveness and cost-effectiveness of a lifestyle modification programme in the prevention and treatment of subclinical, mild and moderate depression in primary care: A randomised clinical trial protocol. *BMJ Open*, 10(12), 1–9.
- Anggerainy, S. W., Wanda, D., & Nurhaeni, N. (2019). *Music therapy and Storytelling: Nursing interventions to improve sleep in hospitalized children. Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(Sup1), 82–89
- Atikah, A. R., & Rofiqoh, S. (2022). *The application of fairy tale therapy to preschool kids who get anxious due to hospitalization*. Dalam The 16th University Research Colloquium (URECOL): Seri MIPA dan Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Benito-Villalvilla, C., Soria, I., Pérez-Diego, M., Fernández-Caldas, E., Subiza, J. L., & Palomares, O. (2020). Alum impairs tolerogenic properties induced by allergoid-mannan conjugates inhibiting mTOR and metabolic reprogramming in human DCs. *Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 75(3), 648–659.
- Bordbar, G., Miri, M. B., Omid, M., Shoja, S., & Akhavan, M. (2020). Efficacy and Safety of a Novel Herbal Medicine in the Treatment of Irritable Bowel Syndrome: A Randomized Double-Blinded Clinical Trial. *Gastroenterology Research and Practice*, 2020.
- Burger, P., Steur, L. M. H., Polderman, J. A. W., Twisk, J. W. R., Lindeboom, R., & Gemke, R. J. B. J. (2024). Sleep disturbances in hospitalized children: a wake-up call. *European Journal of Pediatrics*, 183(9), 4063–4072.

- Burger, P., Van den Ende, E. S., Lukman, W., Burchell, G. L., Steur, L. M. H., Merten, H., Nanayakkara, P. W. B., & Gemke, R. J. B. J. (2022). Sleep in hospitalized pediatric and adult patients – A systematic review and met analysis. *Sleep Medicine: X*, 4, 100059.
- Colizzi, M., Bortoletto, R., & Zoccante, L. (2021). The effectiveness of lurasidone add-on for residual aggressive behavior and obsessive symptoms in antipsychotic-treated children and adolescents with tourette syndrome: Preliminary evidence from a case series. *Children*, 8(2).
- dashari elsazmajuli, badiyah atik, sarwo agus, Y. (2025). *penerapan aromaterapi orange essential oil dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur pada anak dengan pneumonia di rsup dr. sardjito*.
- Donà, D., Brigadoi, G., Grandinetti, R., Pedretti, L., Boscarino, G., Barbieri, E., Matera, L., Mancino, E., Bergamini, M., Castelli Gattinara, G., Chiappini, E., Doria, M., Galli, L., Guarino, A., Lo Vecchio, A., Venturini, E., Marseglia, G., Verga, M. C., Di Mauro, G., ... Esposito, S. (2024). Treatment of mild to moderate community-acquired pneumonia in previously healthy children: an Italian intersociety consensus (SIPPS-SIP-SITIP-FIMP-SIAIP-SIMRI-FIMMG-SIMG). *Italian Journal of Pediatrics*, 50(1), 1–27.
- Fariás-Fernández, M., Rendón-Macías, M. E., Iglesias-Leboreiro, J., Bernárdez-Zapata, I., & Gordillo-Rodríguez, L. (2021). Effects of hospitalization on children's sleep pattern irrespective of sleep problems history. *Boletín Medico Del Hospital Infantil de Mexico*, 78(4), 279–286.
- Fries, J. A., Steinberg, E., Khattar, S., Fleming, S. L., Posada, J., Callahan, A., & Shah, N. H. (2021). Ontology-driven weak supervision for clinical entity classification in electronic health records. *Nature Communications*, 12(1), 1–24.
- Gao, C. H., Cao, H., Cai, P., & Sørensen, S. J. (2021). The initial inoculation ratio regulates bacterial coculture interactions and metabolic capacity. *ISME Journal*, 15(1), 29–40.
- Gurney, L., Chung, V., MacPhee, M., Chan, E., Snyman, C., Robinson, J., Bertoli-Haley, S., & Baron, E. (2023). Exploring the Impact of *Storytelling* for Hospitalized Patients Recovering from COVID-19. *Healthcare (Switzerland)*, 11(4), 1–14.
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). *Modul Etika Penelitian*. In Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2021). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (12th ed.). Elsevier.

- Joho, A. A., Kibusi, S. M., & Mwampagatwa, I. (2020). Predictors of Helping Babies Breathe knowledge and skills among nurses in primary health settings in Dodoma region, Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–7.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan*.
- Kudchadkar, S. R., Berger, J., Patel, R., Barnes, S., Twose, C., Walker, T., Mitchell, R., Song, J., Anton, B., & Punjabi, N. M. (2022). Non-pharmacological interventions for sleep promotion in hospitalized children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2022(6).
- Laxmi Nurul Suci. (2020). Pendekatan Diagnosis dan Tata Laksana Pneumoniapada Anak. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(1), 30–38.
- Lechosa-Muñiz, C., Ruiz-Azcona, L., Belmonte, E. P., Paz-Zulueta, M., & Cabero-Pérez, M. J. (2024). Impact of an Intervention Aimed at Improving Sleep Quality in Hospitalized Children. *Children*, 11(7).
- Lima Filho, S. S., & Peixe, B. C. S. (2020). Análise de eficiência na gestão de recursos das Instituições Federais de Ensino Superior à luz da nova administração pública. *Revista Contemporânea de Contabilidade*, 17(43), 88–103.
- Liu, J., Ji, X., Pitt, S., Wang, G., Rovit, E., Lipman, T., & Jiang, F. (2022). Childhood sleep: physical, cognitive, and behavioral consequences and implications. *World Journal of Pediatrics*.
- Mantadakis, E. (2020). Pneumocystis jirovecii pneumonia in children with hematological malignancies: Diagnosis and approaches to management. *Journal of Fungi*, 6(4), 1–18.
- Marshall, C. R., Dvorak, J. P., Twight, L. P., Chen, L., Kadota, K., Andreeva, A. B., Overland, A. E., Ericson, T., Cozzolino, A. F., & Brozek, C. K. (2022). Size-Dependent Properties of Solution-Processable Conductive MOF Nanocrystals. *Journal of the American Chemical Society*, 144(13), 5784–5794.
- Meyer Sauter, P. M. (2024). Childhood community-acquired pneumonia. *European Journal of Pediatrics*, 183(3), 1129–1136.
- Nikitha, M., & Natarajan, V. (2020). Properties of South-Indian rice cultivars: physicochemical, functional, thermal and cooking characterisation. *Journal of Food Science and Technology*, 57(11), 4065–4075.

- Ning, W., Lei, S., Yang, J., Cao, Y., Jiang, P., Yang, Q., Zhang, J., Wang, X., Chen, F., Geng, Z., Xiong, L., Zhou, H., Guo, Y., Zeng, Y., Shi, H., Wang, L., Xue, Y., & Wang, Z. (2020). Open resource of clinical data from patients with pneumonia for the prediction of COVID-19 outcomes via deep learning. *Nature Biomedical Engineering*, 4(12), 1197–1207.
- Ovalı, F. (2020). SARS-CoV-2 Infection and the Newborn. *Frontiers in Pediatrics*, 8(May), 1–11.
- Palembang, D. K. K. (2022). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2022*.
- Perhomaa, M., Stöckell, M., Pokka, T., Lieber, J., Niinimäki, J., & Sinikumpu, J. J. (2023). Clinical Follow-Up without Radiographs Is Sufficient after Most Nonoperatively Treated Distal Radius Fractures in Children. *Children*, 10(2).
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- PPNI, T. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan/Tim Pokja SLKI DPP. PPNI. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.
- Ramya, C. M. (2024). Bacterial pneumonia. *Research Journal of Pharmacy and Technology*, 7(8), 942–945.
- Roh, E. J., Lee, M. H., Lee, J. Y., Kim, H. Bin, Ahn, Y. M., Kim, J. K., Kim, H. Y., Jung, S. S., Kim, M., Kang, E. K., Yang, E. A., Lee, S. J., Park, Y., Seo, J. H., Lee, E., Yang, E. S., Park, K. S., Shin, M., Chung, H. L., ... Chung, E. H. (2022). Analysis of national surveillance of respiratory pathogens for community-acquired pneumonia in children and adolescents. *BMC Infectious Diseases*, 22(1), 1–13.
- Saha, L. K., Wakasugi, M., Akter, S., Prasad, R., Wilson, S. H., Shimizu, N., Sasanuma, H., Huang, S. Y. N., Agama, K., Pommier, Y., Matsunaga, T., Hirota, K., Iwai, S., Nakazawa, Y., Ogi, T., & Takeda, S. (2020). Topoisomerase I-driven repair of UV-induced damage in NER-deficient cells. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 117(25), 14412–14420.
- Saifudin, I., Wirakhmi, I. N., & Haniyah, S. (2022). Gambaran Pendampingan Orang Tua tentang Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Orthopaedi Purwokerto. Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM), 2(1), 445–452.
- Salehizadeh, S. (2021). Recommendations for a better control of seizures in epileptic patients. *Iranian Journal of Public Health*, 50(1), 213–214.

- SDKI PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.
- Shimshi-Barash, M., Orlin, I., Jacob, T., Kushnir, G., Rawashdeh, L., Rothem Nachmias, E., Meiri, N., & Pillar, G. (2024). Medical clowns improve sleep and shorten hospitalization duration in hospitalized children. *Scientific Reports*, 14(1), 1–8.
- Somantri, I. (2012). *suhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pernapasan (Edisi ke-2)* (2nd ed.). Salemba Medika.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Vol. 3).
- Valizadeh, L., Romouzi, A., Aghajari, P., & Jafarabadi, M. (2022). The effects of *Storytelling* on anxiety and sleep in hospitalized children with fracture: A randomized clinical trial. *Nursing and Midwifery Studies*, 11(2), 123–129.
- Veridiana, N. N., Octaviani, O., & Nurjana, M. A. (2021). Faktor Internal dan Eksternal Kejadian Pneumonia pada Anak Bawah Dua Tahun di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 49(3), 145–154.
- Von Mollendorf, C., Ulziibayar, M., Nguyen, C. D., Batsaikhan, P., Suuri, B., Luvsantseren, D., Narangerel, D., de Campo, J., de Campo, M., Tsolmon, B., Demberelsuren, S., Dunne, E. M., Satzke, C., Mungun, T., & Mulholland, E. K. (2024). Effect of Pneumococcal Conjugate Vaccine on Pneumonia Incidence Rates among Children 2-59 Months of Age, Mongolia, 2015-2021. *Emerging Infectious Diseases*, 30(3), 490–498.
- Wong, D. L., Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2021). *wong's nursing care of infants and children* (11th ed). St. Louis, MO: Elsevier
- World Health Organization. (2023a). *Pneumoia in children*.
- World Health Organization. (2024). *Guideline on Management of Pneumonia and Diarrhoea in Children up to 10 Years of Age*. World Health Organization.
- Yang, Z., Du, H., Xing, X., Li, W., Kong, Y., Li, X., & Zhang, C. (2022). A small heat shock protein, GmHSP17.9, from nodule confers symbiotic nitrogen fixation and seed yield in soybean. *Plant Biotechnology Journal*, 20(1), 103–115.
- Yimcharoen, S., Zhang, S., Kaolawanich, Y., Tanapibunpon, P., & Krittayaphong, R. (2020). Clinical assessment of adenosine stress and rest cardiac magnetic resonance T1 mapping for detecting ischemic and infarcted myocardium.

Scientific Reports, 10(1), 1–9.

Zaffanello, M., Pietrobelli, A., Cavarzere, P., Guzzo, A., Antoniazzi, F., & Ingram, D. (2024). *Complex relationship between growth hormone and sleep in children : insights , discrepancies , and implications*. January, 1–9.

Zhu, Z., Chai, Y., Hu, H., Lie, W.,, Dong, M. Q., Wu, J. W., Wang, Z. X., Ou, G. (2020). Spatial confinement of receptor activity by tyrosine phosphatase during directional cell migration. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 117(25), 14270–14279.

