

PEMBERIAN TERAPI BERMAIN DENGAN TEKNIK BERCERITA TERHADAP KOOPERATIF ANAK USIA PRA SEKOLAH

Yendrizal Jafri

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang

yendrizaljafri@gmail.com

ABSTRACT

The situation underwent a long hospitalization can make children depressed and stressed. In these circumstances children tend not to cooperate so that quick-tempered, cranky and generally become difficult to face. In early studies in hospitals Solok found of 9 children, 3 children crying, 5 children closer to parents, and 3 of them did not want to answer the questions the nurse when performing the action. The purpose of this research is to know is there any relationship between the provision of play therapy with telling techniques of the level of cooperative pre-school age children in Pediatric of Regional Public Hospital Solok. This research is a quantitative approach to quasi experimental design involving pre-school aged children as many as 15 children are given play therapy with the technique of telling stories and 15 children not given play therapy with the technique of storytelling. Measuring instrument in the form of guidelines for observation and analysis used were paired t test. Of the 15 children not given play therapy with telling techniques most uncooperative even as many as 80% and the cooperative is only a fraction as many as 20%. Meanwhile of the 15 children who were given therapy plays only a small part of a cooperative is not as much as 33.3% and a cooperative of more than half as many as 66.7%. From the statistical test results obtained value p value = 0.014 where p-value < α (0.05), then H_0 is rejected with the conclusion there is a connection with the provision of play therapy techniques to tell the level of cooperative children who were hospitalized. It can be concluded that the granting of play therapy with the technique say more influential than play therapy is not given in creating cooperation among children being treated. The researcher recommends for further research in the field of nursing in order to continue research on the factors associated with the cooperative attitude of children in care in child care spaces.

Keywords: Play Therapy, Level Cooperative

1. PENDAHULUAN

Anak sehat adalah anak yang tumbuh kembang sesuai dengan usia dan berkembang secara baik. Anak sehat ditandai dengan penampilan fisik yang cerah, gerakan lincah dan tidak mudah sakit. Anak sehat juga tidak sekedar sehat secara fisik tetapi juga sehat secara mental (Lestari Handayani, 2000 : 2).

Wahyuni (2001) mengatakan salah satu yang menghalangi penguasaan tugas-tugas perkembangan anak adalah kesehatan yang buruk. Tidak jarang, anak terpaksa harus menjalani rawat inap untuk mengobati penyakit yang diderita. Pengalaman menjalani rawat inap yang cukup lama bisa menjadikan anak tertekan dan stres. Keadaan penuh tekanan ini diakibatkan oleh perubahan lingkungan dari situasi rumah yang nyaman ke lingkungan rumah sakit yang asing, bahkan untuk sebagian anak ini menakutkan. Anak cenderung tidak kooperatif sehingga cepat marah, rewel dan umumnya menjadi sulit dihadapi.

Menurut Supartini (2004: 144) bahwa : perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stress, baik bagi anak maupun orang tua. Lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stress bagi anak dan orang tuanya, baik lingkungan fisik rumah sakit seperti ruangan/ ruang rawat, alat-alat, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial, seperti sesama pasien anak, ataupun interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri. Perasaan seperti takut, cemas, tegang, nyeri, dan perasaan yang tidak menyenangkan lainnya, sering kali dialami anak.

Pasien anak balita/ usia sekolah yang dirawat di rumah sakit takut pada dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya serta anak takut berpisah dengan orangtua dan saudaranya (Ngastiyah, 2005: 16). Meadow (2005:12) mengatakan bahwa pengelolaan rumah sakit juga dapat membantu mengurangi stress. Anak harus dikelompokkan bersama sehingga dapat diawasi oleh staf yang terlatih

secara khusus dan berpengalaman dalam merawat anak-anak.

Anak memerlukan media yang dapat mengekspresikan perasaan dan mampu bekerja sama dengan petugas kesehatan selama dalam perawatan. Media yang paling efektif adalah melalui kegiatan permainan. Permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktivitas yang sehat dan diperlukan untuk kelangsungan tumbuh-kembang anak dan memungkinkan untuk dapat menggali dan mengekspresikan perasaan dan pikiran anak, mengalihkan perasaan nyeri, dan relaksasi. Dengan demikian, kegiatan bermain harus menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan anak di rumah sakit (Supartini, 2004 : 144).

Bermain dapat menjadi sumber belajar, karena memberi kesempatan untuk belajar berbagai hal yang tidak diperoleh anak di sekolah maupun di rumah. Di samping itu, akan menimbulkan pengaruh yang sangat penting untuk penyesuaian pribadi dan sosial anak. Karena dengan bermain anak belajar untuk bermasyarakat, berinteraksi dengan teman lainnya, belajar dalam membentuk hubungan sosial, belajar berkomunikasi dan cara menghadapi serta memecahkan masalah yang muncul dalam hubungan tersebut. Dalam bermain anak juga belajar dalam memahami standar moral, tentang nilai-nilai yang baik dan nilai yang kurang baik, sehingga terbentuk komunikasi karena dari hubungan tersebut anak akan belajar bekerja sama, murah hati, jujur, sportif dan disenangi banyak orang atau teman (Mutiah, 2010 : 140). Terapi bermain sebagai hubungan yang dinamis antara anak dengan terapis yang terlatih dalam prosedur terapi bermain yang menyediakan materi permainan yang dipilih dan memfasilitasi perkembangan suatu hubungan yang aman bagi anak untuk mengekspresikan dirinya baik perasaan, pikiran, pengalaman, dan perilakunya melalui media bermain (Rahmawati, 2010).

Berdasarkan studi awal yang peneliti lakukan pada 13 November 2010 ada 9 anak sudah dirawat di ruang rawat inap RSUD Solok. Dari 9 orang anak, 3 anak yang ditemui di ruangan rawat tersebut menangis ketika perawat melakukan tindakan, 5 anak selalu mendekat kepada orangtuanya, 3 tidak mau menjawab pertanyaan perawat atau orang baru yang ditemuinya, serta takut pada perawat yang datang. Hal ini membuat perawat kesulitan dalam melakukan perawatan seperti melakukan

perawatan, pemberian obat-obat intravena dan pengukuran tanda-tanda vital. Dari hasil wawancara dengan 2 orang perawat, dimana perawat mengerti manfaat terapi bermain dan juga mengatakan tidak ada waktu yang cukup didalam melakukan terapi bermain karena tugas yang banyak dalam melakukan tindakan perawatan dan tidak adanya fasilitas yang tersedia untuk memberikan terapi bermain pada anak yang dirawat.

Aktivitas bermain dapat dijadikan salah satu cara untuk mengajak anak untuk kooperatif dalam perawatan dan dapat memperlancar pemberian pengobatan dan perawatan. Hal ini akan mempercepat proses penyembuhan penyakit anak dan dapat mencegah pengalaman yang traumatik saat anak mendapat perawatan lagi di rumah sakit. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pemberian terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah di ruang rawat anak RSUD Solok tahun 2011. Tujuan Umum Untuk mengetahui adanya hubungan antara pemberian terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap tingkat kooperatif anak.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*Quasi Experiment Design*) dengan melihat tingkat kooperatif anak yang diberi terapi bermain dan tidak diberi terapi bermain dengan teknik bercerita. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan pemberian terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah.

Tempat dan waktu Penelitian, Penelitian ini dilakukan di ruang rawat anak Rumah Sakit Umum Daerah Solok yang dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan April tahun 2015.

Populasi, dan Sampel, Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia pra sekolah (3-6 tahun) yang dirawat di ruang rawat anak RSUD Solok, sebanyak 33 anak. Sampel, Sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi disebut sebagai sampel penelitian, jadi jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan rumus adalah sebanyak 30 anak. Adapun sampel yang akan diambil harus memiliki kriteria sebagai berikut: Anak diizinkan orang tua untuk jadi sampel, Anak usia pra sekolah (3-6 tahun), Anak yang tidak dalam perawatan

intensif dan Anak yang dirawat di rumah sakit setelah hari kedua.

Pengumpulan Data, Pengumpulan data dilakukan dengan cara perlakuan dan observasi menggunakan lembar yang disediakan oleh peneliti. Untuk pelaksanaan terapi bermain, peneliti membagi anak menjadi 2 kelompok yaitu kelompok I sebanyak 15 anak diberi terapi bermain dengan teknik bercerita dan kelompok II sebanyak 15 anak tidak diberikan terapi bermain dengan teknik bercerita, kemudian untuk mengetahui tingkat kooperatif anak dengan lembar observasi berisi 12 pernyataan.

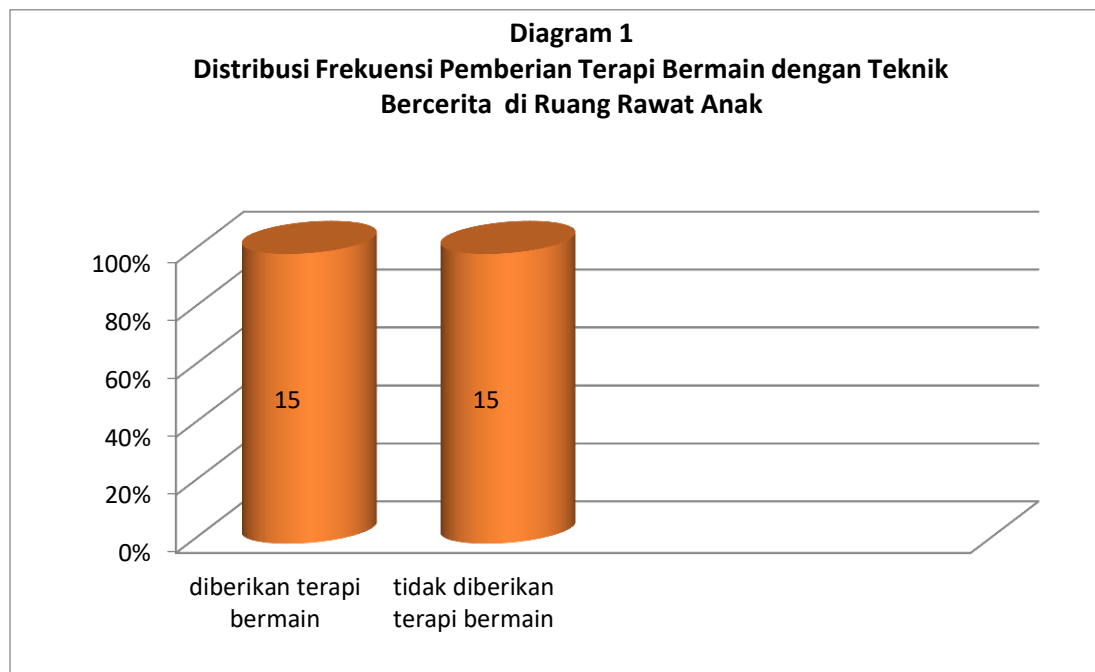
Peneliti bekerja sama dengan perawat yang bertugas dalam memberikan terapi bermain dengan teknik bercerita kepada anak. Terapi diberikan selama 2 hari dan pada hari ketiga

dilihat respon anak untuk menilai tingkat kooperatif.

Analisa Data, Analisa yang dilakukan dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi dan statistik deskriptif. Variabel independen berupa pelaksanaan dari lembar observasi tentang pemberian terapi bermain pada anak prasekolah, diberikan terapi bermain dengan teknik bercerita dan tidak diberikan terapi bermain dengan teknik bercerita. Selanjutnya analisa yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel yang diteliti menggunakan uji statistic dengan uji T. Untuk melihat kemaknaan hubungan statistik digunakan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), sehingga jika $P > 0,05$ maka hasil hitung tersebut “tidak bermakna”, dan jika $P \leq 0,05$ maka secara statistik disebut “bermakna”, dengan menggunakan sistem komputerisasi.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian



Dari diagram.1 di atas terlihat bahwa jumlah responden yang diberikan terapi bermain sama besar dengan yang tidak diberikan terapi bermain yaitu masing-masing 100 %.

Gambaran Tingkat Kooperatif

Untuk tingkat kooperatif responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 1 kelompok yang terdiri dari 15 orang diberikan perlakuan terapi

bermain atau dinamakan kelompok perlakuan dan satu kelompok lagi yang juga terdiri dari 15 orang responden tidak diberikan perlakuan terapi bermain atau dinamakan juga dengan kelompok kontrol dimana hasil dari proses dapat dilihat ditabel berikut :

Tabel.2 Distribusi Frekuensi Pemberian Terapi Bermain dengan Teknik Bercerita terhadap Tingkat Kooperatif Anak

No	Tingkat kooperatif	Terapi Bermain			
		Diberikan		Tidak diberikan	
		f	%	f	%
1.	Kooperatif	10	66,7	3	20
2.	Tidak kooperatif	5	33,3	12	80
Jumlah		15	100	15	100

Dari tabel.2 di atas dapat dilihat bahwa tingkat kooperatif pada kelompok perlakuan yang diberikan terapi bermain lebih dari separuh yaitu 66,7% yang kooperatif. Sementara itu tingkat kooperatif pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi bermain hanya sebagian kecil yang kooperatif yaitu sebanyak 20 %.

Analisa Hubungan Pemberian Terapi Bermain dengan Teknik Bercerita Terhadap Tingkat Kooperatif Anak

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan pada dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Analisa ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji T. Untuk melihat kemaknaan hubungan statistik digunakan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), sehingga jika $P > 0,05$ maka hasil hitung tersebut “tidak bermakna”, dan jika $P \leq 0,05$ maka secara statistik disebut “bermakna”, dengan menggunakan sistem komputerisasi.

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Hubungan Pemberian Terapi Bermain dengan Teknik Bercerita Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Pra Sekolah

Terapi Bermain	Tingkat Kooperatif				Jumlah	p value
	Tidak Kooperatif		Kooperatif			
	f	%	f	%		
Tidak diberikan	12	80	3	20	15	100
Diberikan	5	33,3	10	66,7	15	100

Pada tabel.3 ditunjukkan dari 15 orang anak yang tidak diberikan terapi bermain dengan teknik bercerita sebagian besar tidak kooperatif yaitu sebanyak 80% dan yang kooperatif hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 20 %. Sementara itu dari 15 orang anak yang diberikan terapi bermain hanya sebagian kecil yang tidak kooperatif yaitu sebanyak 33,3% dan yang kooperatif lebih dari separuh yaitu sebanyak 66,7%. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,014 dimana nilai $p < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak dengan kesimpulan ada hubungan pemberian terapi bermain dengan teknik

bercerita terhadap tingkat kooperatif anak yang dirawat di rumah sakit.

Pembahasan

Terapi Bermain dengan Teknik Bercerita

Pada penelitian ini yang menjadi responden adalah anak usia pra sekolah yaitu yang berumur 3 sampai 6 tahun yang berjumlah 30 orang dimana 15 orang diberikan terapi bermain dengan teknik bercerita dan 15 orang tidak diberikan terapi bermain dengan teknik bercerita. Menurut hasil

Penelitian Riris Friandri (2010) tentang pengaruh terapi bermain pada anak usia toddler terhadap perubahan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat di ruang rawat anak RSUD DR. Ahmad Muchtar Bukittinggi, dengan besar sampel 10 responden dengan usia 1-3 tahun 5 orang kelompok perlakuan diberikan terapi bermain dan 5 orang kelompok control tidak diberikan terapi bermain. Penelitian dilakukan menggunakan uji T dengan hasil statistik didapatkan nilai p value 0,016 nilai $p < \alpha$ (0,05). Desain penelitian menunjukkan bahwa tindakan terapi bermain 100% dapat menurunkan reaksi kecemasan pada anak, dan tidak diberikan terapi mengalami penurunan reaksi kecemasan sebanyak 80%.

Sebagaimana menurut Supartini (2003) menyatakan dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi). Permainan pada anak di rumah sakit tidak hanya akan memberikan rasa senang pada anak, tetapi juga akan membantu anak mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, sedih, tegang, dan nyeri. Bermain merupakan cara atau jalan bagi anak untuk mengungkapkan hasil pemikiran, perasaan serta cara mereka menghilangkan kesuntukan selama berada di rumah sakit. Bermain juga membantu dalam menjalani hubungan sosial antar anak yang lain. Dengan demikian perawat sebaiknya menyadari kegiatan bermain pada anak-anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit. Melalui kegiatan bermain tertentu perawat dapat meningkatkan mutu pendidikan melalui kegiatan terapi bermain di rumah sakit. (Patmonodewo, 2000). Wong (2004) mengatakan pada anak usia prasekolah, salah satu aktivitas bermain yang dianjurkan untuk perkembangan mental dan kreativitas anak adalah membaca cerita.

Maka dengan demikian peneliti berasumsi bahwa dengan melakukan terapi bermain dengan teknik bercerita akan membantu mengalihkan perhatian anak. Bermain merupakan kebutuhan bagi anak seperti juga makan, minum, kasih sayang dan perawatan yang harus didapatkannya dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan dimanapun anak tersebut berada. Anak membutuhkan permainan untuk menghilangkan kejenuhan dan ketakutannya di rumah sakit. Dengan dilakukan terapi bermain ini akan

sangat membantu membina hubungan antara anak dan perawat sehingga membantu menjalin hubungan komunikasi yang baik sehingga anak mau diajak bekerja sama. Maka dengan demikian peneliti menggunakan terapi bermain dengan memberikan cerita kepada anak.

Tingkat Kooperatif

Dari hasil penelitian tentang tingkat kooperatif yang diberikan perlakuan terapi bermain didapatkan lebih dari separuh mempunyai tingkat kooperatif yaitu sebanyak 66,7 % dan anak yang tidak diberikan terapi bermain yang kooperatif hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 20 %. *Kooperatif* merupakan tingkat individu melihat dirinya sendiri sebagai bagian integral suatu masyarakat manusia. Individu yang sangat *kooperatif* digambarkan sebagai individu yang empati, toleran, penuh kasih sayang (Videbeck, 2008). Sementara itu menurut Gray (2001 : 40) menciptakan sikap kooperatif adalah menanamkan dalam diri anak suatu kemauan untuk mendengarkan dan tanggap terhadap permainan. Peneliti berpendapat bahwa kooperatif berarti bersedia melakukan hal yang disepakati bersama menuju tujuan bersama, karena anak memahami perasaan orang lain dan berusaha untuk membina hubungan baik dengan pihak lain. Anak melalui permainan diajak untuk bisa berkomunikasi dengan baik sehingga bisa bersikap kooperatif. Dalam memperlancar proses pemberian pelayanan asuhan keperawatan dibutuhkan sikap kooperatif dari anak sebagai bagian dari interaksi di rumah sakit.

Hubungan Pemberian Terapi Bermain Dengan Teknik Bercerita Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Pra Sekolah

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 orang responden didapatkan responden yang tidak diberikan terapi bermain dengan teknik bercerita sebagian besar tidak kooperatif yaitu sebanyak 80% dan yang kooperatif hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 20 %. Sementara itu dari 15 orang anak yang diberikan terapi bermain hanya sebagian kecil yang tidak kooperatif yaitu sebanyak 33,3% dan yang kooperatif lebih dari separuh yaitu sebanyak 66,7%. Pada pengolahan data secara komputerisasi didapatkan hasil uji statistik nilai $p = 0,014$ dimana nilai $p < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak dengan kesimpulan ada hubungan pemberian terapi bermain dengan teknik

bercerita terhadap tingkat kooperatif anak yang dirawat di rumah sakit.

Menurut penelitian Rahma dan Ni Putu Dewi Puspasari (2008) tentang perbedaan tingkat kooperatif anak usia pra sekolah (3-5 tahun) melalui terapi bermain selama menjalani perawatan di rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta dengan jumlah sampel 31 anak. Dari hasil uji statistik didapat bahwa t hitung - 17,224, menunjukkan bahwa sebelum pemberian terapi bermain lebih kecil dari setelah pemberian terapi bermain. Berdasarkan nilai signifikan (p) = 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada perbedaan rata-rata antara nilai sebelum pemberian terapi bermain dengan setelah pemberian terapi bermain.

Menurut Suprtini (2004) meningkatkan hubungan antara klien (anak dan keluarga) dan perawat karena dengan melaksanakan kegiatan bermain, perawat mempunyai kesempatan untuk membina hubungan yang baik dan menyenangkan dengan anak dan keluarganya. Bermain merupakan alat komunikasi yang efektif antara perawat dan klien.

Ngastiah (2004) yang menyatakan di negara maju kegiatan bermain pada anak di rumah sakit dikoordinasi oleh *nurse play specialist*, yaitu perawat yang mempunyai kompetensi khusus melaksanakan program bermain, yang bekerja secara kolaboratif dengan perawat dan dokter di ruang anak.

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa bermain merupakan kebutuhan bagi anak seperti juga makan, minum, kasih sayang dan perawatan yang harus didapatkannya dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan dimanapun anak tersebut berada.

Setelah diberikan terapi bermain kepada 15 orang anak, ada 5 orang anak yang tidak kooperatif. Menurut asumsi peneliti ini disebabkan karena anak dalam kondisi yang sakit sehingga tidak semua pendekatan yang dilakukan berhasil. Situasi dan kondisi setiap anak berbeda-beda sesuai pertumbuhan dan perkembangannya. Apalagi usia anak yang terlalu muda dan belum dapat berkomunikasi dengan baik. Hal ini sangat berpengaruh saat berinteraksi pada anak. Selain itu dukungan dan perhatian orang tua yang kurang juga dapat menyebabkan anak tidak kooperatif terhadap tindakan yang dilakukan.

Dari 15 orang anak yang tidak diberikan terapi bermain dengan teknik bercerita ada 3 orang anak yang kooperatif,

menurut pendapat peneliti ini disebabkan anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang baik, sehingga saat berinteraksi dengan orang lain bisa terjalin komunikasi yang baik walaupun tidak diberikan rangsangan melalui terapi bermain.

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil yang bermakna bahwa terapi bermain dengan teknik bercerita dapat meningkatkan sikap kooperatif anak. Kegiatan bermain sebaiknya harus diprogram dan dikelola dengan baik di rumah sakit sehingga menjadi bagian yang integral dari pelayanan kesehatan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada bulan Februari sampai dengan April 2011 tentang hubungan pemberian terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah di ruang rawat anak dengan jumlah responden 30 orang anak. Maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: a). Penelitian tentang pemberian terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap tingkat kooperatif anak pra sekolah dengan jumlah responden yang diberikan terapi bermain 15 orang dan yang tidak diberikan terapi bermain sebanyak 15 orang, b). Tingkat kooperatif pada kelompok yang diberikan terapi bermain lebih dari separuh mempunyai tingkat kooperatif yaitu sebanyak 66,7 % dan anak yang tidak diberikan terapi bermain yang kooperatif hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 20%. Dan c). Dari uji statistik didapatkan ada hubungan pemberian terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah di ruang rawat anak RSUD Solok tahun 2015, dimana nilai p value = 0,014 maka H_0 ditolak, sehingga didapatkan ada hubungan antara kedua variabel.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Gray, J. 2001. *Children Are From Heaven : Cara Membesarkan Anak Secara Positif Untuk Membuat Anak Menjadi Kooperatif, Percaya Diri dan Mengerti Perasaan Orang Lain*. Jakarta : Gramedia Pustaka Umum
- Handayani, Lestari. 2000. *Mengatasi Penyakit pada Anak*. Jakarta : Agromedia Pustaka

- Hidayat, Aziz Alimul. 2008. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Kuntjojo. 2010. *Strategi Pembelajaran Untuk Anak Usia Dini*. <http://ebekunt.wordpress.com/2010/07/27/strategi-pembelajaran-untuk-anak-usia-dini/> diakses 27 Desember 2010
- Laily Asrina. 2010. *Sikap dan Peran Kaum Intelektual di Dunia Ketiga*. <http://asrinalaily.wordpress.com> diakses 23 November 2010
- Mas, Ayu. 2010. *Terapi Bermain*. <http://pmkes.blogspot.com/2010/04/terapi-bermain.html>. diakses 20 Desember 2010
- Meadow R, Newell S. 2005. *Lecture Notes Pediatrika*, Jakarta : Erlangga
- Mutiah, Diana. 2010. *Psikologi Bermain Anak Usia Dini*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Ngastiyah. 2005. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta. EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novertasari, Blisa. 2010. [Klasifikasi Tingkah Laku Anak Menurut Frankl Dan Wright](http://blisa.wordpress.com/2010/10/28/klasifikasi-tingkah-laku-anak-menurut-frankl-dan-wright/). <http://blisa.wordpress.com/2010/10/28/klasifikasi-tingkah-laku-anak-menurut-frankl-dan-wright/> diakses 20 Desember 2010
- Patmodewo, Soemiarti. 2003. *Pendidikan Anak Pra Sekolah*. Jakarta : Rineka Cipta
- Rahmawati, Pratiwi. 2010. *Penerapan Terapi Bermain Bagi Penyandang ADHD*. <http://www.wartawarga.gunadarma.ac.id> diakses 25 November 2010
- Saryono. 2009. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Supartini, Yupi. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- Videbeck, Sheila. 2008. *Buku Ajar Keperawaaan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Wahyuni. 2001. *Perilaku si Kecil Berubah Tatkala Sakit*. <http://nostalgia.tabloidnova.com> , diakses 16 Desember 2010
- Wardhani, Sara. 2008. *Dopamine*. <http://biroelaut.wordpress.com/2008/04/25/dopamine>. Diakses 18 Januari 2011.
- Wong, Donna. 2004. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC