

**ANALISA PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN
TERAPI BERMAIN PADA ANAK YANG MENGALAMI
HOSPITALISASI DI RSUD dr ABDUL AZIZ
SINGKAWANG : STUDI FENOMENOLOGI**

Melati Hutabarat¹, Herman², Arina Nurfianti³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura,
Jl. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak
Email korespondensi: Melatihutabarat595@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Peran perawat dalam asuhan keperawatan adalah mencegah terjadinya kesalahan dalam pemberian terapi, mengurangi stressor dan perasaan takut akibat perlakuan intervensi medis. Intervensi keperawatan dalam mengatasi dampak hospitalisasi pada anak adalah dengan terapi bermain, dan untuk dapat terlaksananya terapi bermain yang dilakukan oleh perawat diruang rawat inap harus didasari adanya pengetahuan dan pandangan perawat tentang kegiatan bermain yang akan dilakukan.

Tujuan: Menganalisis persepsi perawat tentang pelaksanaan terapi bermain pada anak yang dihospitalisasi di RSUD dr Abdul Aziz Singkawang.

Metode: Menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang dianalisis dengan menggunakan metode *Miles dan Huberman*. Penelitian pada 6 informan, perawat ruang rawat inap anak.

Hasil: didapatkan lima tema tentang pelaksanaan terapi bermain, yaitu (1) persepsi negatif terhadap anak sakit, (2) pelaksanaan asuhan keperawat anak, (3) hambatan dalam pelaksanaan terapi bermain, (4) pentingnya perawatan anak saat dihospitalisasi, (5) alat permainan edukatif dalam terapi bermain.

Kesimpulan: Didapatkan lima tema dalam pembahasan analisa persepsi perawat tentang pelaksanaan terapi bermain pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Implikasi: Rumah sakit diharapkan dapat mempertimbangkan penelitian ini untuk dijadikan bahan sebagai standar kebijakan perawatan anak sakit.

Kata Kunci : Persepsi, Terapi Bermain, Hospitalisasi

Referensi : 59 (2008-2016)

ABSTRACT

Background: *The roles of nurses in nursing care are among others to prevent the occurrence of errors in providing therapy, as well as to minimize the stressors and feelings of fear due to treatment of medical intervention. Nursing intervention in overcoming the impact of hospitalization on children could be done with the play therapy. The implementation of play therapy conducted by nurses in the inpatient rooms should be based on knowledge and views of nurses about the play activities to be performed.*

Aim: *To analyze nurses' perception about the implementation of play therapy for hospitalized children at dr Abdul Aziz Regional Hospital Singkawang.*

Method: *Using qualitative method with phenomenological approach which was analyzed with the Miles and Huberman method. The research was carried out on 6 informants, nurses at pediatric inpatient unit.*

Result: *Five themes about the implementation of play therapy were obtained **Namely:** (1) negative perception about sick children, (2) implementation of pediatric care, (3) obstacles in the implementation of play therapy, (4) importance of pediatric care during hospitalization, (5) educational games in play therapy.*

Conclusion: *There are five themes in the discussion of the analysis of nurses' perception about the implementation of play therapy in hospitalized children.*

Implications: *Hospitals are expected to consider this research to be used as a standard of pediatric care policies for sick children.*

Keywords: *Perception, Play Therapy, Hospitalization*

Reference: *59 (2008-2016)*

PENDAHULUAN

Perkembangan ilmu dan teknologi sangat membantu dalam meningkatkan pemberian asuhan keperawatan anak. Dimana dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat berperan dalam meminimalkan terjadinya kesalahan dalam memberikan terapi, meminimalkan stressor, meminimalkan perasaan takut dan nyeri terhadap perlakuan, mencegah perasaan kehilangan dan memaksimalkan perawatan pada anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit (Utami, 2014). Intervensi keperawatan dalam mengatasi dampak hospitalisasi pada anak adalah dengan terapi bermain seperti bermain mewarnai, origami, *role play*, *puzzle*, lilin, dan mendongeng (Haryani, 2012; Pravitasari, 2012; Wulandari, 2013; Pratiwi, 2013; Sa'diah, 2014; Wowilling, 2014; W, Kiyat, 2014; Ramdaniati, 2016).

Bermain dirumah sakit ditujukan untuk mengurangi efek hospitalisasi, dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal selama perawatan, mengembangkan kreativitas anak, dan anak dapat beradaptasi secara lebih efektif terhadap stress (Patel, 2014). Peran perawat sangat diperlukan dalam pemenuhan kebutuhan bermain anak selama dirawat di rumah sakit. Untuk dapat terlaksananya terapi bermain yang dilakukan oleh perawat di ruang rawat inap pada awalnya didasari oleh adanya pengetahuan dan pandangan perawat tentang kegiatan bermain yang akan dilakukan dan kemudian akan membentuk sikap sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Agustina, 2012).

Dalam penelitian Agustina, (2012) mengungkapkan bahwa, faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan aktivitas bermain yaitu factor predisposisi (pengetahuan dan sikap responden tentang terapi bermain), faktor pendukung (fasilitas terapi bermain dan manajemen rumah sakit atau prosedur tetap), dan faktor pendorong (respon dari anak, keluarga, dan pihak dari rumah sakit terhadap pelaksanaan terapi bermain).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD dr Abdul Aziz Singkawang pada tanggal 14 Juli 2017 didapatkan bahwa jumlah perawat di ruangan rawat inap anak adalah 16 orang. Hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan salah satu perawat didapatkan bahwa tidak ada ruangan khusus bermain untuk anak yang mengalami hospitalisasi dan belum pernah

diberikannya terapi bermain kepada anak yang dihospitalisasi.

Berdasarkan hal ini, maka penting untuk diteliti bagaimana persepsi perawat tentang pelaksanaan terapi bermain pada anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr Abdul Aziz Singkawang sehingga diharapkan hasil penelitian ini dapat mengatasi masalah yang saat ini terjadi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. Teknik sampling menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*, yaitu informan yang dipilih untuk berpartisipasi dalam penelitian yang berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Informan yang menjadi subjek pada penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap anak dengan kualifikasi minimal D3 Keperawatan dan memiliki pengalaman kerja di ruang rawat inap anak minimal 1 tahun. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang, dimana 5 orang sebagai informan dan 1 orang sebagai *key informan*.

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap anak rumah sakit RSUD dr Abdul Aziz Singkawang pada 14 juli – 25 juli 2017. Proses pengumpulan data dilakukan dengan mempersiapkan alat seperti buku catatan dan alat tulis, perekam suara dan kamera. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi. Pengumpulan data yang dilakukan melalui tiga tahap yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan terminasi. Aktivitas dalam analisis data kualitatif yaitu pertama reduksi data (*data reduction*) seperti menarik kesimpulan, memfokuskan pada hal-hal yang penting dan membuat katerogeri dari seluruh data yang diperoleh, kedua penyajian data (*data display*) yaitu dengan menggunakan teks yang bersifat naratif, serta yang ketiga verifikasi atau kesimpulan data (*conclusion crawling*) dimana peneliti menjabarkan tema yang sudah didapatkan ke dalam bentuk narasi. Serta selanjutnya tahap terakhir adalah menyimpulkan hasil penelitian.

Uji keabsahan data pada penelitian ini meliputi uji *credibility* (validitas internal) yaitu menggunakan triangulasi sumber, menggunakan bahan referensi dan melakukan *member check*. Kedua *transferability* (validitas eksternal) yaitu menuliskan semua hasil temuan secara rinci, jelas, sistematis dan dapat dipercaya. ketiga

dependability (reliabilitas), kemudian *confirmability* (obyektivitas) yaitu dengan menunjukkan transkrip yang telah dibuat, tabel pengkategorian, tabel analisis tema kepada pembimbing dan informan (Sugiyono, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persepsi Negatif Terhadap Anak sakit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Persepsi negatif informan terhadap anak sakit di RSUD dr Abdul Aziz Singkawang adalah anak yang sedang sakit akan terlihat lemah dan akan menunjukkan sikap negatif seperti rewel, cemas dan menangis. Hal ini sejalan dengan pengamatan peneliti sendiri bahwa anak yang dihospitalisasi cenderung akan menunjukkan sikap penolakan terhadap pemberian tindakan, walaupun tindakan tersebut tidak memberikan efek sakit seperti ttv. Anak akan berasumsi semua tindakan yang akan dilakukan petugas akan menimbulkan perlukaan pada tubuhnya. Hal ini didukung oleh teori Ambarwati(2012) hospitalisasi yang dialami oleh pasien anak dapat menimbulkan berbagai pengalaman yang traumatik, kecemasan dan stress. Hal ini didukung oleh penelitian Utami (2014) yang mengatakan bahwa anak yang dihospitalisasi seringkali menunjukkan perilaku tidak kooperatif seperti sering menangis, marah-marah, tidak mau makan, rewel, susah tidur, mudah tersinggung, meminta pulang dan tidak mau berinteraksi dengan perawat dan seringkali menolak jika akan diberikan pengobatan.

Hal ini didukung juga oleh teori(Wong, 2008) yang mengatakan anak yang mengalami hospitalisasi akan mengalami distress psikis yang akan mengalami rewel, kecemasan, kemarahan, ketakutan, kekecewaan, kesedihan, malu atau rasa bersalah, Hospitalisasi dapat menyebabkan kecemasan dan stress pada semua tingkatan usia (Susilaningrum, 2013).

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Anak

Hasil dari analisis data menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan anak terdiri dari pengkajian, pendekatan dan tindakan khusus yang perawat berikan. Terdapat pernyataan informan yang menyatakan bahwa pengkajian diruangan anak sudah menggunakan format pengkajian khusus anak-anak dan dalam pembuatan asuhan keperawatan sudah tersedia format dari pihak rumah sakit mulai dari pengkajian hingga intervensi sehingga dalam pengisian asuhan keperawatan, perawat

menggunakan lembar ceklis.Selain itu, didapatkan informasi bahwa cara pendekatan yang dilakukan oleh perawat kepada anak ialah dengan cara pendekatan terhadap orang tua terlebih dahulu, mengajak bermain, memujuk, komunikasi terhadap anak dan menghibur anak, serta tindakan khusus yang biasa perawat lakukan terhadap anak dalam memberikan tindakan ialah dengan cara 'diregang' (dipegang secara paksa).

Pelaksanaan asuhan keperawatan yang seharusnya diberikan kepada anak ialah tidak hanya memenuhi kebutuhan biologis anak saja, melainkan juga harus memenuhi kebutuhan psikologis anak, misalnya dengan mengajak anak untuk bermain terlebih dahulu sebagai pengalihan dalam memberikan tindakan keperawatan dan berkomunikasi terlebih dahulu sebagai pendekatan kepada anak.

Hal ini didukung oleh (Damaiyanti, 2010) yang mengatakan bahwa perawat akan lebih mudah dalam menjalin hubungan saling percaya dengan anak dengan memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah diterapkan. Komunikasi terapeutik menunjukkan kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu anak beradaptasi terhadap stres, belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain serta mengatasi gangguan psikologis (Priyanto, 2012).

Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Nuraqidah,dkk (2012) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kooperatif anak usia prasekolah saat pemasangan infus dibangsal anggrek RSUD panembahan senopati bantul bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kooperatif anak usia prasekolah diruang rawat inap bangsal anggrek RSUD panembahan senopati bantul.

Hambatan Dalam Pelaksanaan Terapi Bermain

Berdasarkan hasil analisis data, hambatan dalam pelaksanaan terapi bermain di RSUD dr Abdul Aziz ini disebabkan karena kurangnya tenaga kesehatan diruangan rawat inap anak khususnya perawat, yang mana jumlah pasien tidak sesuai dengan jumlah perawat.Selain kurangnya tenaga perawat juga tidak adanya fasilitas terapi bermain dari pihak rumah sakit dan tidak adanya sarana dan prasarana untuk terapi bermain.

Pelaksanaan terapi bermain sangat membutuhkan dukungan dari pihak rumah sakit,

seperti penyediaan ruangan khusus untuk bermain, fasilitas bermain, sarana dan prasarana untuk terapi bermain, dan juga jumlah tenaga perawat. Apabila ruangan memiliki alat bermain dan jumlah tenaga perawat yang dinas sesuai dengan jumlah pasien, maka akan memudahkan perawat dalam pelaksanaan terapi bermain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina, 2012) mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan aktivitas bermain yaitu faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap responden tentang terapi bermain), faktor pendukung (fasilitas terapi bermain dan manajemen rumah sakit atau prosedur tetap), dan faktor pendorong (respon dari anak, keluarga dan pihak dari rumah sakit terhadap pelaksanaan terapi bermain).

Hal ini sejalan juga dengan penelitian Haryani (2012) yang mengatakan bahwa faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap kurang optimalnya pelaksanaan terapi bermain adalah faktor sarana dan prasarana.

Pentingnya Perawatan Anak Saat di Hospitalisasi

Berdasarkan hasil analisis data, partisipan menyatakan bahwa dalam perawatan anak saat dihospitalisasi penting untuk diberikannya terapi bermain karena dengan bermain dapat mengurangi tingkat kecemasan anak, mengurangi rasa takut anak, mengurangi tingkat stress anak, sebagai pendekatan dan pengalihan pada anak dalam memberikan tindakan.

Hospitalisasi memang sangat penting untuk diberikan kepada anak yang membutuhkan perawatan. Anak yang dihospitalisasi akan cenderung merasakan kecemasan. Kecemasan yang dirasakan oleh anak bisa dari tingkatan ringan, sedang hingga berat. Tanda dan gejala yang sering ditunjukkan anak yang cemas akibat hospitalisasi adalah sering menangis, rewel, tidak mau ditinggal oleh orang tua, sering bangun tengah malam, sulit tidur, nafsu makan menurun, mudah marah, gelisah, sering meminta untuk pulang, takut dan tidak kooperatif jika didekati petugas.

Salah satu intervensi keperawatan dalam mengatasi dampak hospitalisasi kepada anak adalah dengan memberikan terapi bermain. Terapi bermain merupakan suatu kegiatan bermain yang diberikan kepada anak untuk membantu proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Selain untuk menurunkan

stress dan kecemasan, bermain juga dapat sebagai pendekatan dan pengalihan perawat dalam memberikan tindakan keperawatan.

Hal ini didukung oleh Warastuti (2015) yang mengatakan terapi bermain dapat mengurangi kecemasan anak saat dirawat di rumah sakit karena bermain merupakan teknik pengalihan stress atau distraksi untuk anak saat dirawat di rumah sakit. Dayani (2015) terdapat pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RSUD Banjarbaru. Sa'diah (2014) Ada pengaruh terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah dengan hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember. Aizah (2014) Tingkat stres hospitalisasi dapat diturunkan dengan aktifitas mewarnai gambar.

Hal yang sama terungkap dari penelitian Wowiling, dkk (2014), hasilnya tingkat kecemasan anak menjadi turun setelah diberikan terapi bermain dari 42,43% menjadi 37,17%. Penelitian lain dari Suryanti, dkk (2012), meneliti tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dan didapatkan hasil rata-rata sebanyak 21,13 menjadi 14,00 setelah dilakukan terapi bermain.

Alat Permainan Edukatif dalam Terapi Bermain

Dari hasil analisa penelitian didapatkan bahwa terapi bermain seharusnya dilakukan di ruang khusus yang harus dilengkapi dengan fasilitas alat bermain yang sesuai dengan usia anak.

Peneliti berasumsi bahwa untuk mendukung terlaksananya terapi bermain, pihak rumah sakit harus menyediakan fasilitas berupa ruangan khusus dan juga harus ditambah fasilitas alat permainan edukatif anak yang dapat mengurangi kecemasan anak yang dihospitalisasi. Reaksi hospitalisasi pada anak diasumsikan dapat diminimalisir dengan lingkungan terapeutik, misalnya ruangan bermain dan penataan ruangan yang menarik. Pemberian terapi bermain harus diberikan sesuai dengan usia anak.

Menurut Wong (2008) untuk terwujudnya sikap perawat agar menjadi tindakan di perlukan faktor pendukung di rumah sakit, seperti tersedianya sarana atau fasilitas antara lain, ruangan bermain yang diatur sedemikian rupa, sehingga memungkinkan untuk dilaksanakan aktifitas bermain pada anak, alat-alat bermain yang sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hal ini didukung oleh Syamsuardi (2012) yang mengatakan bahwa Ketepatan penggunaan APE dapat diperoleh ketika alat permainan yang digunakan mampu memberikan dampak terhadap aspek pengembangan anak yang terdiri dari kemampuan kognitif, seni, bahasa, fisikmotorik, pengembangan berhitung permulaan dan pengembangan baca tulis serta dapat mengembangkan pembiasaan untuk melatih kemandirian anak, emosional anak dan memupuk kebersamaan. Keberhasilan terapi bermain dalam menurunkan kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi ialah alat dan jenis permainan yang cocok dan sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak, maka akan membuat anak tertarik terhadap permainan yang disediakan (Sujatmiko, 2013).

Dalam penelitian Solikhah (2013), perlakuan untuk menciptakan lingkungan terapeutic ialah pencitraan lingkungan tempat tidur (memasang stiker bergambar di kamar, penggunaan spreng bermotif kartun, penggunaan bidai restrain infus yang bergambar, dan pemakaian rompi bergambar saat melakukan tindakan keperawatan. Desain lingkungan yang terapeutic diperlukan untuk pasien di lingkungan rumah sakit (Smith & Watkins, 2010).

KETERBATASAN PENELITIAN

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan dalam pengambilan data saat wawancara, yaitu kurangnya keterampilan peneliti dalam bertanya tentang hal-hal yang sifatnya sensitif dan deskriptif, sehingga sulit untuk mengeksplorasi perasaan dan pikiran informan yang sebenarnya secara jujur seperti motivasi dan kemauan perawat dalam melaksanakan terapi bermain.

IMPLIKASI KEPERAWATAN

Temuan dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak rumah sakit untuk dapat memberlakukan kebijakan untuk pemberian terapi bermain serta memberikan *reward* kepada perawat yang melaksanakannya.

SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Penelitian ini terdiri dari lima tema, yaitu persepsi negatif terhadap anak yang sakit, pelaksanaan asuhan keperawatan anak, hambatan dalam pelaksanaan terapi bermain, pentingnya perawatan anak saat dihospitalisasi, alat permainan edukatif dalam terapi bermain.

Saran

Bagi Profesi Keperawatan.

Perawat sebaiknya dapat menerapkan dan memberikan intervensi terapi bermain pada anak yang mengalami hospitalisasi sesuai dengan tahap usia.

Bagi Peneliti Lain.

Diharapkan penelitian ini dapat dilanjutkan atau diteruskan dengan memperluas bahasan penelitian mengenai analisa persepsi perawat tentang pelaksanaan terapi bermain pada anak yang dihospitalisasi.

Bagi Institusi Rumah Sakit

Menjadi rekomendasi bagi institusi untuk dapat menjadikan terapi bermain sebagai salah satu program yang wajib dilaksanakan dalam pemberian asuhan keperawatan anak melalui penerapan kebijakan standar perawatan.

REFERENSI

1. Adriana , Dian. 2011. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Afianti, Yati & Rachmawati, I. N. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers
3. Agustina, 2012., Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Bermain. *Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Sumatera Utara*.
4. 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.
5. Ambarwati, Fitri & Nasution, Nita. 2012. *Buku pintar asuhan keperawatan bayi dan balita*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu.
6. Allen, K. Eileen., Marotz, Lynn R., 2010. *Profil Perkembangan Anak Pra Kelahiran hingga Usia 12 Tahun*. Jakarta: Indeks.
7. Al-qudsy, M & Nurhidayah, U 2010, *Mendidik Anak Lewat Dongeng*, Yogyakarta: Madania.
8. Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
9. Commodari, E. 2010. Children Staying in Hospital: a Research On Psychological Stress Of Caregivers. *Italian Journal of Pediatrics*, 36:40.
10. Damaiyanti, 2010. *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung :PT Relika Aditama

11. Dayani, Nor Ella., Budiarti, Lia Yulia., Lestari, Dhian Rinin., 2015. Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rsud Banjarbaru. *DK Vol.3 No.2*.
12. Fradianto Ikkal. 2014. Pengaruh Terapi Bermain Lilin Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak: *Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura Pontianak*.
13. Haenilah, Een Y., 2015., *Kurikulum dan Pembelajaran Paud*. Yogyakarta: Media Akademi.
14. Haryani, Siti. 2012. Fator-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pelaksanaan terapi bermain pada anak usia prasekolah di ruang rawat inap anak RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Masters thesis. Universitas Diponegoro*.
15. Haryani, Sri., dan Syamsul Arief. 2012. Pengaruh Terapi Bermain dalam Menurunkan Kecemasan pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. Semarang: *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol. 1 No. 2*.
16. Hockenberry, M. J., Wilson D. 2009. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. 7th edition. St. Louis Missouri Elsevier Mosby.
17. Homeyer, L. E., & Morrison, M. O. (2008). PlayTherapy; Practice, Issues, Trends. *American Journal Of Play*, 210-228.
18. James, Susan Rowen., Nelson, Kristine Ann., Ashwill, Jean Weiler. 2013. *Nursing Care of Children*. Fourth Edition., Pediatric Nursing, (241).
19. Kiyat, W Aji., Ani, Y Falasifah., Dias, U Khristina., 2014., Terapi Bermain Mendongeng Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi., *Media Ilmu Kesehatan Vol.3, No.1*.
20. Nastiti, P Anggriasha., Natalia, R Listyana., Lestiawati Endang. 2016. Pengaruh Terapi Musik Audio Visual Terhadap Streshospitalisasi Pada Anak Usia 6-8 Tahun Di Rspau Hardjolukito Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati ISSN : 2088 - 8872 Vol. III Nomor 1*
21. Nuraqidah Bakri & H. Maria, Rahayu, Sri. 2012. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Skripsi*. Tidak diterbitkan.
22. Nursondang, Siti., Setiawati., Elliya Rahma., 2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Alamanda Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik Vol 9, No 2*
23. Patel, K., Suresh, V., & Ravindra H. N. (2014). A Study to Assess the Effectiveness of Play Therapy on Anxiety Among Hospitalized Children. *IOSR Journal of Nursing and Health Science Vol 3 Issue 5 Ver III*.
24. 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, No1*.
25. Privasari Ameliorani., Edi W Bambang. 2012. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Pra Sekolah Sebelum dan Sesudah Program Mewarnai. *Jurnal Nursing Studien, Volume 1, Nomor 1*.
26. Priharjo, R. 2008. *Konsep & Perspektif Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
27. Priyanto, 2012. *Komunikasi Dan Konseling. Aplikasi Dalam Sarana Pelayanan Kesehatan Untuk Perawat Dan Bidan*. Jakarta : Salemba Medika
28. Purwandari, Haryatiningsih. (2009). Pengaruh Terapi Seni Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Wilayah Kabupaten Bayumas. *Tesis Universitas Indonesia*.
29. Putra, Dony Setiawan Hendyca, dkk., 2014. *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran)*., Yogyakarta: Nuha Medika.
30. Ramadini, Marniaty., Ismanto, Amatus Yudi., Onibala Franly. 2015. Pengaruh Penerapan *Atraumatic Care* Terhadap Respon Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado Dan Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *eJournal Keperawatan Volume 3 Nomor 2*

31. Ramdaniati, Sri. (2011). Analisis Determinan Kejadian Takut Pada Anak Pra Sekolah dan Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Anak RSUD Blud dr. Slamet Garut. *Tesis. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia.*
32. Ramdaniati, Sri., Hermaningsih, Susi., Muryati. 2016. Comparison Study of Art Therapy and Play Therapy in Reducing Anxiety on Pre School Children Who Experience Hospitalization. *Open Journal of Nursing* 6, 46-52.
33. Rangkuti, F. 2009. *Strategi Promosi yang Kreatif dan Analisis Kasus Integratet Marketing Communication.* Jakarta: Garamedia Pustaka Utama.
34. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.*
35. Riyadi, S., & Purwanto, T. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
36. Robbins, S. P. & Judge, T. A. 2008. *Perilaku Organisasi.* Jakarta. Salemba Empat
37. Robson, C. 2011. *REAL World Research,* 3rd ed. West Sussex : Wiley
38. Sa'diah, Ririn Halimatus., Hardiani, Ratna Sari., Rondhianto., 2014., Pengaruh Terapi Bermain Origami Terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Pra Sekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember., *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 2. No 3.*
39. Salmela, M., Salantera, S. and Aronen, E. (2009). Child-Reported Hospital Fears in 4 to 6 Year Old Children. *Pediatric Nursing,* 35, 269-276.
40. Sari, Febriana Sartika., Sulisno Madya. 2012. Hubungan Kecemasan Ibu dengan kecemasan Anak saat Hospitalisasi Anak. *Nursing Studies. Vol 1, No 1.*
41. Smith, R. & Watkins, N. (2010). *Therapeutic environments.* New York: Therapeutic Environments Forum.
42. Solikhah Umi., 2013., Efektifitas Lingkungan Terapeutik Terhadap Reaksi Hospitalisasi Pada Anak., *Jurnal Keperawatan Anak, Volume 1, No. 1.*
43. Sugihartiningsih., 2016., Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak Di Rsud Dr. Moewardi The Overview Of The Parents Anxiety Level Of Children Hospitalization At Dr. Moewardi Hospital., *Profesi, Volume 13, Nomor 2.*
44. Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: CV.Afabeta.
45. Sujatmiko.2013. Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap efek hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang Bougenvile RSUD Dr. Soeroto Ngawi. *Jurnal Kesehatan AIPTINAKES Jatim ; 3(1): 6-15.*
46. Suriada., Yuliani Rita., 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Anak.,* Jakarta: CV. Sagung Seto.
47. Suryanti, Sodikin, Mustiah Yulistiani. 2012. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Rsud Dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan, Volume. X, No. 1*
48. Susilaningrum R, Nursalam, Utami S. 2013. *Asuhan keperawatan bayi dan anak untuk perawat dan bidan edisi 2.* Jakarta : Salemba Medika.
49. Susilaningrum R, Nursalam, Utami S. 2013. *Asuhan keperawatan bayi dan anak untuk perawat dan bidan edisi 2.* Jakarta : Salemba Medika.
50. Tewuh, et.,al. 2013. Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan stress hospitalisasi pada anak usia sekolah 6 -12 tahun di Irina Eblu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Ejournal keperawatan e-Kp Volume 1. Nomor 1.*
51. Toha, M. 2008. *Perilaku Organisasi: Konsep Dasar Dan Aplikasinya.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.
52. Utami Yuli., 2014., Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak., *Jurnal Ilmiah Widya Volume 2 Nomor 2.*
53. Wahyuni, Anggika A., 2016. Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Berhubungan Dengan Perubahan Pola Tidur Di Rsud Karanganyar., *Gaster Vol. Xiv No. 2.*
54. Walgito, B. 2010. *Pengantar Psikologi Umum.* Yogyakarta : Andi.
55. Warastuti Widya., Astuti,Erlina Suci., 2015. Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Dengan Hospitalisasi Pre Dan Post Pemberian Terapi Bermain., *Jurnal Keperawatan Terapan, Volume 1, No. 2.*

56. WHO. 2012. *The World Health Report 2012*
57. Wong, D. L., 2008., *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol. 2*. Jakarta: EGC
58. Wowiling, Fricilia Euklseia., Ismanto, Amatus Yudi., Babakal Abram., 2014. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruangan Irina E Blsu Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*.
59. Wulandari, Lusi., Hartini Sri., Nurullita Ulfa., 2013. Pengaruh Terapi Bermain Role

Play Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Saat Pemberian Obat Oral di RSUD Tugurejo Semarang., *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.