

INTERVENSI KEPERAWATAN UNTUK MENGURANGI STRES HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Mery Sambo, Devi Yulianti, Dista Dipe Sombolinggi
STIK Stella Maris Makassar

Abstract

Hospitalization of a child is a process in planning or emergency reason requires the child to stay in the hospital, to undergo therapy and care until the child can be discharged back home. During the process, children can experience various events in the form of a very traumatic experience and full of stress. Playing can reduce the anxiety in children due to hospitalization. One type of game that can reduce the anxiety is playing a puzzle. This study aimed to determine the effect of playing therapy on anxiety of preschool children during hospitalization. This research used quantitative pre experimental design method with one group pre-test-post test design. Sampling technique used a consecutive sampling with the number of respondents 20 persons. Data were collected using questionnaires. Data analysis was used a Wilcoxon statistic test with 95% significance level ($\alpha = 0,05$). Wilcoxon test results found $p = 0.000$ indicates there was influence of playing puzzle therapy to the anxiety of children who dipercitalisasi.

Keywords: hospitalization, anxiety, pre-school age children

Pendahuluan

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermian toddler (1-2,5 tahun) pra sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun) hingga remaja (11-18 tahun). Pada anak terdapat rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang cepat dan lambat. Dalam proses perkembangan anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping, dan perubahan sosial (Hidayat, 2012).

Masa perkembangan anak usia prasekolah yaitu motorik kasar (misalnya, melompat, membuat posisi merangkak, berdiri dengan satu kaki dan lain-lain), motorik halus (misalnya, menggambar, melepas objek dengan jari lurus, menempatkan objek pada tempatnya dan lain-lain), bahasa (misalnya, menyebutkan hingga empat gambar, menyebutkan warna, mengerti beberapa sifat dan lain-lain) dan adaptasi sosial (misalnya, bermain dengan permainan sederhana, menangis jika dimarahi, mengenali anggota keluarga dan lain-lain) (Hidayat, 2012).

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Sukenas) tahun 2010 dalam Kaluas, dkk (2015), di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan dampak hospitalisasi.

Kedudukan orang tua dan keluarga memiliki arti dan makna yang cukup penting bagi anak dalam menemukan kebahagiaan dan kenyamanan untuk melakukan berbagai aktivitas dan melewati tugas-tugas perkembangan mereka, sehingga anak cenderung akan merasakan ketidaknyamanan dan kecemasan jika orang tua tidak mendampingi dalam kurun waktu yang lama dan memicu mereka mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, atau yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu (Gunarsa,

dkk 2012 dalam Kaluas, 2015). Bagi anak, sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Anak akan mengalami stres akibat perubahan terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan sehari-hari dan anak juga mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan.

Berbagai dampak kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami oleh anak, akan beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Untuk itu dengan terapi bermain dan kerja sama orang tua yang baik dapat meminimalkan atau menurunkan kecemasan anak selama dirawat (Adriana, 2011).

Terapi bermain adalah salah satu aspek dari aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling penting untuk penatalaksanaan stress karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat coping dalam menghadapi stress. Kehidupan bermain tidak juga berhenti pada saat anak sakit atau di rumah sakit. Terapi bermain tidak hanya dapat dilakukan secara

berkelompok, namun juga dapat dilakukan secara individual. Untuk mengurangi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi dapat dilakukan diantaranya dengan relaksasi, terapi musik, aktivitas fisik, terapi seni dan terapi bermain (Putra, dkk 2014).

Untuk alat permainan yang dirancang dengan baik akan lebih menarik perhatian anak. Salah satu contoh permainan yang menarik pada usia prasekolah yaitu permainan *puzzle* karena *puzzle* dapat meningkatkan daya pikir anak dan konsentrasi anak. Studi yang lain yang dilakukan oleh Marasaoly (2009) dalam Kaluas (2015) tentang pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap dampak hospitalisasi pada anak mendapatkan hasil penelitian yaitu ada pengaruh yang bermakna antara intervensi terapi bermain *puzzle* dengan dampak hospitalisasi. Bermain *puzzle* juga merupakan salah satu terapi bermain yang merupakan aktifitas yang sangat sesuai dengan perkembangan emosi anak (Alfiyanti 2010 dalam Cahyani 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Kaluas, dkk (2015) di ruangan anak RS Tk.III R.W.Mongisidi Manado dengan terapi bermain *puzzle* sebanyak 10 responden dan hasil penelitiannya yaitu skor mean kecemasan sebelum dilakukan penerapan pada kelompok terapi

bermain *puzzle* 34,71. Dan skor mean kecemasan sesudah dilakukan penerapan pada kelompok terapi bermain *puzzle* 28,71. Jadi ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap respon kecemasan anak.

Berdasarkan data rekam medis di RS Stella Maris Makassar, data anak yang dirawat selama bulan Januari sampai September 2016 berjumlah 1.235 anak yang dirawat. Pada bulan September 2016 berjumlah 127 anak dan anak yang berumur 3-5 tahun sebanyak 29 anak. Hasil pengamatan peneliti di ruang Perawatan Anak RS Stella Maris Makassar, yaitu tingkat kecemasan anak terhadap hospitalisasi dalam tindakan keperawatan yang dilakukan kepada anak masih sangat tinggi dan belum pernah dilakukan terapi untuk mengurangi kecemasan pada anak.

Berdasarkan uraian di atas, untuk membuktikan dugaan tersebut, maka perlu dilakukan terapi untuk menurunkan kecemasan pada anak. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian

kuantitatif dengan desain *pre experimental* dengan tujuan melihat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, dengan pendekatan *one group pre test-post test design* dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi. Setelah itu diberikan intervensi, kemudian dilakukan *posttest* (pengamatan akhir) (Hidayat, 2014). Intervensi yang akan diberikan pada responden adalah terapi bermain *puzzle*. Penelitian ini dilakukan di ruang perawatan anak RS. Stella Maris Makassar dengan populasi pasien anak usia prasekolah (3-5 tahun), jumlah sampel 20 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria penelitian sampai jumlahnya terpenuhi. Kriteria pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi yaitu :
1) Anak yang dirawat di Rumah Sakit (hari pertama sampai hari kedua); Anak dengan usia 3-5

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Anak

tahun; Anak dan orang tua yang bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi adalah anak usia 3-5 tahun yang tidak sadar dan memiliki gangguan orientasi.

Penelitian dimulai dengan memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi lalu diberikan *informed consent*. Selanjutnya peneliti mengukur tingkat kecemasan anak. Kemudian diberikan intervensi terapi bermain *puzzle* selama 30 menit dengan frekuensi 2 kali sehari selama 2 hari. Jenis *puzzle* yang digunakan berupa gambar karakter anak yang terdiri dari 9 potongan. Pada hari ketiga peneliti kembali melakukan pengukuran terhadap tingkat kecemasan anak. Pengukuran tingkat kecemasan anak menggunakan kuesioner *Preschool Anxiety Scale (PAS)* yang dimodifikasi sesuai kebutuhan penelitian.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Bulan Januari-Februari 2017 (n=20)

Usia	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
3	11	55
4	6	30
5	5	15
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	50
Perempuan	10	50
Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden terbanyak berada pada kelompok usia 3 tahun yaitu sebanyak 11 orang (55%). distribusi data responden berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 10 responden (50%) dan perempuan sebanyak 10 responden (50%).

2. Karakteristik orang tua

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua
Dari Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di RS Stella Maris Makassar Bulan Januari-Februari 2017 (n=20)

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
SMA	15	75
PT	5	25
Pekerjaan		
Bekerja	10	50
Tidak bekerja	10	50
Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari hasil penelitian diperoleh distribusi data untuk pendidikan orang tua,

responden terbanyak adalah yang berpendidikan SMA sebanyak 15 responden (75 %) . Sedangkan berdasarkan pekerjaan orang tua ditemukan data orang tua yang bekerja sebanyak 10 orang (50%) dan yang tidak bekerja (50%).

3. Tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak Yang Mengalami
Hospitalisasi Pre Intervensi Di RS Stella Maris Makassar
Bulan Januari-Februari 2017 (n=20)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Cemas ringan	1	5
Cemas sedang	8	40
Cemas berat	11	55
Total	20	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi bermain adalah pada kecemasan ringan yaitu sebanyak 1 responden (5%), kecemasan sedang sebanyak 8 responden (40%) dan yang terbanyak berada pada kecemasan berat sebanyak 11 responden (55 %).

4. Tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi bermain

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak Yang Mengalami
Hospitalisasi Post Intervensi Di RS Stella Maris
Makassar Bulan Januari-Februari 2017 (n=20)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Cemas ringan	11	55
Cemas sedang	9	45
Total	20	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa kecemasan responden setelah diberikan terapi bermain adalah pada kecemasan ringan yaitu sebanyak 11 responden (55%) dan kecemasan sedang yaitu sebanyak 9 responden (45 %).

5. Pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak

Tabel 5. Analisis Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di RS Stella Maris Makassar Bulan Januari-Februari 2017

Kecemasan	Statistik			
	F	%	Mean	P
Menurun	16	80	8,50	0,000
Meningkat	0	0	0,00	
Menetap	4	20		
Total	20	100		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan jumlah responden yang mengalami penurunan kecemasan saat hospitalisasi setelah diberi terapi bermain sebanyak 16 responden (80%), tidak ada responden yang mengalami peningkatan setelah diberi terapi bermain dan jumlah responden yang menetap setelah diberi terapi bermain sebanyak 4 responden (20%). Dari hasil analisis dengan menggunakan uji statistik

Pembahasan

Hasil penelitian dari 20 responden anak yang

Wilcoxon, diperoleh nilai $p=0,000$ dan nilai $\alpha=0,05$ hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, maka dapat diartikan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima.

Dengan demikian berarti ada pengaruh pemberian terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

mengalami hospitalisasi di rumah sakit Stella Maris Makassar terjadi penurunan rata-rata kecemasan dari

kecemasan berat, sedang dan ringan. Setelah dilakukan terapi bermain *puzzle*, dari data di atas didapatkan hasil dari 20 responden terjadi penurunan kecemasan setelah diberikan terapi bermain sebanyak 16 responden (80%). Tidak terdapat responden yang mengalami peningkatan setelah diberikan terapi bermain dan 4 responden (20%) tidak mengalami perubahan baik sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, pada kecemasan menetap anak kurang menunjukkan respon yang baik dengan perawat selama hospitalisasi begitupun sebaliknya kecemasan yang tidak menetap akan berdampak baik bagi anak, orang tua dan tenaga medis. Hal ini didukung oleh penelitian Warastuti dan Astuti (2015) bahwa terapi bermain harus merupakan usaha mengubah tingkah laku yang bermasalah, dengan menetapkan anak dalam situasi bermain.

Untuk menganalisis pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah, peneliti menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai $p = 0,000 < 0,05$ atau $p < \alpha$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di rumah sakit Stella Maris Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Adriana (2013) yang menjelaskan bahwa terapi bermain merupakan usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menetapkan anak dalam situasi bermain. Perubahan yang dimaksud bisa berarti menghilangkan, mengurangi, meningkatkan atau memodifikasi suatu kondisi atau tingkah laku tertentu. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan sosial. Serta merupakan media

yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak akan berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak serta suara (Wong, 2001). Selain itu bermain memungkinkan anak terlepas dari ketegangan dan stress yang dialami anak selama hospitalisasi (Supartini 2012).

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian sebelumnya tentang pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan tingkat kecemasan diantaranya dari Kaluas, dkk (2015), didapatkan hasil nilai skor kecemasan rata-rata sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* 34,71 sedangkan setelah dilakukan terapi bermain nilai skor menjadi 28,71 yang artinya terdapat penurunan tingkat kecemasan.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Rachmadani (2013), hasil penelitian ini menerangkan bahwa perubahan

tingkat kecemasan yang dipengaruhi oleh terapi bermain *puzzle*. Pada saat sebelum dilakukan terapi bermain, anak yang mengalami kecemasan berat 1 responden, kecemasan sedang sebanyak 12 responden dan kecemasan ringan 1 responden. Setelah dilakukan terapi bermain didapatkan anak dengan kecemasan ringan sebanyak 7 responden dan sebanyak 7 responden yang mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan pendapat diatas dan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti dapat berasumsi bahwa anak-anak memerlukan terapi bermain untuk mengekspresikan perasaan dan mengalihkan perhatian cemas yang mereka alami. Dengan melakukan permainan, anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan bermain, akan dapat mengalihkan rasa sakit, cemasnya melalui permainan dan relaksasi melalui

kesenangannya melakukan permainan. Permainan dapat juga menjadi media komunikasi antara anak dengan orang tua, orang lain, termasuk dengan perawat atau petugas kesehatan lainnya di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan pendapat Wong (2009), bermain adalah salah satu aspek yang penting dalam kehidupan anak dan salah satu alat yang paling efektif untuk penatalaksanaan stress, karena sakit dan hospitalisasi.

Kebutuhan bermain saat anak dihospitalisasi semakin kuat berbeda dengan anak yang sehat. Untuk itu diperlukan media yang dapat mengeskresikan perasaan, salah satu media yang dapat diberikan adalah dengan terapi bermain *puzzle*. Dalam penelitian ini instrumen yang peneliti berikan yaitu dengan menggunakan *puzzle* (bongkar pasang). Dari hasil penelitian, menunjukkan bahwa dengan bermain *puzzle* anak mampu mengalihkan dan menurunkan kecemasan akibat

hospitalisasi yang dialami. Selain itu, orang tua juga dapat mengetahui kebutuhan bermain anak saat di hospitalisasi sampai pemulangannya di rumah, sehingga orang tua dapat mengetahui cara untuk mengatasi kecemasan pada anak ketika mengalami hospitalisasi berikutnya. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa peran orang tua sangat penting dalam mempengaruhi kondisi emosional dan psikologis anak di rumah sakit (Pratiwi, 2016).

Pada saat dilakukan penelitian, respon yang muncul pada beberapa anak cenderung menangis, rewel, mudah marah, ingin memukul, dan takut ketika didekati, bahkan anak berusaha bersembunyi pada orang tuanya. Awalnya sangat sulit membina rasa percaya antara anak dan peneliti tapi berkat bantuan orang terdekat serta ketika ditunjukkan kepada anak mengenai media yang mendukung terapi ini dalam hal

ini permainan *puzzle*, sebagian besar anak mulai menunjukkan respon yang baik kepada peneliti dan mau melakukan terapi bermain ini. Hal ini sejalan dengan pendapat Haruyama (2011), bahwa jika stressor kecemasan yang dialami anak usia prasekolah dapat diatasi maka kecemasan yang dialami anak dapat menurun.

Keberhasilan pemberian terapi bermain dalam meningkatkan efek hospitalisasi pada anak usia prasekolah dipengaruhi oleh permainan yang disediakan peneliti adalah jenis permainan yang sesuai dengan tumbuh kembang anak, sehingga anak tertarik dengan permainan yang diberikan. Rasa tertarik pada anak terhadap permainan akan menimbulkan rasa senang selama dirawat di rumah sakit dan rasa senang ini meningkatkan efek hospitalisasi anak dari negatif menjadi positif. Hal ini sejalan dengan pendapat Nursalam, dkk (2008), bahwa dalam pelaksanaan aktivitas

bermain di rumah sakit, perlu diperhatikan prinsip-prinsip bermain dan permainan yang sesuai dengan usia atau tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga tujuan bermain, yaitu untuk mempertahankan proses tumbuh kembang dan dapat dicapai secara optimal. Di samping itu, keterlibatan orang tua dalam aktivitas bermain sangat penting karena anak akan merasa aman, sehingga dia mampu mengekspresikan perasaannya secara bebas dan terbuka.

Simpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan terhadap 20 responden yang dilakukan terapi bermain *puzzle* maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan anak saat hospitalisasi sebelum pemberian terapi bermain *puzzle* sebagian besar berada pada kategori kecemasan berat.
2. Tingkat kecemasan anak saat hospitalisasi setelah pemberian

terapi bermain *puzzle* mengalami penurunan dari kecemasan berat ke kecemasan sedang dan dari kecemasan sedang ke tingkat kecemasan ringan.

3. Dari hasil uji statistik *Wilcoxon Test* ada pengaruh pemberian terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan post intervensi

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana. (2011). *Tumbuh Kembang Anak dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Adriana, Dian. (2013). *Tumbuh Kembang Anak dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aspuah, S. (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Bab Dua Landasan Teori. <http://elib.unikom.ac.id>. tanggal 18 Desember 2016.
- Bab Dua Landasan Toeri. <http://wisuda.unud.ac.id>. Tanggal 12 Januari 2017.
- Bab Dua Landasan Teori. <http://digilib.unimus.ac.id>. Tanggal 12 Januari 2017
- Cahyani, Indah. K. (2014). *Pemberian Terapi Bermain Puzzle terhadap Tingkat Kecemasan pada Asuhan Keperawatan dengan Demam Tifoid An. F Anggrek RSUD Sukoharjo*. Diunduh dari <http://stikeskusomahusada.ac.id>. Tanggal 30 September 2016.
- Dahlan , M. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ghufro, M. N., & Wati, S. R. (2012). *Cara Tepat Menghilangkan Kecemasan Anda*. Yogyakarta: Galang Press.
- Hadi, Ikhsan. (2016). *Efektifitas Terapi Bermain Menurunkan Kecemasan Akibat Perpisahan Pada Anak Tetirah Pspa Bima Sakti Kota Batu*. Diunduh dari <http://etheses.iun.malang.ac.id>, tanggal 30 September 2016.
- Haruyama, S. (2011). *The Miracte Of Endophin*. Bandung: Qanita.
- Hawari, H. D. (2013). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Herdman, H. T. (2011). *Diagnosa Keperawatan Defenisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2012). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kaluas, Inggrith, Ismanto, Amatus Yudi, & Kundre, Rina Margaretha. (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*. Diunduh dari

<http://ejournal.unsrat.ac.id>.
tanggal 30 september 2016.

- Keliat, B. A., Helena C. D, N., & Farida, P. (2011). *Manajemen Keperawatan Psikososial dan Kadar Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kyle, Terri & Carman, Susan. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Muh, Syukron. (2011). *Upaya penggunaan media games puzzle untuk meningkatkan pemahaman siswa*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, X. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2* . Jakarta : Salemba Medika.
- Pratiwi, Novianti. S. (2016). *Pengaruh Terapi Touch and Talk terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Tindakan Invasif di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Diunduh dari : <http://eprints.ums.ac.id>. Tanggal 17 Maret 2017.
- Putra, D. S., Santuso, H., Muhsi, F. I., Anwar, H. C., Afrian, Tiarningsih, N. F., et al. (2014). *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ramdaniati, S. (2011). *Analisis Determinan Kejadian Takut pada Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Anak RSUD BLUD DR. Slamet Garut*.
- Salema., Sulilaningrum, Rekawati & Utami, Sri. (2005). *Askep Bayi dan Anak untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saryono. (2010). *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Bantul: Nuha Medika.
- Soetjningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Supartini, Y. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Todingan, T. L., & Duan, Y. S. (2015). *Pengaruh Terapi Bermain Teknik Mewarnai Gambar terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar*. Makassar.
- Warastuti, Widya & Astuti, Ernina S. (2015). *Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun dengan Hospitalisasi Pre dan Post Pemberian Terapi Bermain*. Di unduh dari <http://jurnal.poltekkes.malang.ac.id>. Tanggal 16 Maret 2017.
- Wong. (2008). *Buku Ajar Pediatic*. Jakarta: EGC
- Wong. (2009). *Buku Ajar Pediatic*. Jakarta: EGC
- Yusuf, A., Fitriyasari, P. R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.