

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH TERAPI BERMAIN LILIN TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA
ANAK USIA PRASEKOLAH YANG
MENGALAMI HOSPITALISASI
DI RSUD dr. SOEDARSO
PONTIANAK**

IKBAL FRADIANTO

NIM I 31110002



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2014

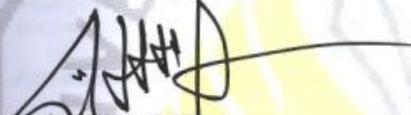
LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI

Pengaruh Terapi Bermain Lilin Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada
Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi
Di RSUD dr. Soedarso Pontianak

Tanggung Jawab Yuridis Material Pada
Ikbal Fradianto
NIM : I31110002

Disetujui Oleh

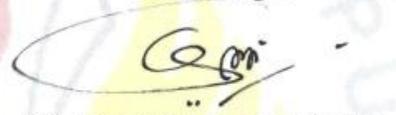
Pembimbing I



Parjo, S.Kep M.Kes

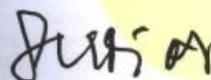
NIP 19850723012121001

Pembimbing II



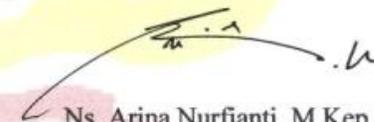
Ns. Ariyani Pradana Dewi S.Kep

Penguji I



Suriadi, M.SN, AWCS PhD
NIP. 196607031985101003

Penguji II



Ns. Arina Nurfianti, M.Kep
NIDN. 0012088501

Mengetahui,

Dekan Fakultas kedokteran,
Universitas Tanjungpura



dr. Bambang Sri Nugroho, Sp. PD.

NIP: 195112181978111001

PENGARUH TERAPI BERMAIN LILIN TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK

Oleh:
Ikkal fradianto*
Parjo**
Ariyani Pradana Dewi**

Abstrak:

Latar belakang : Hospitalisasi pada anak mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit. Hospitalisasi dapat menyebabkan terjadinya kecemasan pada anak. Kecemasan pada anak tidak dapat dibiarkan, karena hal ini dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan cara terapi bermain lilin.

Objektif : Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah.

Metode : Jenis penelitian ini pre-eksperimen dengan *one group pre-post test design*. jumlah sampel 20 anak yang dilakukan dengan *purposive sampling*. Analisa penelitian menggunakan uji statistik T berpasangan.

Hasil : Dari analisa perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dengan menggunakan uji T berpasangan didapatkan hasil nilai $p = 0,000$ dimana nilai $p < 0,05$.

Kesimpulan : Pada penelitian ini ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di Ruang Anak RSUD dr. Soedarso Pontianak.

Kata Kunci : Terapi bermain lilin, Kecemasan, Hospitalisasi.

The Effect Of Playing Candles Therapy Towards The Decreases Of Anxiety Level On Pre-School Children Who Being Hospitalize In The Regional General Hospital Doctor Soedarso Pontianak

Abstract

Background : Hospitalization for children requires them to stay in the hospital. Hospitalization causes anxiety for children. Anxiety cannot be allowed on children as this may interfere their growth and development. One way to solve the children anxiety is candle therapy.

Objective : This study was conducted to determine whether play candle therapy influences to decrease the level of anxiety of preschool children or not.

Methods : The type of this research is pre - experimental with one group pre-post test design . Total sample was 20 children who performed with purposive sampling . Analysis of this research using paired T statistical test.

Results : From the analysis of changing in the levels of anxiety before and after using the paired T test results obtained where the value of $p = 0.000$, $p < 0.05$.

Conclusion : In this study, there is an effect of playing candles therapy to decrease the level of anxiety on children of preschool age in children room of general regional hospitals doctor soedarso Pontianak .

Keywords : play candles therapy , anxiety , hospitalization

* Nursing Student Tanjungpura University

** Nursing Lecturer Tanjungpura University

PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah merupakan anak yang mempunyai rentang usia 2 hingga 6 tahun (Potter and Perry, 2005; Behrman, Kliegman, Jenson 2006). Pada anak usia prasekolah mempunyai kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih matang dari pada usia *toddler*. Pada saat pertumbuhan dan perkembangannya anak usia prasekolah sudah lebih aktif, kreatif dan imajinatif (Supartini, 2012).

Pada masa usia prasekolah ini aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak sering kelelahan sehingga menyebabkan rentan terserang penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah pula, hingga anak diharuskan untuk menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi pada anak merupakan proses yang dikarenakan suatu alasan yang berencana ataupun darurat, sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali kerumah. Pada saat proses inilah terkadang anak mengalami berbagai pengalaman yang sangat traumatis dan penuh dengan stres. Hospitalisasi ialah salah satu penyebab stres baik pada anak maupun keluarganya, terutama disebabkan oleh cemas akibat perpisahan dengan keluarga, perlukaan tubuh dan rasa sakit (nyeri), serta kehilangan kendali (Nursalam dkk, 2008). Stress pada anak ini dapat diperlihatkan dengan kecemasan yang muncul pada sikap anak. Kecemasan tidak dapat diartikan secara langsung sebagai suatu penyakit, melainkan suatu gejala. Kecemasan dapat terjadi pada waktu-waktu tertentu dalam kehidupannya. kecemasan muncul sebagai reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan dan karena itu berlangsung sebentar saja (Ramaiah, 2003).

Prevalensi untuk kecemasan anak pada saat hospitalisasi mencapai 75%. Kecemasan merupakan kejadian yang mudah terjadi atau menyebar, namun tidak mudah diatasi karena faktor penyebabnya yang tidak spesifik (Sari dan Sulisno, 2012).

Kecemasan yang terjadi pada anak tidak dapat dibiarkan, karena hal ini dapat berdampak buruk pada proses pemuliharaan kesehatan anak. Dalam mengatasi kecemasan ini salah satu hal yang dapat dilakukan ialah melalui terapi bermain. Terapi bermain merupakan terapi pada anak yang menjalani hospitalisasi. Permainan anak akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya

dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Supartini, 2012).

Salah satu terapi bermain yang sesuai adalah terapi bermain dengan kelompok jenis usia, dimana salah satu kelompok usia adalah pada usia prasekolah, alat permainan yang tepat pada usia prasekolah yang memiliki manfaat selain untuk kebutuhan bermainnya juga dapat mengembangkan kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih matang dari anak usia *toddler* (Supartini, 2012).

Pada masa prasekolah jenis permainan salah satunya adalah *skill play*, dimana jenis permainan ini sering dipilih oleh anak, jenis permainan ini menggunakan kemampuan motoriknya. Salah satu permainan *skill play* adalah bermain lilin. Terapi bermain dengan menggunakan lilin sangat tepat karena lilin tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain, permainan ini juga dapat dilakukan di atas tempat tidur anak, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan kesehatan anak (Ngastiyah, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti saat studi pendahuluan didapatkan bahwa menurut keterangan kepala ruangan anak RSUD dr. Soedarso Pontianak dan observasi peneliti, anak yang mengalami hospitalisasi sering mengalami kecemasan, hal ini ditandai dengan anak sering menangis, takut kepada tenaga medis dalam melakukan proses atau tindakan kesehatan, sering murung, dan marah. Prevalensi untuk anak yang mengalami kecemasan di RSUD dr. Soedarso Pontianak lebih dari 50% dari jumlah pasien yang ada. Dari hasil wawancara juga didapatkan keterangan bahwa belum ada program terapi bermain yang khusus dilakukan oleh petugas kesehatan di RSUD dr. Soedarso Pontianak, terapi bermain hanya dilakukan oleh Mahasiswa keperawatan yang melakukan praktik dan belum pernah dilakukan terapi bermain menggunakan lilin. Oleh karena itu dengan adanya indikasi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi dan belum ada program khusus terapi bermain.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian pre-eksperimental dengan *one-group pretest-posttest design* tanpa adanya kelompok kontrol. Pendekatan *one group pretest-posttest design* menggunakan satu kelompok subjek, dimana diberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi,

setelah diberikan intervensi, kemudian di lakukan kembali *posttest* atau pengamatan akhir (Hidayat, 2008).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak yang memenuhi kriteria sampel. Tehnik sampling dalam penelitian ini menggunakan tehnik *Non Probability Sampling* dengan *purposive sampling*, yaitu mengambil keseluruhan subyek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 20 anak. Kriteria sampel yang digunakan adalah anak yang berusia 2-6 tahun, anak yang tingkat kesadarannya *Composmentis*, Tidak mengalami gangguan perkembangann sensorik dan motorik, Bersedia menjadi subyek penelitian, sudah dapat berbicara. Sedangkan untuk anak dengan tirah baring total dan atau anak yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik tidak dimasukan kedalam sampel penelitian ini.

Variabel pengaruh (variabel independen) dalam penelitian ini adalah terapi bermain lilin, sedangkan variabel terpengaruh (variabel dependen) dalam penelitian ini adalah perubahan tingkat kecemasan.

Pada penelitian ini alat-alat yang digunakan selama bermain adalah mainan lilin berwarna-warni, air cuci tangan, sabun pembersih tangan (*Hand wash*), handuk pengering tangan, wadah bermain. Sedangkan alat ukur dalam penelitian ini berupa lembar observasi tingkat cemas akibat hospitalisasi yang diambil dari *preschool anxiety scale*. Pada penelitian ini *preschool anxiety scale* yang digunakan telah dimodifikasi oleh peneliti, sehingga menghasilkan 16 pertanyaan yang berhubungan dengan kecemasan saat di Rumah Sakit.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini telah dilakukan uji validitas dengan menggunakan responden sebanyak 10 orang. Penelitian ini menggunakan nilai signifikan yaitu 0,05. Hasil uji validitas ini menunjukan nilai r telah lebih besar dari r tabel. Dimana r tabel untuk jumlah responden 10 adalah 0,632. Sehingga karena r hitung $>$ dari r tabel dapat di simpulkan semua pertanyaan telah valid. Sedangkan Uji reliabilitas mendapatkan nilai *cronbach's alpha* 0,772 dimana nilai *cronbach's alpha* $>$ 0,60 sehingga dapat dikatan bahwa instrumen ini telah reliable.

Pengaruh terapi bermain lilin terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi dianalisa menggunakan Uji statistik uji *T-test* yaitu uji beda dua mean dependen (*paired sampel T-test*).

Penelitian ini dilakukan di ruang anak RSUD dr. Soedarso Pontianak. Proses penelitian ini peneliti menekankan masalah etika yaitu Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*), Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for privasi and confidentiality*), Keadilan dan keterbukaan (*Respect for justice and inclusiveness*) serta Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing human harms and benefit*).

HASIL PENELITIAN

Pada penelitian terdapat 20 responden yang terdiri dari 14 anak laki-laki dan 6 anak perempuan.

Tabel 1: Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
Laki-laki	14	70%
Perempuan	6	30%
Total	20	100%

Dalam penelitian ini terdapat rentang usia antara 2-6 tahun untuk masing-masing responden.

Tabel 2 : Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	N	Persentase (%)
2 tahun	6	30%
3 tahun	2	10%
4 tahun	2	10%
5 tahun	3	15%
6 tahun	7	35%
Total	20	100%

Usia terbanyak adalah 6 tahun yaitu sejumlah 7 anak (35%) dan anak dengan jumlah sedikit yaitu usia 3-4 tahun berjumlah masing-masing sebanyak 2 anak (10%).

Tabel 3 : Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit

Penyakit	n	Persentase (%)
DBD	2	10%
Diare	4	20%
Susp.Thypoid	1	5%
Fever		
LLA	1	5%
ITP	1	5%
Febris	5	25%
Gizi buruk	1	5%
Talasemia	1	5%
Retino Blastoma	1	5%
TB	1	5%
TB + ODHA	1	5%
GEA	1	5%
Total	20	100%

Jumlah penyakit terbanyak dengan persentase sebanyak 25% (5 anak) mengalami Febris.

Tabel 4 : Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

Agama	N	Persentase (%)
Islam	15	75%
Katolik	3	15%
Protestan	2	10%
Total	20	100%

Mayoritas responden pada penelitian ini beragama islam dengan persentase sebesar 75% (15 anak) dan agama Protestan merupakan responden terkecil dengan persentase sebesar 10% (2 anak).

Berdasarkan keseluruhan data yang didapat dari penelitian ini menyatakan bahwa 100% responden memiliki orangtua dengan pekerjaan sebagai karyawan swasta.

Tabel 5 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Masuk Rumah Sakit.

Masuk RS	n	Persentase (%)
Belum pernah	12	60%
1 kali	1	5%
2 kali	2	10%
Lebih dari 2 kali	5	25%
Total	20	100%

Responden dengan jumlah terbanyak yaitu belum pernah mengalami hospitalisasi sebelumnya yang berjumlah 12 anak (60%) dan responden dengan jumlah terkecil yaitu sudah pernah mengalami hospitalisasi 1 kali sebelumnya dengan jumlah 1 anak (5%).

Tabel 6 : Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi Bermain

Tingkat Kecemasan	n	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	-	-
Kecemasan ringan	-	-
Kecemasan sedang	-	-
Kecemasan berat	2	10%
Kecemasan sangat berat	18	90%
Total	20	100%

Tingkat kecemasan terbesar ditunjukkan pada responden dengan karakteristik tingkat kecemasan yang sangat berat, dibuktikan dengan data sejumlah 90% (18 anak).

Tabel 7 : Tingkat Kecemasan Sesudah Terapi Bermain

Tingkat Kecemasan	n	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	5	25%
Kecemasan ringan	5	25%
Kecemasan sedang	7	35%
Kecemasan berat	2	10%
Kecemasan sangat berat	1	5%
Total	20	100%

Tingkat kecemasan terbesar terdapat pada responden dengan kecemasan sedang yaitu dengan persentase 35% (7 anak).

Setelah didapatkan data kecemasan sebelum dan sesudah maka dilakukan analisa untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak dengan uji statistik menggunakan uji T berpasangan, namun uji T berpasangan ini dapat digunakan jika distribusi datanya normal, dalam penelitian ini setelah dilakukan uji normalitas data dan didapatkan data hasil dari penelitian ini berdistribusi normal dengan diketahui nilai signifikan dari Shapiro-Wilk $> 0,05$ untuk total sebelum terapi bermain dan total sesudah terapi bermain.

Tabel 8 : Uji Normalitas Data Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain

	Kolmogrov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig
Total PRE	0,166	20	0,149	0,925	20	0,122
Total POST	0,125	20	0,200	0,954	20	0,437

Tabel 9 : Uji Pengaruh Terapi Bermain Sebelum dan Sesudah

	n	Rerata ± s.b.	P
Kecemasan sebelum terapi bermain	20	14,20 ± 1,39	0,000
Kecemasan setelah terapi bermain	20	6,45 ± 3,00	

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa nilai rerata 14,20 dan standar deviasi 1,39 sebelum dilakukan terapi bermain lilin, sedangkan nilai rerata 6,45 dan standar deviasi 3,00 setelah dilakukan terapi bermain lilin. Hasil uji statistik menggunakan uji T berpasangan didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti bahwa nilai $p < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi bermain lilin.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka terlihat bahwa ada pengaruh terapi bermain menggunakan lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi, dengan rata-rata tingkat kecemasan pada pengukuran sebelum diberikan terapi adalah 14,20 dengan standar deviasi 1,399. Pada pengukuran setelah dilakukan terapi bermain didapatkan rata-rata 6,45 dengan standar deviasi 3,000. Hasil uji T berpasangan didapatkan nilai $p 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi bermain lilin seperti yang dijelaskan pada tabel 4.9 diatas. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dari Nursalam dkk (2008) dimana bermain dapat mengurangi tekanan atau stres dari lingkungan. Dengan bermain anak dapat mengekspresikan emosi dan ketidakpuasan akan sesuatu atas situasi sosial serta rasa takutnya yang tidak dapat diekspresikan di dunia nyata.

Sedangkan teori dari Tedjasaputra (2001) bermain dapat dikatakan sebagai terapi dikarenakan selama proses bermain perilaku seorang anak akan tampil lebih bebas yaitu anak

mengeluarkan segala bentuk ekspresi yang ada pada dirinya dan melupakan masalah yang terjadi pada dirinya. Bermain juga merupakan sesuatu yang secara alamiah sudah ada pada seseorang anak.

Penelitian ini didukung juga dengan teori dari Carmichael (2006); Reddy, File-Hall & Schaefer (2005) dalam *Association For Play Therapy* dimana Bermain sebagai terapi dapat diterapkan sebagai pengobatan pilihan dalam kesehatan mental, sekolah, lembaga, perkembangan, rumah sakit, perumahan, dan pengaturan rekreasi, dengan klien dari segala usia. Terapi bermain membantu anak-anak menjadi lebih bertanggung jawab atas perilaku yang dilakukannya, mengembangkan solusi baru dan kreatif untuk masalah yang anak hadapi, mengembangkan rasa hormat dan mengerti terhadap orang lain, belajar untuk mengekspresikan emosi, menumbuhkan empati dan rasa hormat terhadap pikiran dan perasaan orang lain, belajar melakukan keterampilan sosial baru dan keterampilan hubungan dengan keluarga, mengembangkan keyakinan yang lebih baik tentang kemampuan yang anak miliki.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian sebelumnya tentang pengaruh bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan diantaranya penelitian dari Suryanti dkk (2012), didapatkan hasil nilai skor kecemasan rata-rata sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai dan origami adalah 21,13 sedangkan setelah dilakukan terapi bermain nilai skor menjadi 14,00 yang artinya terdapat penurunan tingkat kecemasan.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Pravitasari dan Edi (2012), hasil penelitian ini menerangkan bahwa terdapat perubahan tingkat kecemasan yang dipengaruhi oleh terapi bermain mewarnai. Pada saat sebelum dilakukan terapi bermain, anak yang mengalami kecemasan berat sebanyak 11 responden, sebanyak 8 responden mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 1 responden mengalami panik. Setelah dilakukan terapi bermain didapatkan anak dengan kecemasan ringan sebanyak 12 responden dan 8 responden mengalami kecemasan sedang.

Solikhah (2011), mendapatkan hasil penelitian berupa rata-rata skor kecemasan kelompok intervensi pada pengukuran pertama 15,03 (kecemasan sedang) dan kedua 3,97 (kecemasan ringan) setelah dilakukan intervensi terapi bermain. Jadi pada penelitian ini terdapat perbedaan yang sangat signifikan terhadap skor

kecemasan anak sebelum dan sesudah intervensi dari sedang ke ringan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum diberikan terapi bermain lilin tertinggi pada tingkat kecemasan sangat berat yaitu dengan jumlah responden 18 responden dengan persentase 90 %, tingkat kecemasan anak prasekolah setelah diberikan terapi bermain lilin tertinggi pada tingkat kecemasan sedang yaitu dengan jumlah responden 7 responden dengan persentase 35 % dan ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak. Hasil ini sesuai dengan uji T berpasangan yang didapatkan nilai $p = 0,000$ dimana $P < 0,05$ yang artinya ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak tahun 2014.

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bagi institusi Rumah Sakit untuk mempertimbangkan pelaksanaan diterapkannya kegiatan terapi bermain menggunakan lilin sebagai bagian dari proses keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi. Bagi penelitian keperawatan diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh terapi bermain lilin pada pasien hospitalisasi dengan menggunakan responden yang jumlahnya lebih besar, serta di buat kelompok kontrol dan Bagi Masyarakat/orangtua dapat mempertimbangkan memberikan terapi menggunakan lilin pada anak yang mengalami kecemasan baik di rumah maupun di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Behrman, R. E., Kliegman, R. M., & Jenson, H. B. (2006). *Nelson Text Book Of Pediatrics*. New Delhi, India: Elsevier.Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama.
2. Carmichael (2006) & Reddy, Files-Hall & Schaefer (2005). *Play Therapy Makes a Difference!* Dipetik Februari 11, 2014, dari Association for Play Therapy.

3. Hidayat, A. A. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
4. Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC.
5. Nursalam, Susilaningrum, R., & Utami, S. (2008). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan)*. Jakarta: Salemba Medika.
6. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamental Keperawatan Volume 1*. Jakarta: EGC.
7. Pravitasari, A., & Edi W, B. (2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Prasekolah Sebelum dan Sesudah Program Mewarnai. *Jurnal Nursing studies, Volume 1, Nomor 1*, 16-21.
8. Ramaiah, S. (2003). *Kecemasan; Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
9. Sari, F. S., & Sulisno, M. (2012). Hubungan Kecemasan Ibu Dengan Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi Anak. *Jurnal Nursing Studies*, 51-59.
10. Solikhah, U. (2011). Pengaruh Therapeutik Peer Play Terhadap Kecemasan dan Kemandirian Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi Di Rumah Sakit Wilayah Banyumas. *Tesis*.
11. Supartini, Y. (2012). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
12. Suryanti, Sodikin, & Yulistiani, M. (2012). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai dan Origami Terhadap Tingkat kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di RSUD dr.R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Samudra Ilmu*, Volume 3 nomor 2.
13. Tedjasaputra, M. S. (2005). *Bermain, Mainan dan Permainan*. Jakarta: Grasindo.

