

Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah selama Masa Hospitalisasi

Agieska Amallia¹, Dwita Oktaria², Oktafani²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Bagian Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang menyebabkan seorang anak dirawat di rumah sakit, baik secara terencana ataupun akibat kegawatan ataupun trauma, dimana kondisi tersebut membuat anak mengalami stres. Hospitalisasi merupakan salah satu pengalaman buruk yang dialami seorang anak, termasuk anak usia prasekolah. Pada usia tersebut anak rentan untuk mengalami ketakutan dan kecemasan jika terpisah dari orang tua dan anak merasa cemas akan setiap tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap dirinya. Hal tersebut akan menimbulkan suatu respon maladaptif berupa sulit tidur, tidak mau makan dan minum, rewel, dan menangis terus menerus yang mengakibatkan anak tidak kooperatif selama masa pengobatan ataupun pemulihan. Jika hal tersebut tidak ditangani dengan baik maka akan memperburuk kondisi anak dan masa pemulihan akan semakin lama. Intervensi yang dapat dilakukan adalah pemberian terapi bermain. Beberapa teknik terapi bermain yang dapat diberikan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi adalah menggambar, bercerita, mendengarkan musik ataupun rekaman suara orang-orang terdekat, permainan wayang, dan permainan drama. Dari beberapa penelitian mengenai pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak didapatkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi terapi bermain. Kesimpulannya adalah terapi bermain berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

Kata Kunci: Anak Usia Prasekolah, Hospitalisasi, Kecemasan, Terapi Bermain

The Effect of Therapeutic Play toward Preschool Anxiety During Hospitalization

Abstract

Hospitalization is a process that causes a child to be hospitalized, either planned or due to gravity or trauma, in which the condition makes the child experience stress. Hospitalization is one of the worst experiences a child experiences, including preschoolers. At that age children are prone to experience fear and anxiety when separated from parents and children feel anxious for every action taken by health care against him. This will lead to a maladaptive response of difficulty sleeping, unwilling to eat and drink, fussing, and crying continuously which resulted in uncooperative children during treatment or recovery. If it is not handled properly it will worsen the condition of the child and the recovery period will be longer. Interventions that can be done is the provision of therapeutic play. Some play therapy techniques that can be given to preschoolers who undergo hospitalization are drawing, storytelling, listening to music or recording of nearby people's sounds, puppet shows, and drama games. The conclusion is therapeutic play has an effect on decreasing of anxiety level of preschool children undergoing hospitalization.

Keywords: Anxiety, Hospitalization, Preschool Children, Therapeutic Play

Korespondensi: Agieska Amallia, alamat Jl. Arimbi Blok BB No.18 Kemiling Bandar Lampung, HP 081274048727, e-mail agieskaamallia24@gmail.com

Pendahuluan

Dunia anak adalah dunia bermain, khususnya untuk anak usia prasekolah. Bermain bagi anak dapat mengembangkan berbagai kemampuan, seperti kemampuan motorik dimana anak cepat untuk belajar bergerak, berlari, dan melakukan kegiatan fisik lainnya.¹ Saat bermain, anak dapat mengekspresikan emosinya, bereksperimen dan mencoba situasi yang menakutkan serta merasa seolah-olah mengalami atau berada pada posisi tersebut. Anak-anak mengungkapkan lebih banyak tentang diri merek SENDIRI dalam bermain, mengkomunikasikan beberapa kebutuhan, rasa takut, dan keinginan yang tidak dapat mereka ekspresikan dengan keterampilan bahasa mereka yang terbatas.^{1,2}

Anak usia prasekolah di Indonesia yang menjadi sasaran dalam program pembangunan kesehatan berjumlah 9.259.388 anak dengan masing-masing laki-laki dan perempuan berjumlah 4.767.072 anak dan 4.492.316 anak.³ Jumlah tersebut merupakan jumlah yang tidak sedikit untuk mengupayakan anak-anak tersebut menjadi anak-anak yang memiliki kualitas baik. Untuk mendapatkan kualitas yang baik dalam membina anak-anak ini perlu dukungan dari berbagai pihak, mulai dari keluarga, masyarakat, termasuk tenaga kesehatan yang menangani masalah kesehatan pada anak.⁴

Anak usia prasekolah memiliki peluang besar untuk mengalami masalah kesehatan jika dikaitkan dengan dengan respon imun dan kekuatan pertahanan dirinya yang belum optimal.⁵ Masalah yang sering terjadi pada anak usia prasekolah adalah infeksi saluran pernafasan, demam, dan diare.⁶ Masalah kesehatan yang terjadi pada anak usia prasekolah sering mengakibatkan anak harus menjalani rawat inap atau hospitalisasi.²

Hospitalisasi adalah suatu proses yang menyebabkan seorang anak harus dirawat di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai akhirnya sembuh dari sakitnya dan pulang kembali ke rumah.² Respon utama yang paling umum terjadi pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi adalah kecemasan yang akhirnya akan menimbulkan suatu perilaku maladaptif.⁷ Hal tersebut dikarenakan anak merasa takut kalau bagian tubuhnya akan cedera atau berubah akibat tindakan yang dilakukan kepada anak tersebut. Pada masa prasekolah perilaku maladaptif yang timbul pada anak yang

menjalani hospitalisasi adalah menolak makan dan minum, sulit tidur, menangis terus-menerus, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Hal tersebut mengakibatkan kondisi anak akan semakin buruk dan proses penyembuhan anak akan semakin lama.⁸

Peran tenaga kesehatan dalam meminimalkan kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi sangat diperlukan agar anak dapat berperilaku kooperatif dan mudah beradaptasi dalam masa pemulihan anak.⁷ Intervensi yang dapat diberikan untuk mengurangi atau menghilangkan masalah kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi berupa terapi bermain. Terapi bermain memungkinkan anak untuk mengembangkan mekanisme penyelesaian masalah dan adaptasi yang diharapkan dapat menyediakan lingkungan yang aman sehingga anak bebas mengekspresikan ketakutan dan kecemasannya. Pemberian terapi bermain dapat menurunkan kecemasan sehingga dapat meningkatkan sikap kooperatif anak dalam masa pengobatan. Dengan terapi bermain anak juga akan memperoleh kesenangan dan kegembiraan sehingga membuat anak melupakan kecemasannya.^{2,7}

Isi

Anak usia prasekolah merupakan fase perkembangan anak ketika anak mulai memiliki kesadaran tentang dirinya sebagai pria atau wanita, dapat mengatur diri dalam buang air (*toilet training*), dan mengenal beberapa hal yang dianggap berbahaya (mencelakakan dirinya).⁹ Di Indonesia, batasan usia anak prasekolah merujuk pada Peraturan Pemerintah nomor 27 tahun 1990 tentang pendidikan prasekolah, yaitu usia 4-6 tahun.¹⁰

Emosi yang berkembang pada masa usia prasekolah, antara lain yaitu:

- a. Takut, yaitu perasaan terancam oleh suatu objek yang dianggap membahayakan.⁹ Pengalaman perasaan takut anak selama periode prasekolah umumnya lebih dominan dibandingkan dengan periode lain. Perasaan takut ini dapat disebabkan karena kegelapan; ditinggal sendiri, terutama pada saat menjelang tidur; binatang, terutama binatang besar; hantu; pengalaman yang menyakitkan, serta dapat disebabkan dari tindakan dan penilaian orang tua.¹¹ Pada mulanya reaksi anak terhadap rasa takut adalah panik, kemudian menjadi lebih

- khusus seperti lari, menghindar, bersembunyi, dan menangis.¹²
- b. Cemas, yaitu perasaan takut yang bersifat khayalan, yang tidak ada objeknya, dan muncul mungkin dari situasi-situasi yang dikhayalkan, berdasarkan pengalaman yang diperoleh, buku-buku bacaan, radio, atau film yang ditonton.⁹
 - c. Marah, merupakan perasaan tidak senang atau benci terhadap orang lain, diri sendiri, atau objek tertentu yang merupakan reksi terhadap situasi frustrasi yang dialaminya sebagai akibat dari kekecewaan atau perasaan tidak senang karena adanya hambatan dalam pemenuhan keinginan, yang diwujudkan dalam bentuk verbal (kata-kata kasar), atau nonverbal (seperti mencubit, memukul, menendang, dan merusak).⁹
 - d. Cemburu, yaitu perasaan tidak senang terhadap orang lain yang dipandang telah merebut kasih sayang dari seseorang yang telah mencurahkan kasih sayang kepadanya.⁹
 - e. Kegembiraan, kesenangan, kenikmatan, yaitu perasaan yang positif, nyaman, karena terpenuhinya keinginan, dan anak mengungkapkan dengan tersenyum, tertawa, bertepuk tangan, melompat-lompat, atau memeluk benda atau orang yang membuatnya bahagia.^{9,12}
 - f. Kasih sayang, yaitu perasaan senang untuk memberikan perhatian, atau perlindungan terhadap orang lain, hewan atau benda, dimana perasaan ini berkembang berdasarkan pengalamannya yang menyenangkan.⁹
 - g. Phobia, yaitu perasaan takut terhadap objek yang tidak patut ditakutinya, dimana hal ini terjadi akibat perlakuan orang tua yang menakutkan sebagai cara orang tua menghukum, atau menghentikan perilaku anak yang tidak disukai.⁹
 - h. Ingin tahu (*curiosity*), yaitu perasaan ingin mengenal, mengetahui segala sesuatu atau objek-objek, baik yang bersifat fisik maupun nonfisik. Reaksi pertama anak terhadap keingintahuan adalah dalam bentuk penjelajahan sensiomotorik, kemudian sebagai akibat tekanan sosial atau hukuman, ia bereaksi dengan bertanya, dimana masa bertanya dimulai pada usia 3

tahun dan mencapai puncaknya pada usia 6 tahun.^{9,12}

Hospitalisasi adalah peristiwa yang tidak menyenangkan akibat dirawat di rumah sakit.¹³ Hospitalisasi dapat terjadi akibat dari tindakan emergensi atau trauma selama dirawat di rumah sakit, dimana hal tersebut membuat anak pada semua usia mengalami stres, termasuk anak usia prasekolah.^{13,14} Hospitalisasi hampir secara *universal* mengakibatkan stres. Stres tersebut disebabkan oleh berbagai faktor yang berkaitan meliputi: perpisahan dari orang tua; perubahan rutinitas; kondisi tidak familiardengan orang dan lingkungan sekitarnya; kehilangan kontrol dan autonomi; cedera tubuh yang menyebabkan ketidaknyamanan, nyeri yang berkaitan dengan sakit serta pengobatannya; dan takut akan kematian.^{14,15}

Pengaruh perawatan anak pada perkembangan anak tergantung pada sejumlah faktor yang saling berhubungan, diantaranya adalah sifat anak, keadaan perawatan, dan keluarga. Perawatan anak yang berkualitas tinggi dapat mempengaruhi perkembangan intelektual anak dengan baik.¹⁶ Pada anak yang sakit dirawat di rumah sakit akan menemukan tantangan-tantangan yang harus dihadapinya, yaitu mengatasi masalah perpisahan, penyesuaian terhadap lingkungan dan orang-orang yang merawatnya, berhubungan dengan anak yang sakit lainnya, dan prosedur-prosedur tindakan keperawatan dan pengobatan yang diterimanya. Kondisi-kondisi ini menyebabkan anak menjadi takut dan cemas.¹⁷

Cemas merupakan reaksi atas situasi baru dan berbeda. Perasaan cemas dan takut adalah suatu hal yang normal, namun perlu menjadi perhatian bila rasa cemas itu semakin kuat dan terjadi lebih sering dengan konteks yang berbeda.⁷ Kondisi kecemasan yang telah menimbulkan berbagai gejala yang serius seperti goncangan psikis harus segera diatasi agar tidak menimbulkan reaksi-reaksi negatif dan tidak rasional atau tercekam pada kekhawatiran yang berlebihan (*overanxious*).¹⁴

Perawatan anak di rumah sakit dapat berdampak jangka pendek dan jangka panjang.¹⁸ Dampak jangka pendek dapat berupa ketakutan dan kecemasan sehingga bila tidak ditangani segera maka anak akan melakukan penolakan terhadap perawatan dan pengobatan yang diberikan. Selain itu, dampak jangka pendek yang mungkin muncul adalah susah tidur, sering

menangis, takut terhadap tim kesehatan sehingga anak akan melakukan penolakan terhadap tindakan keperawatan yang diberikan kepada anak. Keadaan ini akan berpengaruh terhadap lamanya hari rawat, memperberat kondisi anak, dan bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak.¹⁸

Dampak jangka panjang dari anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi adalah terhambatnya tumbuh kembang anak, karena pada masa ini, anak sedang dalam masa golden age atau usia kecemasan. Pada masa ini anak mengalami banyak perkembangan. Perkembangan ini dapat dicapai anak secara maksimal jika anak diberikan stimulus yang baik dari keluarga dan lingkungan sekitar. Perkembangan ini akan terhambat jika anak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.¹⁸

Ketakutan dan kecemasan ini juga merupakan gangguan terhadap terpenuhinya kebutuhan emosional, yang perlu juga dilakukan penanganan sedini mungkin karena akan berdampak pada tahap pertumbuhan dan perkembangan anak.¹⁸ Beberapa hasil penelitian menemukan dampak jangka panjang dari anak sakit yang dirawat diantaranya menyebabkan kemampuan membaca memburuk, kenakalan, memiliki resiko gangguan bahasa dan perkembangan keterampilan kognitif, menurunkan kemampuan intelektual dan sosial, serta menurunnya fungsi imun, namun reaksi tersebut tergantung pada individu si anak.^{14,19}

Berdasarkan hal tersebut, bahwa hospitalisasi dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak, maka dari itu tenaga kesehatan harus peka dan sigap dalam menangani hal tersebut, serta mampu mengurangi atau menghilangkan kecemasan yang dialami anak selama hospitalisasi. Intervensi yang sesuai yang dapat diberikan kepada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi adalah terapi bermain.¹⁷

Bermain merupakan suatu proses yang tidak terpisahkan dalam sepanjang kehidupan anak.²⁰ Bagi anak, bermain merupakan cara anak untuk mengenal dunia. Bermain merupakan kebutuhan anak, seperti halnya makanan yang dibutuhkan oleh anak untuk kesehatan fisik, mental, dan perkembangan emosinya.²⁰

Bermain memiliki beberapa fungsi penting bagi pertumbuhan dan perkembangan. Beberapa fungsi bermain bagi anak adalah sebagai berikut²:

- a. Perkembangan sensorimotor, meliputi: memperbaiki keterampilan motorik kasar dan halus serta koordinasi; meningkatkan perkembangan semua indra; mendorong eksplorasi pada lingkungan sekitar; dan memberikan pelampiasan kelebihan energi.
- b. Perkembangan intelektual, yaitu dengan memberikan sumber-sumber yang beraneka ragam untuk mempelajari: eksplorasi dan manipulasi bentuk, ukuran, tekstur, dan warna; pengalaman dengan angka dan konsep abstrak; kesempatan untuk mempraktekkan dan memperluas kemampuan berbahasa; memberikan kesempatan untuk melatih pengalaman masa lalu dalam upaya mengasimilasinya ke dalam persepsi dan hubungan baru; membantu anak memahami dunia di mana mereka hidup dan membedakan antara fantasi dan realita.
- c. Kreatifitas, yaitu berupa: memberikan saluran ekspresif untuk ide dan minat yang kreatif; memungkinkan fantasi dan imajinasi; meningkatkan perkembangan dan minat khusus.
- d. Kesadaran diri, yaitu meliputi: memudahkan perkembangan identitas diri; mendorong pengaturan perilaku sendiri; memungkinkan kesempatan untuk belajar bagaimana perilaku sendiri dapat mempengaruhi orang lain.
- e. Perkembangan sosial dan moral yang meliputi: mengembangkan keterampilan sosial; mendorong interaksi dan perkembangan sikap yang positif terhadap orang lain; dan menguatkan pola perilaku yang telah disetujui oleh standar moral.
- f. Nilai terapeutik, yaitu meliputi: memberikan pelepasan stres dan ketegangan; memudahkan komunikasi verbal dan nonverbal dalam penanganan rasa takut dan kecemasan pada masa pemulihan anak.

Seorang anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit yang tidak bisa bermain akan merasa bahwa kebutuhan dalam hidupnya tidak terpenuhi dan hal tersebut dapat mencetuskan suatu kecemasan dalam dirinya. Maka dari itu,

penting untuk tenaga kesehatan menyediakan sarana bermain untuk anak dan mendampingi. Beberapa fungsi bermain di rumah sakit, yaitu¹⁴:

- a. Menyediakan hiburan;
- b. Membantu anak merasa lebih aman terhadap lingkungan yang asing;
- c. Mengurangi stres perpisahan;
- d. Mendorong interaksi dan mengembangkan sikap yang positif terhadap orang lain;
- e. Memberikan pengalaman terhadap ide yang kreatif;
- f. Memfasilitasi pencapaian tujuan terapeutik;
- g. Menempatkan anak pada posisi yang berperan aktif.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam bermain di rumah sakit, diantaranya adalah bahwa anak-anak yang sakit dan dirawat memiliki tingkat energi yang lebih rendah dari anak yang sehat; tipe fasilitas permainan berbeda untuk masing-masing kelompok umur dimana pada kelompok anak bayi dan *toddler* lebih membutuhkan keamanan dari bermain, sedangkan pada kelompok anak sekolah dan remaja lebih mempertimbangkan manfaat dari aktivitas kelompok; dan menyediakan tempat khusus bermain untuk setiap kelompok usia.¹⁴

Terapi bermain merupakan salah satu intervensi terbaik dalam menangani masalah kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi.^{13,14} Terapi bermain merupakan cara pemulihan dengan menggunakan permainan untuk menghadapi ketakutan dan kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Terapi bermain menggunakan permainan terapeutik yang berfokus pada bermain sebagai mekanisme perkembangan dan peristiwa yang kritis seperti hospitalisasi.²¹

Manfaat dari terapi bermain adalah menurunkan stres psikologis dan fisiologis yang merupakan tantangan bagi anak dalam menghadapi pengobatan. Manfaat jangka panjang adalah terapi bermain dapat membantu perkembangan respon perilaku positif untuk menggambarkan pengalaman pengobatan.²¹

Teknik terapi bermain yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan kepada anak prasekolah untuk menurunkan stres akibat ketakutan dan kecemasan saat menjalani hospitalisasi, antara lain²¹:

- a. Bercerita

Pengkajian meliputi: apa yang dapat disusun anak tentang sebuah gambar; menganalisis isi dan petunjuk emosi yang ada dalam cerita; apa yang dapat diceritakan anak tentang pengalaman penting di dalam kelompok anak-anak lain.

Intervensi meliputi: membaca atau menyusun cerita untuk menjelaskan penyakit, hospitalisasi, atau aspek spesifik lain tentang perawatan kesehatan, termasuk di dalamnya emosi seperti ketakutan.

- b. Menggambar

Pengkajian meliputi: lakukan test *Goodenough Draw-A-Person* untuk mengevaluasi tingkat kognitif; pertimbangkan fokus utama, ukuran dan penempatan item dalam gambar, warna yang digunakan, ada atau tidak adanya hambatan fisik, dan perasaan emosi secara umum; lakukan *Gellert Index* untuk mempelajari pengetahuan anak tentang tubuh dan fungsinya sebelum perencanaan pengajaran.

Intervensi meliputi: gunakan gambar anak atau outline dari tubuh untuk menjelaskan keperawatan, prosedur atau kondisi; menyediakan kesempatan untuk anak menggambar gambarnya atau pilihannya.

- c. Musik

Pengkajian meliputi: observasi tipe musik yang dipilih dan pengaruh permainan musik terhadap perilaku.

Intervensi meliputi: dorong orang tua dan anak untuk membawa *tape* favorit ke rumah sakit untuk mengurangi stres; *tape* dimainkan selama test dan prosedur; orangtua dapat merekam suara mereka sebagai permainan bayi dan anak yang lebih muda selama perpisahan; selama anak dirawat dalam waktu yang lama dapat mengirim rakaman kepada teman sebayanya, dan merekam kembali respon mereka; pada waktu bermain anak diberikan kesempatan memainkan instrumen atau menyanyi.

- d. Wayang

Pengkajian meliputi: wayang dapat mengajukan pertanyaan kepada anak yang lebih muda, siapa yang biasanya lebih mungkin menjawab.

Intervensi meliputi: menyelenggarakan drama singkat yang lucu untuk

mengajarkan anak informasi kebutuhan kesehatan.

e. Permainan dramatik

Pengkajian meliputi: menyediakan boneka atau perlengkapan pengobatan dan analisis peran yang diberikan untuk boneka dari masing-masing anak, demonstrasi perilaku dari boneka dalam permainan anak.

Intervensi meliputi: menyiapkan boneka dan peralatan sesuai permainan; keamanan dijamin dengan melakukan supervisi secara tertutup ketika perlengkapan digunakan; respon emosional dan perilaku ditunjukkan; gunakan boneka dan perlengkapannya seperti pembalut kasa, nebulizer, peralatan intravena, dan stetoskop untuk menjelaskan keperawatan; gunakan boneka dengan masalah yang sama dengan anak; sediakan mainan yang membantu pengalaman perkembangan emosi anak.

Penelitian yang terkait tentang manfaat terapi bermain dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi telah banyak dilakukan di luar negeri maupun di Indonesia, termasuk di Lampung. Penelitian yang dilakukan di Indonesia, diantaranya oleh Suparto pada tahun 2002, dan Purwandari, Mulyono, dan Sucipto pada tahun 2007.²²

Ringkasan

Anak-anak tidak bisa dilepaskan dari kegiatan bermain, terutama untuk anak-anak usia prasekolah. Bermain merupakan salah satu

kebutuhan bagi anak prasekolah, seperti halnya makan dan minum. Anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit tetap memiliki keinginan untuk bermain. Pengalaman dirawat di rumah sakit karena suatu alasan merupakan salah satu pengalaman buruk yang dialami seorang anak. Anak akan merasa stres karena cemas dan takut dengan setiap tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengobati dirinya karena si anak merasa bahwa tubuhnya akan cidera. Untuk menurunkan atau bahkan menghilangkan stres akibat kecemasan tersebut dapat dilakukan suatu intervensi yaitu terapi bermain. Terapi bermain yang dapat diterapkan untuk anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi antara lain adalah bercerita, menggambar, mendengarkan musik, bermain peran, dan bermain wayang yang diantara kegiatan tersebut disisipkan pesan-pesan berupa penjelasan mengenai prosedur medis agar si anak lebih mengerti dan tidak merasa bahwa hal tersebut adalah hal yang mengancam dan berbahaya bagi dirinya lagi. Beberapa penelitian di luar negeri, Indonesia, maupun di Lampung telah membuktikan bahwa terapi bermain dapat berpengaruh untuk menurunkan kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi.

Simpulan

Terdapat pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Terapi bermain dapat berpengaruh menurunkan tingkat kecemasan anak selama perawatan di rumah sakit.

Daftar Pustaka

1. Alfianti D, Hartiti T, Samiasih A. Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah selama tindakan keperawatan di ruang lukman Rumah Sakit Soemani Semarang. *J Keperawatan Unimus*. 2007;1(1):35-44.
2. Wong DL, Hockenberry M, Wilson D, Winkelstein ML. Buku ajar keperawatan pediatrik. Jakarta: EGC. 2009.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan 2011-2014. Jakarta; Kemenkes. 2011.
4. Solikhah U. Pengaruh therapeutic peer play terhadap kecemasan dan kemandirian anak usia sekolah selama hospitalisasi di rumah sakit wilayah Banyumas [tesis]. Depok: Universitas Indonesia. 2011.
5. Papalia DE, Olds SE, Feldman RD. Human development. Jakarta: Salemba Medika. 2009.
6. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Survei demografi dan kesehatan Indonesia. Jakarta: Badan Pusat Statistik. 2012.
7. Supartini Y. Konsep dasar keperawatan anak. Jakarta: EGC. 2004.
8. Hegner B. Asisten keperawatan. Jakarta: EGC. 2003.

9. Yusuf S. Psikologi perkembangan anak dan remaja. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya. 2005
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan pemerintah Republik Indonesia No. 27 Tahun 1990 tentang pendidikan prasekolah. Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional.1990.
11. Muscary ME. Panduan belajar keperawatan pediatrik. Edisi ke-17. Jakarta: EGC. 2005.
12. Hurlock EB. Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Edisi ke-5. Jakarta: Penerbit Erlangga. 1999.
13. Ball JW, Bindler RC. Pediatric nursing: caring for children. Edisi ke-3. New Jersey: Perarson Education Inc. 2003.
14. Hockenberry JM, Wilson D. Wong's nursing care of infants and chindren. Edisi ke-8. Canada: Mosby Company. 2007.
15. Rudolph AM, Hoffman JIE, Rudolph CD. Buku ajar pediatrik Rudolph. Jakarta: EGC. 2006.
16. Behrman ER, Kliegman R, Arvin AM. Ilmu kesehatan anak. Edisi ke-15. Jakarta: EGC. 2000.
17. Subardiah I. Pengaruh permainan terapeutik terhadap kecemasan, kehilangan kontrol, dan ketakutan anak prasekolah selama dirawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia. 2009.
18. Niven N. Psikologi kesehatan: pengantar untuk perawat dan professional kesehatan lain. Edisi ke-2. Jakarta: EGC. 2002.
19. Hewen L. Belajar merawat di bangsal anak. Jakarta: EGC. 1996.
20. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC. 1998.
21. Koller D. Child life assesment: variabeles associated with child's ability to cope with hospitalization. Child Life Bulletin Focus. 2008;26(4):1-6.
22. Suparto, H. Mewarnai gambar sebagai metode penyuluhan untuk anak: Studi pendahuluan pada program pemulihan anak sakit IRNA anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya [internet]. Indonesia: Divisi Tumbuh Kembang Anak Lab/SMF Ilmu Kesehatan Anak FK Unair/RSUD Dr. Soetomo Surabaya; 2002. [disitasi tanggal 23 Oktober 2017]. Tersedia dari: <http://www.pediatrik.com/isiO3.php?page=html&hkategori=karya%20Ilmiah&dikekatori>