

MENINGKATKAN KOOPERATIF SELAMA MENJALANI PERAWATAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-5 TAHUN) MELALUI TERAPI BERMAIN

¹⁾, Evi Hasnita, ²⁾Sherly Gusvianti

¹⁾ Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukit Tinggi
Email : evihasnita_62@yahoo.com

²⁾ Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukit Tinggi
Email : sherly_gusvianti@yahoo.com

ABSTRACT

A total of 45 % child was hospitalized are not cooperative during has hospitalisasi. Play therapy can reduce fear, anxiety and stress and to improve the cooperative child. The aim of this study was to determine the influence play therapy on the level of cooperative preschool children (3-5 years) during hospitalized. This research is Quasi Eksperimen with One Group Pretest – Posttest Design. The population is all children aged 3-5 years amounted to 43 people and sample in this research are 10 respondents taken by purposive sampling technique. The result showed the average level cooperative before play therapy is 21.02. While the average level cooperative after play therapy is 24.94. The statistical test result shows was the influence play therapy on the level of cooperative preschool children (3-5 years) during hospitalized with p value 0.001. It can be concluded that improving cooperative during hospitalized on children (3-5 years) by play therapy. Expected to nursing practice, so that the results of this research can be applied in nursing services to children due to hospitalization. Subsequent studies that examined the various groups play in the knowing cooperation.

Keywords : Cooperative Child, Hospitalization, Play Therapy

1. PENDAHULUAN

Dunia anak adalah dunia bermain. Melalui kegiatan bermain, semua aspek perkembangan anak ditumbuhkan sehingga anak-anak menjadi lebih sehat sekaligus cerdas. Saat bermain anak-anak mempelajari banyak hal penting. Sebagai contoh, dengan bermain bersama teman, anak-anak akan lebih terasah rasa empatinya, mereka juga bisa mengatasi penolakan dan dominasi, serta bisa mengelola emosi (Adriana 2011).

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 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 hospitalisasi (Apriany 2013).

Bagi seorang anak, keadaan sakit dan hospitalisasi menimbulkan stres bagi kehidupannya. Anak sering menjadi tidak kooperatif terhadap perawatan dan pengobatan di rumah sakit, anak menjadi sulit/menolak untuk didekati oleh petugas apalagi berinteraksi. Mereka akan menunjukkan sikap marah, menolak makan, menangis, berteriak-teriak, bahkan berontak saat melihat perawat/dokter datang menghampirinya. Mereka beranggapan bahwa kedatangan petugas hanya akan menyakiti mereka. Keadaan ini akan dapat menghambat

dan dapat menyulitkan proses pengobatan dan perawatan terhadap anak yang sakit (Adriana 2011).

Di rumah sakit, anak-anak sering mengalami prosedur yang tak terduga dan menyebabkan nyeri berat yang dapat dikaitkan dengan implikasi emosional dan psikologis yang negatif (Kaur et al, 2014). Dalam kondisi sakit atau saat anak dirawat di rumah sakit, aktivitas bermain ini tetap perlu dilaksanakan, namun harus disesuaikan dengan kondisi anak. Saat ini para tenaga kesehatan sudah memahami pentingnya aktivitas bermain sehingga di bagian anak di beberapa rumah sakit telah disediakan sarana bermain (Nursalam dkk 2005).

Adapun respon yang diperlihatkan anak pada saat anak tidak kooperatif antara lain menangis, berteriak, menjerit, meronta-ronta memeluk ibunya, menarik diri dan tidak memberikan anggota tubuhnya untuk dilakukan tindakan. Anak memerlukan persiapan yang hati-hati sebelum tindakan dilakukan, karena pada kenyataannya prosedur yang rutin dilakukan pun bisa menjadikan suatu kecemasan bila tidak diberikan dengan hati-hati, akibatnya proses perawatan yang akan dilakukan tidak berjalan lancar sehingga tujuan yang diharapkan tidak tercapai dengan baik (Harsono 2006). Sering kali hospitalisasi dipersepsikan oleh anak sebagai hukuman, sehingga ada perasaan malu, takut sehingga menimbulkan reaksi agresif, marah, berontak, tidak mau bekerja sama dengan perawat (Handayani & Puspitasari 2008).

Terapi bermain secara luas digunakan untuk menangani masalah emosi dan perilaku anak-anak karena terapi bermain bisa berespon terhadap kebutuhan unik dan beragam dari perkembangan anak-anak. Dalam terapi bermain, bermain dipandang sebagai kendaraan untuk komunikasi antara anak dan terapis yang berasumsi bahwa anak-anak akan menggunakan alat-alat permainan secara langsung atau secara simbolis dengan bertindak menggunakan perasaan, pikiran, dan pengalaman karena mereka tidak mampu

mengekspresikan perasaannya melalui kata-kata (Braton et al, p.376).

Terapi bermain diyakini mampu menghilangkan batasan, hambatan dalam diri, stres, frustrasi serta mempunyai masalah emosi dengan tujuan mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku yang diharapkan dan anak sering diajak bermain akan lebih kooperatif dan mudah diajak kerjasama selama masa perawatan. Bermain juga menjadi media terapi yang baik bagi anak-anak bermasalah selain berguna untuk mengembangkan potensi anak (Yusuf & Syamsuddin 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di salah satu rumah sakit yang ada di kota Bukittinggi Sumatera Barat didapatkan data bahwa dari 7 anak yang dirawat semuanya menunjukkan tindakan tidak kooperatif. Selain mengobservasi keadaan anak di sana, peneliti juga mewawancarai perawat di ruang anak tersebut dan perawat mengatakan hampir sebagian besar anak yang di rawat menunjukkan perilaku yang tidak kooperatif, perawat lebih sering berinteraksi dengan orang tuanya ataupun penunggu anak di sana untuk melakukan tindakan keperawatan. Hal ini membuat perawat cukup kesulitan dalam melakukan tindakan keperawatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) di ruang rawat inap Anak.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan menggunakan rancangan *pre-post test design without controlling*. Sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain dilakukan pengukuran tingkat kooperatif anak yang dirawat di rumah sakit kemudian kedua nilai tersebut dibandingkan. Populasi penelitian ini adalah semua anak yang berumur 3-5 tahun yang dirawat diruang anak disalah satu

rumah sakit di kota Bukittinggi berjumlah 43 orang dengan sampel 10 orang yang diambil secara *Purposive Sampling*. Kriteria sampelnya adalah anak yang tidak mengalami retardasi mental dan memiliki banyak komplikasi. Terapi bermain yang diberikan adalah mewarnai dan menyusun puzzle. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kooperatif adalah menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Suban ditahun 2012 dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan skor 0-30. Skor tersebut diambil nilai *mean* yaitu 23, apabilanilai $mean \leq 23$ maka dikategorikan tidak kooperatif sementara nilai $mean > 23$ dikategorikan

kooperatif. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui rata-rata nilai kooperatif sebelum dan sesudah terapi bermain sedangkan analisa bivariat untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai kooperatif sebelum dan sesudah terapi bermain dengan menggunakan uji t dependen dan nilai $p\ value \leq 0.005$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui rata-rata tingkat kooperatif anak prasekolah selama menjalani perawatan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain

Tabel 1. Rata-Rata Tingkat Kooperatif Anak Prasekolah Selama Menjalani perawatan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain di Ruang Rawat Inap Anak

Variabel	<i>n</i>	<i>Mean</i>	SD	<i>Min-Max</i>	<i>95% CI</i>
Tingkat Kooperatif Sebelum Terapi Bermain	10	21.02	1,24	20-24	20,13-21,91
Tingkat Kooperatif Sesudah Terapi Bermain	10	24.94	1,31	22-27	24-25,88

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diperoleh tingkat kooperatif anak prasekolah (3-5 Tahun) sebelum dilakukan intervensi terapi bermain yaitu diperoleh $mean = 21,02$ (tidak kooperatif) dan $SD = 1,24$. Pada skala tingkat kooperatif nilai minimum 20 dan nilai maksimum 24. Diyakini bahwa tingkat kooperatif anak sebelum terapi bermain adalah 20,13-21,91. Tingkat kooperatif anak pra sekolah sesudah dilakukan intervensi terapi bermain yaitu diperoleh $mean = 24,94$ (kooperatif) dan $SD = 1,31$. Pada skala tingkat kooperatif nilai minimum 22 dan nilai maksimum 27. Diyakini bahwa tingkat kooperatif anak sesudah terapi bermain adalah 24-25,88.

Reaksi anak usia prasekolah terhadap hospitalisasi adalah anak sering menjadi tidak kooperatif terhadap perawatan dan pengobatan, menolak

makan, sering bertanya, menangis perlahan, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Sering kali anak mempersepsikan hospitalisasi sebagai hukuman, sehingga ada perasaan malu, takut sehingga menimbulkan reaksi agresif, marah, berontak, tidak mau bekerja sama dengan perawat, dengan keadaan seperti itu sehingga perawatan di rumah sakit menjadi kehilangan kontrol dan pembatasan aktivitas (Adriana, 2011).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Handayani & Puspitasari (2008) dengan judul Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah (3 – 5 Tahun) Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dengan hasil penelitian sebagian besar yaitu sebanyak 25 anak tidak kooperatif selama hospitalisasi dan 1 anak yang

mempunyai perilaku kooperatif dengan nilai *mean* 20,09.

Berdasarkan analisa peneliti tidak kooperatif anak selama perawatan sebelum melakukan terapi bermain disebabkan kecemasan pada saat perawatan baik dalam hal perlukaan dan rasa nyeri, hal ini terlihat pada saat dilakukan reaksi anak pada saat perawat mengajak bercakap-cakap sebagian anak mengusir perawat, menghindari kontak mata dan marah pada perawat pada saat pemeriksaan dan pada umumnya anak-anak menjerit diiringi tangis pada saat perawat membawa alat-alat perawat. Pada anak yang kooperatif sebelum dilakukan intervensi dapat disebabkan adanya koping dari orangtua selama melakukan perawatan. Salah satu cara untuk menciptakan perilaku kooperatif anak selama perawatan yaitu memberikan permainan yang mengedukasi dan membuat anak lupa dengan perasaan cemas selama hospitalisasi.

Terapi bermain yang dilakukan pada anak harus memegang prinsip diantaranya permainan tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang dijalankan, permainan tidak boleh membutuhkan banyak energi, singkat dan sederhana, permainan harus mempertimbangkan keamanan, permainan harus melibatkan kelompok umur yang sama dan melibatkan orang tua. Permainan yang disarankan sebagai terapi adalah menggambar, mewarnai, bermain boneka, dan membaca buku cerita (Supartini, 2004). Dalam memberikan perawatan, perawat memerlukan sikap kooperatif dari anak dan keluarga. Bermain membantu anak menanggulangi pengalaman yang tidak menyenangkan, pengobatan dan prosedur invasif sehingga anak dapat lebih kooperatif dalam menjalani perawatan di rumah sakit (Harsono 2006).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Simanjuntak (2010) dengan judul Pengaruh Terapi

Bermain Terhadap Tindakan Kooperatif Anak dalam Menjalani Perawatan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan dengan hasil penelitian rata-rata tingkat kooperatif anak sesudah intervensi adalah 25,60 (kooperatif). Hal ini juga dapat dilihat dari 30 responden didapatkan 23 responden (73%) mempunyai perilaku yang kooperatif selama hospitalisasi.

Menurut analisa peneliti bahwa setelah dilakukan terapi bermain dapat meningkatkan kooperatif anak selama hospitalisasi disebabkan pendekatan perawat dan orang tua selama bermain. Dari hasil penelitian rata-rata tingkat kooperatif anak meningkat setelah diberikan terapi bermain pada hari ke-3 yaitu 24,8, pada hari ke-5 yaitu 27,30. Hal ini terlihat dari adanya perubahan perilaku ramah terhadap perawat, melakukan komunikasi pada perawat dan tidak kaku selama perawat melakukan prosedur pemeriksaan/perawatan baik yang menyakitkan ataupun tidak. Hal ini dapat disebabkan terbina rasa saling percaya anak dan menghindari respon kecemasan pada orang yang tidak dikenalnya serta adanya dukungan keluarga secara psikologis sehingga mengurangi pengalaman trauma pada anak selama perawatan. Sebaliknya adanya anak yang masih tidak kooperatif disebabkan trauma yang buruk selama hospitalisasi, waktu bermain yang kurang efektif serta dari pihak perawat yang kurang komunikatif sehingga membuat anak selalu menghindari pada saat dilakukan prosedur pemeriksaan dan selalu mengandalkan orangtuanya selama perawatan.

B. ANALISA BIVARIAT

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) di ruang rawat inap Anak

Tabel 2. Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) di ruang rawat inap Anak

Variabel	<i>n</i>	<i>Mean Defference</i>	<i>SD</i>	<i>95% CI</i>	<i>p value</i>
Tingkat Kooperatif sebelum dan sesudah terapi bermain	10	3.92	1,88	2,56-5,27	0,000

Hasil penelitian pada tabel 2 diperoleh rata-rata perbedaan tingkat kooperatif sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain adalah = 3,92 dan SD = 1,82. Hasil uji statistik nilai $p = 0.000$. Artinya ada pengaruh Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) di ruang rawat inap Anak.

Keberhasilan terapi bermain dalam meningkatkan perilaku kooperatif juga dipengaruhi oleh karakteristik responden itu sendiri seperti umur, lama dirawat dan dukungan orang tua (penunggu). Berdasarkan hasil penelitian menurut umur, yang mengalami peningkatan perilaku kooperatif paling tinggi adalah anak usia 4 dan 5 tahun dibandingkan anak usia 3 tahun yang lebih rendah tingkat kooperatifnya. Hal ini dikarenakan oleh setiap anak memiliki ciri-ciri umum yang berbeda sesuai dengan tahap perkembangannya (disamping ciri-ciri khusus sesuai dengan pribadinya) dan karena itu semua jenis perlakuan (perawatan) yang diberikan menyesuaikan. Pada hal ini anak yang berusia 3 tahun berbeda dengan anak usia 4 atau 5 tahun dalam menghadapi dan merawatnya (Gunarsa, 2007). Anak mengalami ketakutan karena mendapat masalah selama dalam perawatan di rumah sakit seperti masalah sakit yang dialami anak, lingkungan rumah sakit yang asing, masalah dengan kehadiran dokter atau perawat dan masalah lainnya. Pada saat bermain anak mengalihkan perhatiannya terhadap permainan sehingga anak akan melupakan masalahnya. Permainan dapat memberikan ketenangan membuat anak lebih rileks sehingga anak merasa

tidak terbebani dengan masalahnya (Sacharin, 2006).

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahma & Puspasari pada tahun 2014 dengan judul Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3 – 5 Tahun) Dirumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Dimana pada hasil penelitian didapatkan ada beda rata – rata antara nilai sebelum perlakuan terapi bermain dengan setelah perlakuan terapi bermain dimana nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Sejalan juga dengan penelitian Zahr LK di Lebanon pada tahun 2007, bahwa terapi bermain dapat menurunkan tingkat kecemasan serta meningkatkan kooperatif anak. Hasil penelitian ini diperkuat dengan pernyataan Connel (2010) menunjukkan bahwa terapi bermain merupakan terapi untuk mengobati anak yang sedang sakit. Saat anak dirawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan seperti cemas. Adapun tujuan bermain bagi anak di rumah sakit yaitu, mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri.

Dari hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif anak selama perawatan, hal ini terlihat dari hasil penelitian pada hari ke-3 adanya peningkatan skor tingkat kognitif dari 18,5 menjadi 24,8 dan juga pada hari ke-5 menjadi 27,3 (kooperatif). Peneliti berasumsi hal ini terjadi disebabkan emosional anak yang sudah tidak ada dan bisa adaptasi dengan lingkungan rumah sakit dan teman sebayanya serta adanya dukungan psikologis orang tua.

Keberhasilan pemberian terapi bermain dalam meningkatkan perilaku kooperatif anak selama menjalani perawatan dipengaruhi oleh permainan yang disediakan peneliti berupa jenis permainan yang sesuai dengan tingkat tumbuh kembang anak, sehingga anak tertarik dengan permainan yang diberikan. Rasa tertarik anak terhadap permainan akan menimbulkan rasa senang selama menjalani perawatan dan rasa senang ini meningkatkan perilaku kooperatif anak. Kesenangan yang dirasakan anak selama terapi bermain mempengaruhi kesiapan anak ketika dilakukan tindakan keperawatan dan memberikan kesembuhan bagi anak-anak.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti mengenai pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) di ruang rawat inap Anak dapat diambil kesimpulan rata-rata nilai tingkat kooperatif sebelum dilakukan terapi bermain yaitu rata-rata nilainya adalah 21,02, sesudah dilakukan terapi bermain yaitu rata-rata nilainya adalah 24,94. Terdapat pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) dimana nilai $p=0,0005$.

Penelitian ini memberikan kontribusi bagi keperawatan agar dapat lebih memaksimalkan fungsi dari ruangan bermain bagi anak dalam perawatan, misalnya ruangan tempat anak bermain dan alat-alat bermain diperbanyak sehingga memudahkan prosedur pemeriksaan dan perawatan selama hospitalisasi. Penelitian ini diharapkan sebagai dasar, sumber dan bahan pemikiran untuk perkembangan penelitian selanjutnya, mengembangkan kurikulum dan peningkatan peran pendidik dalam menyampaikan pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif akibat hospitalisasi pada anak prasekolah sehingga mampu

mengaplikasikan sebagai usaha preventif. Untuk penelitian selanjutnya terapi bermain ini diteliti dengan berbagai macam kelompok dan bentuk permainan untuk melihat alat permainan yang mana dapat meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang sedang dirawat.

5. REFERENSI

- Adriana, D. 2011. *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Salemba Medika. Jakarta.
- Apriany, D. 2013. Hubungan Antara Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. [Online]. Vol.8, No.2, pp 92-104. Dari: http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/jks20130802_92-104.pdf. Diakses 20 September 2015.
- Braton, S.C. Et al. 2005. The Efficacy Of Play Therapy With Children: A Meta-Analytic Review Of Treatment Outcomes. *University Of North Texas*. [Online]. Vol.36 No.4, pp 376-390. 8 Juli 2015.
- Connel, C. 2010. Cognitive Behavior Therapy In The Treatment Of Anxiety Disorders in Children. *Rivier Academic Journal*. Volume 6. Number 2.
- Gunarsa, S.D. 2006. *Dari Anak Sampai Usia Lanjut*. Gunung Mulia. Jakarta.
- Handayani, R.D & Puspitasari, N.P.D. 2008. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3 –5 Tahun) Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta Ilmu Keperawatan STIKES Surya Global Yogyakarta*, pp 1-17 [4 Juli 2015]
- Harsono, Y. 2006. Pengaruh Bermain Simbolik Terhadap Perilaku

- Kooperatif Anak Selama Menjalani Rawat Inap Di RSUP DR.Sardjito Yogyakarta. *Skripsi*.Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Hidayat, A.A. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Salemba Medika. Jakarta.
- Hidayat, A.A.A. 2012.*Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika. Jakarta.
- Jovan.2007.*Hospitalisasi*, [Online], dari: <http://jovandc.multiply.com/>[28November 2015].
- Kaminski, M, et al. 2002. Play And Pets: The Physical And Emotional Impact of Child-Life And Pet Therapy On Hospitalized Children. *Children's Health Care*, 31(4), 321-335. University Of Wisconsin Hospitals And Clinics. Dari: [12 Juli 2015].
- Kaur, B et al. 2014. Effectiveness Of Cartoon Distraction On Pain Perception And Distress In Children During Intravenous Injection. *IOSR Journal Of Nursing And Health Science (IOSR-JNHS) Vol.3, Issue 3 Ver.II (May-Jun 2014) pp 08-15*.
- Ngastiyah. 2005. *Perawatan Anak Sakit Edisi 2*. EGC. Jakarta.
- Nursalam dkk. 2005.*Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak (Untuk Perawat Dan Bidan)*. Salemba Medika. Jakarta.
- Rahma & Puspasari. 2014. Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Melalui Terapi Bermain Selama Perawatan Di Rumah Sakit Pati Rapih Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*
- Sacharin, R. 2006. *Prinsip -Prinsip Keperawatan Pediatric*. EGC. Jakarta.
- Simanjuntak, F.K.A. 2010. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tindakan Kooperatif Anak dalam Menjalani Perawatan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. [*Skripsi*], Universitas Sumatera Utara.
- Subandi, A. 2012. Pengaruh Pemasangan Spalk Bermotif Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah Selama Prosedur Injeksi Intra Vena Di Rumah Sakit Wilayah Cilacap. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.
- Sujarweni, V.W. 2014.*Metodologi Penelitian Keperawatan*. Gava Media. Yogyakarta.
- Supartini, Y. 2004.*Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. EGC. Jakarta.
- Suriadi & Rita Y. 2006.*Asuhan Keperawatan Pada Anak Edisi 2*. Penebar Swadaya. Jakarta
- Winarsih, B.D. 2012. Hubungan Peran Serta Orang Tua Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di RSUD RA Kartini Jepara. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Depok.
- Wong, D L. 2003.*Pedoman Klinis Keperawatan Pediatric Edisi 4*. EGC. Jakarta
- Yusuf, M& Asniah S. 2013. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kondisi Psikologis Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zaenoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Aceh, [Online], Vol.6 No.2, November 2013, pp 149-157*.
- Zahr, LK. 2007.Therapeutic Play For Hospitalized Preschoolers In Lebanon'. *School of Nursing, University of California, Los Angeles, USA. Pediatric nursing 24(5):449-54*.
- Zulkifli. 2006. *Psikologi Perkembangan, Remaja Rosdakarya Offset*. Bandung.