

Pengaruh Terapi Touch and Talk Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah

Novianti Ika Pratiwi¹, Irdawati^{2*}

¹Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Jawa Tengah 57162 , Indonesia

²Departemen Keperawatan Anak, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Jawa Tengah 57162 , Indonesia

*Korespodensi: Irdawati@ums.ac.id

Abstrak: Kondisi cemas yang terjadi pada anak yang menjalani hospitalisasi dan mendapatkan tindakan invasif harus mendapat perhatian khusus dan segera diatasi. Bagi anak usia prasekolah (3-5 tahun) menjalani hospitalisasi dan mengalami tindakan invasif merupakan suatu keadaan krisis disebabkan karena adanya perubahan status kesehatan, lingkungan, faktor keluarga, kebiasaan atau prosedur yang dapat menimbulkan nyeri dan kehilangan kemandirian pada anak. Kondisi cemas yang terjadi pada anak akan menghambat dan menyulitkan proses pengobatan yang berdampak terhadap penyembuhan pada anak sehingga memperpanjang masa rawatan dan dapat beresiko trauma paska hospitalisasi. Anak usia prasekolah menganggap sakit adalah sesuatu hal yang menakutkan, kehilangan lingkungan yang aman dan penuh kasih sayang, serta tidak menyenangkan. Salah satu terapi agar mengurangi kecemasan anak yang dapat dilakukan oleh orang tua adalah terapi touch and talk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi touch and talk terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami tindakan invasif di RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan quasy eksperimen dan rancangan nonequivalent control group design. Sampel penelitian adalah 15 anak prasekolah sebagai kelompok eksperimen dan 15 anak prasekolah sebagai kelompok kontrol yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data diperoleh dari lembar observasi kecemasan menggunakan checklist di adaptasi dari teori Stuart and Sudden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan independen sample t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata kecemasan anak prasekolah pre test antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol (p -value = 0,449) dan terdapat perbedaan rata-rata kecemasan anak prasekolah post test antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol (p -value = 0,000).

Kata Kunci: Terapi sentuhan, Terapi bicara, Kecemasan anak, Usia prasekolah, Perawatan kecemasan.

Abstract: Anxiety in children who care in hospitalization must be solved. children in preschool age (3-5 years) who received invasive procedure in a hospital is a state of crisis due to a change in health status, environment, family factors, habits or procedures that may cause pain so that the loss of independence of children. State of anxiety that occurs in children will be longer the treatment process than increase the risk of traumatic posthospitalization. Preschoolers assume pain is something scary, losing a safe environment. Therapy to reduce children's anxiety by parents is therapeutic touch and talk. This study aimed to determine the effect of therapeutic touch and talk to the anxiety of preschool who getting invasive at RSUD Dr. Moewardi. The kind of research was quantitative with quasy experimental nonequivalent control group design. The subject were 30 children (15 experiment, 15 control) purposive sampling were selected. Using anxiety checklist in the adaptation of the theory of stuart and sudden was evaluated. A result was found that no different score pre test in experiment and control group (p -value = 0,449) and have a different score post test in experiment and control group (p -value = 0,000).

Keywords: Touch therapy, Talk therapy, Children's anxiety, Preschool age, Anxiety Treatment.

PENDAHULUAN

Kondisi cemas yang terjadi pada anak yang menjalani hospitalisasi dan mendapatkan tindakan invasif harus mendapat perhatian khusus dan segera diatasi. Bagi anak usia prasekolah (3-5 tahun) menjalani hospitalisasi dan mengalami tindakan invasif merupakan suatu keadaan krisis disebabkan karena adanya perubahan status kesehatan, lingkungan, faktor keluarga, kebiasaan atau prosedur yang dapat menimbulkan nyeri dan kehilangan kemandirian pada anak (Machfoedz, 2009).

Kondisi cemas yang terjadi pada anak akan menghambat dan menyulitkan proses pengobatan yang berdampak terhadap penyembuhan pada anak sehingga memperpanjang masa rawatan dan dapat beresiko terkena komplikasi dari infeksi nosokomial dan menimbulkan trauma paska hospitalisasi (Sari dan Sulisno, 2012).

Anak usia prasekolah menganggap sakit adalah sesuatu hal yang menakutkan, kehilangan lingkungan yang aman dan penuh kasih sayang, serta tidak menyenangkan (Aizah, 2014). Anak menganggap tindakan dan prosedur rumah sakit menyebabkan rasa sakit dan luka di tubuhnya. Oleh karena itu anak seringkali menunjukkan perilaku tidak kooperatif seperti sering menangis, marahmarah, tidak mau makan, rewel, susah tidur, mudah tersinggung, meminta pulang dan tidak mau berinteraksi dengan perawat dan seringkali menolak jika akan diberikan pengobatan. Setiap melihat perawat atau dokter yang mendatangnya maka ia akan menolak dan mencari orang tua agar melindunginya walaupun perawat tidak melakukan tindakan invasif yang dapat menimbulkan nyeri (Utami, 2014).

Perawatan pada anak di rumah sakit perlu menggunakan model holistic yaitu adanya peran serta keluarga dalam proses pengobatan dan mengurangi kecemasan anak (Yuniarti, 2015). Orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan untuk mengurangi stresor yang dihadapi, anak akan merasa aman jika didampingi orang tuanya terutama pada saat anak menghadapi situasi yang membuat anak cemas salah satunya adalah saat dilakukan prosedur invasif (Kyle, 2014).

Salah satu Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta yang merupakan rumah sakit rujukan Tipe A yaitu Rumah Sakit Daerah Dr. Moewardi Surakarta. Memiliki ruang rawat inap anak dengan kapasitas 41 tempat tidur. Setiap anak yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. Moewardi akan mendapatkan tindakan invasif, minimal pemasangan infus. Terapi touch and talk dengan mengelus-elus anak dan memberikan anak semangat, meyakinkan anak agar cepat sembuh dapat mencegah penurunan sistem imun sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan (Yuniarti, 2015). Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Moewardi Surakarta didapatkan pasien anak selama tahun 2015 sebanyak 3647 pasien. Dari fenomena diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian pengaruh terapi touch and talk terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami tindakan invasif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif (Sugiyono, 2014). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasy experiment dengan menggunakan rancangan nonequivalent control group design yaitu bentuk penelitian eksperimen dimana pada desain ini memiliki kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tetapi sampel tidak dipilih secara random (Notoatmodjo, 2010). Tempat dilakukan penelitian adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Ruang Melati 2. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan April 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 3-5 tahun yang dirawat di Ruang Melati 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta selama bulan Oktober sampai Desember yaitu sebanyak 172 anak. Penelitian ini menggunakan minimal sampel 15 kelompok kontrol dan 15 kelompok perlakuan. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik non probability sampling. Pendekatan yang digunakan adalah purposive sampling (Yuniarti, 2015).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar observasi yang dibuat secara mandiri oleh peneliti dengan memodifikasi teori Stuart and Sudden dalam Tucker (2007) yang telah disesuaikan dengan respon kecemasan anak. Observasi kecemasan ini terdiri dari 3

respon kecemasan yaitu respon fisiologis sebanyak 14 item, respon kognitif sebanyak 1 item, dan respon perilaku dan emosi sebanyak 15 item dengan bentuk jawaban ya (skor 1) dan tidak (skor 0). Pengolahan Data dan Analisis Data. Untuk mengetahui pengaruh terapi touch and talk terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah dengan menggunakan analisis uji statistik Uji independent sampel ttest.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Frek	%	Frek	%
Umur anak				
3 tahun	8	54	9	60
4 tahun	5	33	3	20
5 tahun	2	13	3	20
Total	15	100	15	100
Jenis kelamin				
Laki-laki	10	67	11	73
Perempuan	5	33	4	27
Total	15	100	15	100
Anak ke				
Pertama	5	33	6	40
Kedua	7	47	8	53
Ketiga	3	20	1	7
Total	15	100	15	100
Pekerjaan ibu				
Ibu rumah tangga	11	73	11	73
Wiraswasta	3	20	3	20
Buruh	1	7	1	7
Total	15	100	15	100
Orang tua terdekat anak selama ini				
Ibu	15	100	11	73
Ayah	0	0	4	27
Total	15	100	15	100
Orang tua yang menemani anak saat dilakukan tindakan				
Ibu	13	87	12	80
Ayah	2	13	3	20
Total	15	100	15	100

Distribusi karakteristik responden menurut umur pada kedua kelompok sebagian besar adalah berumur 3 tahun yaitu pada kelompok eksperimen sebanyak 8 responden (54%) dan kelompok kontrol sebanyak 9 responden (60%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 responden (67%) dan pada kelompok kontrol 11 responden (73%), dan merupakan anak kedua pada kelompok eksperimen

sebanyak 7 responden (475%) dan kelompok kontrol 8 responden (53%). Distribusi pekerjaan ibu pada kedua kelompok menunjukkan sebagian besar adalah ibu rumah tangga masing-masing 73%. Orang tua yang terdekat dengan anak adalah ibu dan yang menerima anak saat dilakukan tindakan sebagian besar adalah ibu.

Analisa Univariat

Tabel 2 Frekuensi Kecemasan Anak

Kecemasan	Pre test				Post test			
	Eksperimen		Kontrol		Eksperimen		Kontrol	
	Frek	%	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Ringan	0	0	0	0	5	33	0	0
Sedang	14	93	14	93	10	67	11	73
Berat	1	7	1	7	0	0	4	27
Total	15	100	15	100	15	100	15	100

Hasil analisis data penelitian menunjukkan pada kelompok eksperimen pre test kecemasan responden sebagian besar adalah sedang sebanyak 14 responden (93%) dan berat sebanyak 1 responden (7%), selanjutnya pada saat post test responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 (33%) dan kecemasan sedang sebanyak 10 (67%). Pada kelompok kontrol pre test kecemasan responden sebagian besar adalah sedang sebanyak 14 responden (73%) dan berat sebanyak 1 responden (7%), selanjutnya pada saat post test kecemasan sebagian besar masih sedang yaitu sebanyak 11 responden (73%) dan berat sebanyak 4 responden (27%). 1.1.3 Analisis Bivariat Pengujian pengaruh terapi touch and talk terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami tindakan invasif di RSUD Dr. Moewardi menggunakan uji Independent sample t-test, hal ini disebabkan data penelitian ternyata terbukti normal sebagaimana ditampilkan pada tabel berikut :

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov

Variabel	<i>p-value</i>	Kesimpulan
Pre test kecemasan eksperimen	0,152	Normal
Pre test kecemasan control	0,161	Normal
Post test kecemasan eksperimen	0,114	Normal
Post test kecemasan eksperimen	0,200	Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas data menggunakan uji Kolmogorov-smirnov menunjukkan keempat variabel penelitian berdistribusi normal, sehingga teknik analisis yang digunakan dalam pengujian hipotesis penelitian adalah uji Independent sample t-test sebagai berikut.

Tabel 4 Hasil Uji Independent Sample t-test

	Uji <i>Independent sample t-test</i> Pre test Kecemasan				Uji <i>Independent sample t-test</i> Post test Kecemasan			
	Rerata	thitung	<i>Pv</i>	Kes	Rerata	thitung	<i>Pv</i>	Kes
Eksperimen	12,00	0,767	0,449	H ₀	9,27	5,352	0,000	H ₀
Kontrol	12,47			diterima	13,06			ditolak

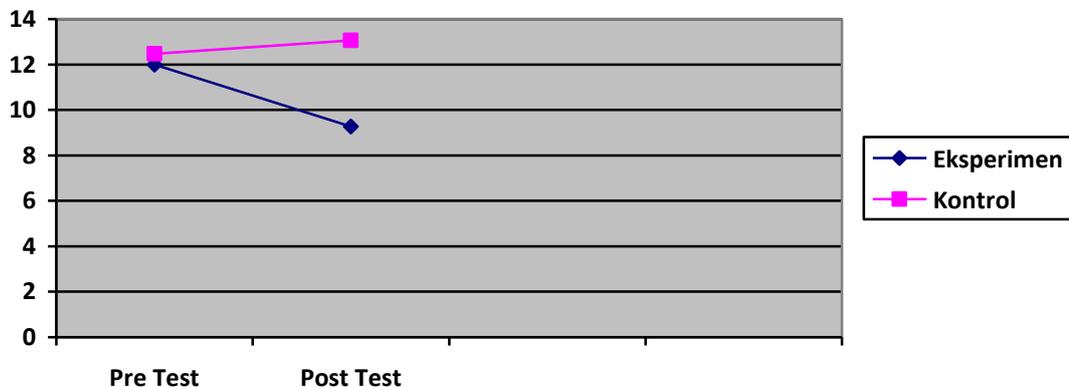
Hasil uji Independent sample t-test pre test kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diperoleh nilai thitung sebesar 0,767 dengan nilai signifikansi (*pv*) sebesar 0,449.

Nilai signifikansi penelitian p-v lebih besar dari 0,05 ($0,449 > 0,05$) maka keputusan uji adalah H_0 diterima yang bermakna tidak terdapat perbedaan pre test kecemasan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

Hasil uji Independent sample t-test post test kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diperoleh nilai thitung sebesar 5,352 dengan nilai signifikansi (pv) sebesar 0,000. Nilai signifikansi penelitian p-v lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka keputusan uji adalah H_0 ditolak yang bermakna terdapat perbedaan post test kecemasan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

Selanjutnya berdasarkan nilai rata-rata pre test dan post test kecemasan antara kedua kelompok penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata kecemasan pre test ke post test pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi touch and talk terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami tindakan invasif di RSUD Dr. Moewardi.

Tabel 5 Grafik Garis Rerata Pre test dan Post test Kecemasan



PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden menurut umur pada kelompok eksperimen dan kontrol sebagian besar berumur 3 tahun yaitu pada kelompok eksperimen sebanyak 8 responden (54%) dan kelompok kontrol sebanyak 9 responden (60%). Menurut penelitian Sa'diah dkk (2014) usia prasekolah lebih rentan mengalami hospitalisasi karena kekebalan tubuh anak belum terbentuk dengan sempurna sehingga anak akan mudah sakit.

Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 10 responden (67%) dan pada kelompok kontrol 11 responden (73%). Karakteristik jenis kelamin ini hanya memberikan keterangan bahwa penelitian dilakukan pada anak prasekolah laki-laki maupun perempuan, responden pada penelitian ini sebagian besar adalah laki-laki. Handayani dan Puspitasari (2008) berpendapat bahwa pada anak usia prasekolah laki-laki akan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan daripada perempuan. Hasil penelitian tersebut didukung oleh pendapat Small, Melnyk & Arcoleo (2009) yang menyatakan bahwa 61% koping yang baik pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi berjenis kelamin perempuan, anak laki-laki berperilaku hiperaktif dan agresif dalam mengantisipasi kondisi selama hospitalisasi.

Karakteristik responden menurut urutan anak menunjukkan sebagian besar anak yang mengalami kecemasan merupakan anak urutan kedua yaitu pada kelompok eksperimen sebanyak 7 responden (47%) dan kelompok kontrol 8 responden (53%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden merupakan anak urutan kedua sehingga yang paling banyak mengalami kecemasan adalah anak

urutan kedua. Penelitian Sa'diah dkk (2014) menyatakan anak pertama dan anak tunggal lebih mudah dalam mengalami kecemasan disebabkan karena orang tua seringkali tidak memberi kesempatan pada anak untuk belajar beradaptasi dengan lingkungan. Akan tetapi, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati (2015) yang mengatakan anak pertama akan lebih mandiri, selanjutnya anak kedua dan anak bungsu. Anak yang mudah beradaptasi akan lebih mudah untuk menghadapi stressor selama menjalani hospitalisasi (Tarigan, 2008).

Distribusi pekerjaan ibu pada kedua kelompok menunjukkan sebagian besar adalah ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga menyebabkan responden memiliki banyak waktu bersama ibunya. Menurut Lumiu (2013) peran ibu sangat penting dalam mempengaruhi kondisi emosional dan psikologis anak di rumah sakit.

Gambaran Kecemasan Anak Ketika Mengalami Tindakan Invasif

Hasil analisis data penelitian menunjukkan pada kelompok eksperimen pre test kecemasan responden sebagian besar adalah sedang sebanyak 14 responden (93%) dan berat sebanyak 1 responden (7%), sedangkan pada kelompok kontrol pre test kecemasan responden sebagian besar adalah sedang sebanyak 14 responden (93%) dan berat sebanyak 1 responden (7%).

Menurut American Heart Association (AHA) (2003), anak-anak sangat rentan terhadap kecemasan yang berhubungan dengan prosedur tindakan invasif karena tindakan invasif dianggap melukai dan menyebabkan nyeri pada tubuh sehingga anak merasa disakiti saat berada di rumah sakit.

Penelitian Pratiwi dan Deswita (2013) mengatakan bahwa timbulnya kecemasan pada anak selama perawatan di rumah sakit diakibatkan pengalaman yang penuh stress, baik bagi anak maupun orang tua. Lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stress dan kecemasan pada anak. Pada saat anak dirawat di rumah sakit akan muncul tantangan-tantangan yang harus dihadapinya seperti, mengatasi suatu perpisahan dan penyesuaian dengan lingkungan yang asing baginya. Penyesuaian dengan banyak orang yang mengurusinya, dan kerap kali berhubungan dan bergaul dengan anak-anak yang sakit serta pengalaman mengikuti terapi yang menyakitkan (Riyadi, 2014).

Pada anak prasekolah kecemasan yang paling besar dialami adalah ketika pertama kali mereka masuk hospitalisasi adalah ketika mengalami tindakan invasif. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dilakukan tindakan invasif, kemungkinan besar tindakan yang dilakukan menjadi tidak maksimal dan tidak jarang harus mengulangi beberapa kali sehingga akan menghambat proses penyembuhan anak. Menurut Edisaputra (2013) tentang reaksi yang terjadi saat dilakukan tindakan invasif pada anak prasekolah adalah anak akan menangis, meronta-ronta, berteriak, dll

Pengaruh Terapi Touch And Talk Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah

Hasil uji Independent sample t-test pre test kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diperoleh nilai t hitung sebesar 0,767 ($p = 0,449$) yang bermakna tidak terdapat perbedaan pre test kecemasan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Selanjutnya hasil uji Independent sample t test post test kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diperoleh nilai t hitung sebesar 5,352 ($p = 0,000$) yang bermakna terdapat perbedaan post test kecemasan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan nilai rata-rata pre test dan post test kecemasan antara kedua kelompok penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata kecemasan pre test ke post test pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi touch and talk terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami tindakan invasif di RSUD Dr. Moewardi.

Terapi touch and talk dapat dilakukan oleh orang terdekat anak, baik orang tua maupun keluarga lainnya sehingga dapat membuat kegelisahan anak meredam dan memiliki dampak positif pada anak yang mempunyai gangguan perilaku. Hal tersebut didukung oleh penelitian Imam (2011) yang menyatakan perasaan nyaman akibat sentuhan juga akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon endorphin. Peningkatan endorphin dapat mempengaruhi suasana hati dan dapat menurunkan

kecemasan pasien, hormon ini menyebabkan otot menjadi rileks, dan tenang. Jika stressor kecemasan yang dialami anak prasekolah dapat diatasi maka kecemasan yang dialami anak dapat menurun (Haruyama, 2011).

Penelitian lain yang mendukung untuk mengurangi kecemasan anak dilakukan oleh Kaluas (2015) dengan hasil p value 0,000 yang bermakna ada pengaruh terapi bercerita terhadap penurunan kecemasan anak saat menjalani hospitalisasi. Penurunan kecemasan ini terjadi karena anak akan merasa nyaman saat diajak berbicara oleh orang tua atau keluarga yang dianggap dekat dengan anak sehingga dengan diajak bercerita anak tidak akan merasa jauh dari keluarga.

KESIMPULAN

Rata-rata nilai skor kecemasan pretest pada kelompok eksperimen 12,00 dan saat posttest mengalami penurunan skor kecemasan menjadi 9,27. Rata-rata nilai skor kecemasan pretest pada kelompok kontrol 12,47 dan saat posttest mengalami peningkatan skor kecemasan menjadi 13,06. Pemberian terapi touch and talk berpengaruh terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami tindakan invasif di RSUD Dr. Moewardi.

Bagi perawat rumah sakit yang merawat anak dapat menerapkan terapi touch and talk untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien anak khususnya anak prasekolah. Terapi touch and talk memiliki beberapa keunggulan diantaranya tidak membutuhkan peralatan yang banyak serta melibatkan orang tua dalam perawatan anak selama di rumah sakit.

Bagi orang tua hendaknya dapat mengontrol emosi dan kondisi psikologisnya selama menjaga anak menjalani hospitalisasi. Orang tua merupakan acuan anak terhadap kondisi dirinya, apabila orang tua terlihat panik, maka hal tersebut akan menambah tingkat kekhawatiran anak selama hospitalisasi dan menyebabkan anak semakin cemas. Orang tua perlu pula mempelajari cara-cara menenangkan anak selama hospitalisasi, salah satunya dengan mempelajari terapi *touch and talk* sehingga orang tua mampu menjaga kondisi kecemasan anak.

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti pengaruh terapi latihan terhadap penurunan kecemasan anak hendaknya meningkatkan jumlah sampel penelitian, sehingga hasil penelitian lebih akurat, serta dapat pula menggunakan jenis terapi lainnya sehingga diketahui model terapi apakah yang paling efektif menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah selama menjalani hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aizah, Siti., & Wati, Susi Erna. (2014). Upaya Menurunkan Tingkat Stress Hospitalisasi dengan Aktifitas Mewarnai Gambar pada Anak Usia 4-6 Tahun di Ruang Anggrek RSUD Gambiran Kediri. ISSN : 0854-1922.
- Dahlan, Sopiudin. (2009). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan SPSS*. Jakarta : Salemba Medika.
- Edisaputra, Ngakan P. S., Natalia, L., & Budiastuti, Nanik. (2013). Pengaruh Terapi Bermain dengan Tehnik Bercerita terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah di Bangsal Menur RSUP Dr. Soeradji Titonegoro Klaten.
- Handayani & Puspitasari. (2008). Pengaruh Terapi Bermain terhadap tingkat kooperatif selama Menjalani perawatan pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
- Haruyama, S. (2011). *The Miracle of Endorphin*. Bandung : Qanita.
- Imam, Gala., & Sodjo, Unggul. (2011). *Kumpulan Tips Pediatri*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI.
- Kaluas, Ingridh., Ismanto, A. Y., & Kundre, R.M. (2015). Perbedaan Terapi Bermain Puzzle dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi di Ruang Anak RS TK. III. R. W. Mongisidi Manado. *eJournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomer 2*.
- Kyle, Terri., & Carman, Susan. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

- Lumiu, Stella Engel., dkk. (2013) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Di Usia Prasekolah Di Irianae BLU RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado. *Ejournalkeperawatan (e-kp) Volume 1 Nomor 1*.
- Machfoedz, Mahmud. (2009). *Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik)*. Yogyakarta : Ganbika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Pratiwi, Elza Sri., & 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, No 1 22-27*.
- Riyadi, Sujono. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sa'diah, Ririn Halimatus., Hardiani, Ratna Sari., & Rondhianto. (2014). Pengaruh Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr.Soebandi Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 2 nomer 3*.
- Sari, F. S., & Sulisno, M. (2012). Hubungan Kecemasan Ibu Dengan Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi Anak. *Jurnal Nursing Studies Vol. 1 Nomor. 1 : 51-59*.
- Small, L, Melnyk, B.M, & Arcoleo. (2009). The effects of gender in the coping outcomes of young Children following an unanticipated critical care hospitalization. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sukmawati, Eva, dkk (2015). Pengaruh Posisi Urutan Kelahiran Anak dalam Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Anak Usia 4-6 Tahun di Taman Kanak-kanan Permata Agung Kecamatan XIII Koto Kampar.
- Tarigan, Henry Guntur. (2008). *Berbicara Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*. Bandung : Angkasa.
- Utami, Yuli. (2014). Dampak Hospitalisasi terhadap Perkembangan Anak. *Jurnal ilmiah WIDYA*. ISSN : 2337-6686.
- Yuniarti, Sri. (2015). *Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi: Balita dan Anak Prasekolah*. Bandung : PT Refika Aditama.