

Pengaruh Terapi *Coloring Body Part* Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah

*(The Effect of Coloring Body Part Therapy
 Towards Pre-School Children Anxiety)*

Apri Budianto¹, Gunawan Irianto², Eny Noerkayatmi³

^{1), 2)} Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu
³⁾ RS Mitra Husada

Korespondensi penulis: apribudianto@umpri.ac.id

Abstract

Data on maternal and child health surveys in 2010 shows that in Indonesia there are 33.2% of 1,425 children affected by hospitalization. The impact of hospitalization on children and families is anxiety. Anxiety is an individual response to something unpleasant and experienced by all living things. Anxiety for hospitalization is most felt in preschool children 3-6 years. Coloring body part (coloring body parts) is one type of therapy to play coloring body parts for children aged 4 to 7 years. Coloring this body part aims to increase pre-school children's knowledge about body functions and as pre-treatment hospitalization, namely introducing the body parts treated or performed surgery. This study aims to determine the effect of coloring body part therapy on anxiety in pre-school age children in Mitra Husada Hospital. This research was conducted in July 2017 at Mitra Husada Hospital. This research is a quantitative research with Quasy Experimental research type that is research which reveal causal relationship by involving group of subject of sign of control. Subjects studied were pre-school age children who underwent treatment in child care at Partner Husada Pringsewu Hospital with a large sample of 24 respondents. The sampling technique used is consecutive sampling. Statistical test by using paired sample t-test test is performed to analyze the difference of anxiety score before and after intervention. The data collection tool used is questionnaire. From the results of the study showed that there is influence of coloring body part therapy on anxiety of pre school children who are treated in RS.Mitra Husada with p value = 0,006.

Keywords: anxiety; coloring body part therapy

Abstrak

Data survei kesehatan ibu dan anak tahun 2010 menunjukkan bahwa di Indonesia ada 33,2% dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi. Dampak hospitalisasi pada anak dan keluarga salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan merupakan respon individu terhadap sesuatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup sehari-hari. Kecemasan akan hospitalisasi paling dirasakan pada anak usia prasekolah 3-6 tahun. *Coloring body part* (mewarnai bagian tubuh) merupakan salah satu jenis terapi bermain mewarnai bagian tubuh untuk anak usia 4 sampai 7 tahun. Mewarnai bagian tubuh ini bertujuan untuk menambah pengetahuan anak pra sekolah tentang fungsi tubuh dan sebagai pre- treatment hospitalisasi, yakni mengenalkan bagian tubuh yang diobati atau dilakukan pembedahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *coloring body part* terhadap kecemasan pada anak usia pra ekolah di RS.Mitra Husada. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2017 di RS.Mitra Husada. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *Quasy Eksperimen* yaitu penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan kelompok subyek tanda ada kontrol. Subjek yang diteliti adalah anak usia pra sekolah yang menjalani perawatan di ruang perawatan anak di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu dengan besar sampek 24 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Uji statistik dengan

menggunakan uji *paired sample t-test* yaitu uji yang dilakukan untuk menganalisis perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *coloring body part* terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat di RS.Mitra Husada dengan nilai *p value* = 0,006.

Kata Kunci: kecemasan; terapi *coloring body part*

PENDAHULUAN

Anak sehat merupakan harapan bagi setiap orang tua, namun pada masa perkembangannya adakalanya anak harus dirawat dirumah sakit (hospitalisasi) untuk perawatan lebih lanjut. Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak yang dapat menyebabkan trauma, cemas, marah, sedih, takut dan rasa nyeri yang efeknya dapat mengganggu tugas perkembangan anak (Santrock, 2007). Hospitalisasi pada kenyataannya merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan stress baik orang tua maupun pada anak. Stress yang ditimbulkan pada anak bisa berasal dari lingkungan rumah sakit seperti ruang rawat, alat- alat medis, bau yang khas, seragam putih perawat, lingkungan anak yang sakit, ataupun interaksi dengan perawat maupun sikap dari perawat itu sendiri (Supartini, 2004).

Berdasarkan survei *World Health Organiation* (WHO) pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan dirumah sakit (hospitalisasi). Data survei kesehatan ibu dan anak tahun 2010 menunjukkan bahwa di Indonesia ada 33,2% dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi (Wicaksane, 2014). Dampak hospitalisasi pada anak dan keluarga salah satunya adalah kecemasan (Smeltzer *at al*, 2010). Kecemasan merupakan respon individu terhadap sesuatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup sehari-hari (Suliswati, 2005). Kecemasan yang dialami oleh anak pada saat perawatan merupakan hal yang normal, tetapi ada beberapa anak yang menanggapi perawatan merupakan kecemasan dan kekhawatiran yang

berlebih sehingga anak sulit untuk mengontrol pikiran dan perasaannya (Hildayani dkk, 2011). Kecemasan akan hospitalisasi paling dirasakan pada anak usia prasekolah 3-6 tahun.

Anak usia prasekolah merupakan masa kanak-kanak yang sedang mengalami peningkatan pada perkembangan motorik (Potter & Perry, 2005). Reaksi anak prasekolah terhadap kecemasan hospitalisasi adalah menolak makan, sering bertanya, menangis, dan tidak kooperatif (Supartini, 2004). Kecemasan pada anak prasekolah ini jika tidak teratasi dengan baik dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan anak (Wong, 2009). Anak usia prasekolah memandang hospitalisasi sebagai pengalaman yang menakutkan, sehingga dapat meningkatkan kecemasan anak (Alfianti dkk, 2007). Bermain adalah salah satu cara mengatasi kecemasan pada anak yang dirawat dirumah sakit (Handayani dan Puspitasari, 2010).

Bermain merupakan salah satu alat komunikasi yang natural bagi anak- anak dan sebagai dasar pendidikan dan aplikasi terapeutik yang membutuhkan pengembangan pada pendidikan anak usia dini (Suryanti, 2011). Terapi bermain adalah suatu hal yang dapat dilakukan oleh anak yang sehat maupun sakit (Adriana, 2013). Anak yang sedang mengalami hospitalisasi tetap membutuhkan bermain (Katinawati, 2011). Terapi bermain adalah media psiko terapi atau pengobatan terhadap anak (Tedjasaputra, 2007). Tujuan bermain bagi anak di rumah sakit yaitu, mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri (Supartini,

2004). Permainan yang terapeutik dapat memperbaiki gangguan emosional dan menurunkan kecemasan selama dirawat di rumah sakit.

Anak-anak membutuhkan bermain, tetapi tidak semua permainan memiliki sifat terapeutik. Permainan terapeutik seharusnya disesuaikan dengan usia anak dan tahap perkembangan anak (Mahon, 2009). Menurut Subardiah (2009), permainan terapeutik berpengaruh terhadap kecemasan, kehilangan control dan ketakutan pada anak prasekolah di rumah sakit. Bermain pada masa prasekolah adalah kegiatan yang merupakan bagian penting dalam perkembangan pada tahun-tahun pertama masa kanak-kanak. Melalui bermain, anak dapat menunjukkan apa yang dirasakannya selama hospitalisasi karena dengan melakukan permainan anak dapat melupakan rasa sakitnya. Pertimbangan seperti karakteristik dan kebutuhan bermain anak usia prasekolah selama hospitalisasi, keterbatasan pasien anak untuk mobilisasi, biaya, ruangan khusus dan tenaga perawat yang terbatas, bermain dengan mewarnai dapat menjadi pilihan untuk membantu mengurangi kecemasan anak (Wong, 2008).

Mewarnai merupakan salah satu jenis terapi bermain pada anak usia prasekolah. Mewarnai adalah kegiatan memberikan warna pada gambar. Mewarnai merupakan terapi bermain yang mudah dan murah diterapkan di rumah sakit untuk mengurangi dampak hospitalisasi bagi anak prasekolah, selain itu tidak membutuhkan tempat yang luas dalam pelaksanaannya. Mewarnai memiliki banyak manfaat antara lain membantu anak mengenal warna, melatih konsentrasi anak, melatih koordinasi tangan dan mata, melatih motorik halus dan melatih kreatifitas anak. Dengan mewarnai anak dapat mengekspresikan perasaannya dan memberikan rasa senang, karena anak usia prasekolah anak sangat aktif dan

suka berimajinasi. Anak dapat mengekspresikan perasaannya dengan cara mewarnai, ini berarti mewarnai bagi anak merupakan suatu cara untuk berkomunikasi tanpa menggunakan kata-kata (Suparto, 2003, dalam Paat, 2010). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elza Sri Pratiwi dan Deswita (2013) yang berjudul Perbedaan Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar dengan Bermain *Puzzle* Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah di IRNA Anak RSUP Dr.M.Djamil Padang didapatkan hasil bahwa terapi bermain mewarnai lebih efektif menurunkan kecemasan anak pada saat dirawat daripada terapi bermain *puzzle*.

Coloring body part (mewarnai bagian tubuh) merupakan salah satu jenis terapi bermain mewarnai bagian tubuh untuk anak usia 4 sampai 7 tahun. Menurut teori Jean Peaget bahwa anak usia prasekolah memiliki karakteristik egosentris dimana anak pada usia ini lebih berorientasi pada diri sendiri, oleh karena itu *coloring body part* adalah terapi yang sangat tepat untuk anak prasekolah karena pada kegiatan ini anak dikenalkan pada diri sendiri yaitu anggota tubuhnya. Pengenalan bagian tubuh bagi anak prasekolah adalah hal yang pertama diajarkan pada kurikulum anak prasekolah. Selain itu mewarnai bagian tubuh ini bertujuan untuk menambah pengetahuan anak prasekolah tentang fungsi tubuh dan sebagai pre-treatment hospitalisasi, yakni mengenalkan bagian tubuh yang diobati atau dilakukan pembedahan (Hart, 1999).

Penelitian yang dilakukan oleh Katinawati (2011) tentang kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi menunjukkan adanya perbedaan kecemasan anak sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain, dimana sebelum diberikan terapi bermain 80% anak mengalami kecemasan sedang dan 20% anak

mengalami kecemasan berat dan setelah diberikan terapi bermain 86,7% anak mengalami kecemasan ringan dan 13,3% anak mengalami kecemasan sedang. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian Ikbal (2014) tentang pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi Di RSUD dr. Soedarso Pontianak yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi bermain lilin.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang ekonomi bawah selama 3 bulan terakhir didapatkan data jumlah pasien anak usia 3-6 tahun sebanyak 74 pasien. Hasil observasi menemukan banyak anak yang menangis terutama saat dilakukan tindakan perawatan. Selain menangis, pasien anak juga tidak mau berpisah dengan orangtua/walinya dan menghindari ketika akan dilakukan tindakan perawatan. Selain itu rumah sakit Mitra Husada juga belum memiliki ruang bermain yang memadai untuk melakukan terapi bermain. Kondisi ini tidak menghalangi peneliti dalam melakukan treatment atau implementasi penelitian dikarenakan proses Terapi *Coloring Body Part* dapat dilakukan di ruang rawat inap pasien berada.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *Quasy Eksperimen* yaitu penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan kelompok subyek tanda ada kontrol (Sukardi, 2003). Rancangan penelitian ini menggunakan *pre-test post-test design without control* dengan *one group pre-test – post-test design*.

Penelitian ini direncanakan menggunakan satu kelompok dengan

penilaian kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Kelompok diberikan *pre-test* (O_1) untuk mengetahui skor kecemasan anak pra sekolah sebelum dilakukan intervensi, kemudian diberikan intervensi terapi bermain *Coloring Body Part* (X) dan selanjutnya kelompok diberikan *post-test* (O_2) untuk mengukur skor kecemasan anak pra sekolah sesudah diintervensi. Perbedaan antara $O_2 - O_1$ diasumsikan sebagai pengaruh dari intervensi.

Penelitian ini akan dilakukan di ruang anak Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu dengan jumlah responden sebanyak 24 pasien anak yang didapatkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner A yang berisi data demografidan kuisisioner bB yang digunakan untuk mengukur skor kecemasan anak *Preschool Anxiety Scale Revised* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Instrumen *coloring body part* menggunakan alat pewarna dan gambar *body part*.

Dari hasil uji statistik didapatkan responden terbanyak pada anak laki-laki yaitu sebanyak 15 orang (62,5%) dan sisanya anak perempuan sebanyak 9 anak (37,5 %). Usia responden terbanyak adalah usia 3 tahun yaitu sebanyak 9 anak (37,5 %) kemudian responden yang paling sedikit anak usia 4 tahun sebanyak 4 anak (16,7 %).

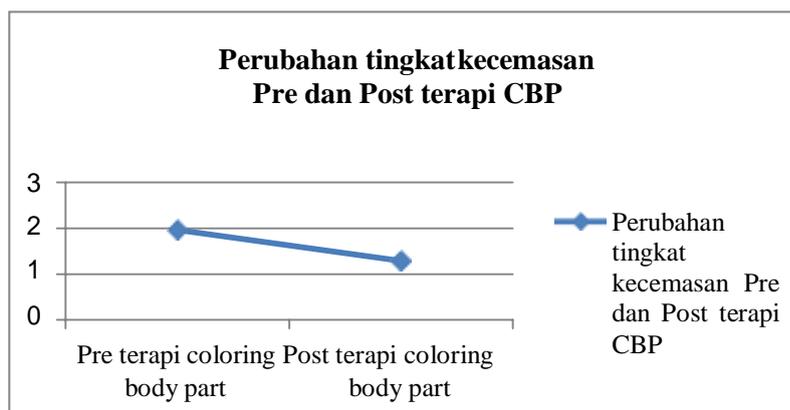
Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

Jenis Kelamin	Frek	(%)
Laki-laki	15	62.5%
Perempuan	9	37.5%
Usia		
3 Tahun	9	37.5 %
4 Tahun	4	16.7%
5 Tahun	6	25.0%
6 Tahun	5	20.8%

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Tabel 1. Perbedaan Rata-Rata Kecemasan Anak Pra Sekolah Sesudah Dilakukan Terapi *Coloring Body Part* di Rs. Mitra Husada

Kecemasan	N	Rata – rata	Std. Deviasi	Min	Max
Sebelum Coloring Body Part	24	1.96	0.624	1	3
Setelah Coloring Body Part	24	1.29	0.955	0	3



Grafik 1. Penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi *coloring body part*

Tabel 2. Perubahan Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Coloring Body Part* Pada Anak Usia Prasekolah di RS Mitra Husada

Kecemasan	Mean	Selisih Penurunan	P Value	N
Pre test	1.96	0.65	0.006	24
Post test	1.29			

PEMBAHASAN

Pada usia anak pra sekolah adalah masa bagi anak untuk *explore* ke lingkungan dan cenderung lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah untuk bersosialisasi sehingga anak akan beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Santrock (2011) mengatakan bahwa anak usia pra sekolah merupakan tahap inisiatif sesuai teori psikososial Erikson dimana anak memasuki dunia sosial yang lebih luas, mereka lebih banyak menghadapi tantangan daripada ketika mereka bayi dan belajar mencari pengalaman baru secara aktif dalam melakukan aktivitasnya yang bertujuan menghadapi tantangan tersebut.

Dalam lingkungan yang baru tidak dipungkiri bahwa anak akan terpapar dengan berbagai hal dalam lingkungan tersebut yang mungkin dapat menyebabkan anak jatuh sakit. Anak usia 3 tahun akan jauh lebih aktif ketimbang anak usia 4 atau 5 tahun. Anak usia 3 tahun memiliki aktivitas tertinggi dalam rentang usia kehidupan manusia (Santrock, 2011). Sementara sistem imun anak usia 3 tahun, akan lebih lemah dibandingkan anak usia 4-5 tahun. Sesuai dengan paradigma keperawatan anak bahwa ketahanan fisik anak cenderung lebih rentan dan proses fisiologinya belum matang. Dalam hal ini anak yang cenderung aktif pada lingkungan yang baru dengan sistem imun yang lebih lemah akan lebih banyak terpapar lingkungan dan akhirnya jatuh sakit jika sistem imunnya tidak kebal (Hidayat, 2008). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widiyono (2012), anak berusia 3 tahun paling banyak dirawat inap dibandingkan anak-anak berusia 4,5, dan 6 tahun. Pada penelitian yang dilakukan peneliti anak usia 3 tahun lebih banyak dilakukan rawat inap karena pada usia tersebut anak-anak lebih aktif, namun memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah.

Hasil penelitian menunjukkan lama hari rawat terbanyak adalah 5 hari yaitu sebanyak 9 orang (37,5%). Hal tersebut dikarenakan dari kebiasaan masyarakat bahwa orang tua atau keluarga akan membawa anak yang sakit ke tempat pelayanan kesehatan setelah kurang lebih 2-3 hari karena ketika anak jatuh sakit, maka akan dilakukan tindakan keperawatan di rumah terlebih dahulu. Wong (2004) mengemukakan jika keterlibatan keluarga secara langsung kepada anak yang sakit merupakan bagian dari peran keluarga sebagai sistem terbuka yang berfungsi sebagai pelindung anak, memenuhi kebutuhan anak dan mempertahankan kelangsungan hidup anak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widiyono (2012) didapatkan jika lama perawatan anak pra sekolah selama di rumah sakit adalah selama 5-6 hari. Hal ini terjadi karena, anak-anak pra sekolah akan lama masa penyembuhannya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa lama hari perawatan terbanyak adalah 5 hari, hal ini dikarenakan anak-anak pra sekolah memiliki masa penyembuhan yang lama selama di rawat inap di RS.Mitra Husada.

Coloring body part merupakan bentuk terapi bermain dimana anak diberi pengetahuan tentang bagian-bagian tubuh, selanjutnya anak diberikan kesempatan untuk memilih bagian tubuh mana yang akan digambar atau diwarnai, kemudian anak diminta untuk mewarnai gambar tersebut. Setelah itu menanyakan kepada anak untuk menyebutkan bagian tubuh yang diwarnai dan fungsinya. Selanjutnya anak dapat menggambarkan bagian tubuh yang dimilikinya. Pengaruh *coloring body part* terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah di RS Mitra Husada berdasarkan dari uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,006 <$

alpha 0,05 yang berarti $p < 0,05$ (Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh *coloring body part* terhadap penurunan kecemasan sangat efektif dan signifikan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 24 responden (100 %) yang dilakukan terapi *coloring body part*. Mewarnai adalah kegiatan memberikan warna pada gambar atau tiruan barang yang diketahui nilai Sig (2-tited) sebesar 0,025 atau nilai p value. Karena nilai p value $< 0,025$ atau p value $< \alpha$ 0,05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kecemasan dengan Terapi *Coloring Body Part*. Terapi ini dibuat dengan coretan pensil atau pewarna pada kertas. mewarnai gambar merupakan terapi permainan yang kreatif untuk mengurangi stress dan kecemasan serta meningkatkan komunikasi pada anak (Sudaryat,2011).

Mewarnai memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh/*therapeutic play*) yang membuat anak mengekspresikan perasaannya, sebagai cara berkomunikasi tanpa menggunakan kata (Suparto, 2002). Warna juga merupakan media terapi untuk membaca emosi seseorang dan dapat meringankan stress pada anak (Farida, 2009). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elza Sri Pratiwi dan Deswita (2013) yang berjudul Perbedaan Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar dengan Bermain *Puzzle* Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah di IRNA Anak RSUP Dr.M.Djamil Padang didapatkan hasil bahwa terapi bermain mewarnai lebih efektif menurunkan kecemasan anak pada saat dirawat daripada terapi bermain *puzzle*.

Kecemasan yang terjadi pada anak-anak sebenarnya adalah normal, seperti

yang diungkapkan Miller (2011) bahwa kecemasan itu sebagai reaksi yang normal terhadap situasi yang penuh stress dan berada dalam situasi yang baru. Menurut Supartini (2004) kecemasan meningkat ketika anak kehilangan kendali akibat adanya kelemahan fisik, rasa nyeri, dan perasaan takut akan mati. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, peran aktif orangtua masih kurang dalam kaitannya menurunkan kecemasan anak. Hal tersebut sehubungan dengan keterbatasan waktu keluarga menunggu di rumah sakit, karena harus bergantian dengan anggota keluarga yang lain, sehingga akan menimbulkan rasa protes pada anak karena perhatian yang kurang. Orangtua lebih cenderung banyak bekerja sama dengan perawat dalam hal pelaksanaan prosedur tindakan keperawatan.

Hasil observasi dari peneliti dan perawat pada saat perawat masuk ke ruangan dan mendekati anak, reaksi yang selalu muncul yaitu ekspresi wajah tenang, memegangi atau mendekati orangtua, dan saudaranya, Sedangkan pada saat perawat melakukan tindakan pemeriksaan, melakukan tindakan yang menyakitkan (menyuntik, mengambil darah, merawat luka, memasang infus) reaksi yang paling sering muncul pada anak yaitu ekspresi wajah tegang, anak memangis, memegang erat, atau memanggil-manggil orangtuanya jika orangtuanya jauh dan meronta-ronta. Sementara saat perawat memberi makan, obat, dan mengajak bercakap-cakap reaksi yang muncul pada anak adalah anak cenderung diam dan tidak kooperatif. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Jovan (2007) bahwa pada masa pra sekolah (usia 3-5 tahun) reaksi anak terhadap hospitalisasi adalah menangis perlahan, takut, reaksi agresif, marah, berontak, tidak

kooperatif terhadap petugas kesehatan dan tidak mau bekerja sama dengan perawat.

KESIMPULAN

Terapi *coloring body part* memberikan pengaruh yang besar terhadap kecemasan anak prasekolah. Sebagian besar anak memiliki kecemasan sedang sebanyak (62,5%) sebelum dilakukan terapi *coloring body part*. Terapi bermain efektif dalam menurunkan kecemasan anak pada saat Hospitalisasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak manajemen Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Lampung dan pihak Institusi yaitu Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung yang telah mendukung dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Alfiyanti, D., Hartiti, T., dan Samiasih, A. (2007). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Tindakan Keperawatan di Ruang Lukman Rumah Sakit Roemani Semarang, *Jurnal Keperawatan.*, 1(1):35-44.

Andriana Dian. (2011). *Tumbuh Kembang dan terapi bermain pada anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Elza Sri Pratiwi & Deswita. (2013). *Perbedaan Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar dengan Bermain Puzzle Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah di IRNA Anak RSUP Dr.M.Djamil Padang*. *Ners Jurnal Keperawatan*, volume 9, No1 Maret 2013: 22-27.

Farida Jasfar (2009). *Managemen Jasa*. Bogor: Ghalia.

Handayani,R.D.,& Puspitasari, N.P.D (2010). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) dirumah sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal kesehatan surya medika Yogyakarta*.diakses pada tanggal 20 Nopember 2010 dari <http://www.skripsistikes.wordpress.com>.

Hart, (1999), *Therapeutic PlayActivities For Hospital Children*, St. Louis : Mosby.

Hidayat , Aziz. Alimul,A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan* . edisi ke2. Jakarta: Salemba Medika.

Hildayani, Rini, dkk. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta: Universitas Terbuka.

Ikkal Fradianto, (2014). Pengaruh Terapi Bermain Lilin Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada anak Usia Pra Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal PRONERS* Vol. 2 No.1. DOI <http://dx.doi.org/10.26418/jpn.v2il.5274>. Diakses Pada <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/5274>.

Jovan. (2007). Hospitalisasi. <http://jovandc.multiply.com>. Diakses tanggal 12 Februari 2017.

Katinawati. (2011). *Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/92>. Diakses pada 23 Oktober 2013.

- Mahon, L.M., (2009). *The Handbook Of Play Therapy And Therapeutic Play* (2nd Ed). London : Wiley Inter Science.
- Miller, P. H. (2011). *Theories of Developmental Psychology*. New York: Worth Publisher.
- Paat, T. C. (2010). *Skripsi : Analisis Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Prilaku Kooperatif Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Selama Menjalani Perawatan Di Ruang Ester Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado*. Manado : Universitas Sam Ratulangi.
- Potter & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Santrock, John W. 2011. *Perkembangan Anak Edisi 7 Jilid 2*. (Terjemahan: Sarah Genis B) Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J.W. (2007). *Psikologi Pendidikan Edisi Pertama*. (Penerjemah Tri Wibowo). Jakarta: Kencana.
- Smeltzer et al. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: EGC.
- Subardiyah, L.P. (2009). *Pengaruh Permainan Terapeutik Terhadap Kecemasan, Kehilangan Control, Dan Ketakutan Anak Prasekolah Selama Dirawat Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sudaryat, Y. (2011). *Peranan buku mewarnai gambar terhadap tingkat kreativitas anak usia pra sekolah*. <http://www.stisitelkom.ac.id>.
- Sukardi. (2003). *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Prakteknya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Supartini, Yupi. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Suparto, H. (2002). *Mewarnai gambar sebagai metode penyuluhan untuk anak*. Surabaya: Buletin IKA.
- Suryanti. 2011. *Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Tedjasaputra, M.S. (2008). *Bermain, Mainan Dan Permainan*. Jakarta: Grasindo.
- Wicaksana. (2014). *Hubungan komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Respon Hospitalisasi Anak Usia Toddler Diruang Rawat Inap Anak RSUD Di Wilayah Kabupaten Semarang*. (Perpusnwu.Web.Id/Karyailmiah/Documents/3844.Pd).
- Widiyono. (2012). *Pengaruh Terapi Bermain Dengan Menggambar Dan Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak usia Prasekolah Diruang Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul* Artikel Penelitian. Program Studi Keperawatan Stikes Jendral Achmad Yani.
- Wong, D.L. (2008). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik Edisi 6*. Alih Bahasa: Year Book Inc.
- Wong, D.L. (2009). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik Edisi 6*. Alih Bahasa: Year Book Inc