

PENGARUH *CLAY THERAPY* TERHADAP PERILAKU ADAPTIF PADA ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI

Kadek Linda Dwi Savitri¹, Francisca Shanti Kusumaningsih, Dewa Ayu Ari Rama

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*Email: lindadwisavitri@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku adaptif adalah salah satu respons anak terhadap proses rawat inap. Anak prasekolah menunjukkan bahwa rawat inap sebagai pengalaman yang menakutkan. Terapi bermain dapat membantu meningkatkan perilaku adaptif anak-anak selama dirawat di rumah sakit. Salah satu jenis terapi bermain yang sesuai dengan perkembangan anak-anak prasekolah adalah terapi tanah liat. Terapi Clay dikatakan mengurangi kecemasan dan meningkatkan respons perilaku adaptif anak-anak dengan menempatkan anak dalam keadaan bermain yang dapat mengalihkan rasa sakit pada permainan (gangguan) dan relaksasi melalui kesenangan bermain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi lempung terhadap perilaku adaptif anak. Metode yang digunakan adalah quasi-eksperimental dengan pre-test dan post-test dengan desain kelompok kontrol. Sampel terdiri dari 30 anak prasekolah yang mengalami rawat inap di bangsal Kaswari RS Wangaya yang dipilih dengan teknik consecutive sampling yang dibagi menjadi dua kelompok, kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Kelompok perlakuan diberikan terapi bermain terapi tanah liat sekali sehari selama 2 hari. Hasil yang diperoleh menunjukkan perbedaan yang signifikan pada kelompok perlakuan $p = 0,000$ dan kontrol $p = 0,000$ ($p = 0,05$). Hasil uji man whitney pada perbedaan pre-test dan post-test pada masing-masing kelompok menunjukkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Ini berarti bahwa ada efek terapi tanah liat untuk perilaku adaptif pada anak-anak prasekolah yang mengalami rawat inap di bangsal Kaswari Rumah Sakit Wangaya.

Kata kunci: perilaku adaptif, terapi tanah liat, rawat inap, anak usia prasekolah

ABSTRACT

Adaptive behaviour is one of child's response to the process of hospitalization. Preschooler shows that the hospitalization as frightening experience. Play therapy can help enhance the adaptive behaviour of children during hospitalization. One kind of play therapy accordance with development of preschool children is clay therapy. Clay therapy is said to reduce anxiety and increase adaptive behavioral responses of children by placing the child in a state of play which can divert the pain on game (distraction) and relaxation through the pleasure of play. This study aims to determine the effect of clay therapy against child adaptive behavior. The method used is quasi-experimental with pre-test and post-test with control group design. The sample consisted of 30 preschool children who experienced hospitalization in Kaswari Ward of Wangaya Hospital selected with consecutive sampling techniques are divided into two groups, control and treatment groups. The treatment group was given a clay therapy play therapy once a day for 2 days. The results obtained show a significant different in the treatment group $p = 0.000$ and the control $p = 0.000$ ($p = 0.05$). The result of man whitney test on the difference of pre-test and post-test in each group showed $p = 0.000$ ($p < 0.05$). It's means that there was effect of clay therapy for adaptive behavior in preschool children who experienced hospitalization in Kaswari Ward of Wangaya Hospital.

Keywords: adaptive behaviour, clay therapy, hospitalization, preschool age children

PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah merupakan usia dimana anak akan mengalami pertumbuhan serta perkembangan yang sangat cepat sehingga pada masa ini sering disebut sebagai masa keemasan (Mansur, 2011). Anak usia prasekolah memiliki rentang usia tiga sampai enam tahun (Muscari, 2005). Sistem kekebalan tubuh pada anak usia prasekolah belum berkembang sempurna. Sehingga tidak sedikit anak terserang penyakit yang mengharuskan anak untuk hospitalisasi (Potter & Perry, 2009).

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit, menjalani terapi dan perawatan (Supartini, 2004). Menurut Kazemi, Ghazimoghaddam, Besaharat & Kashani (2012), selama masa anak-anak, sekitar minimal 30% anak pernah mengalami perawatan di rumah sakit, sementara itu sekitar 5% pernah dirawat berulang. Selama hospitalisasi anak dapat mengalami berbagai kejadian yang ditunjukkan dengan pengalaman *traumatic* dan stress (Supartini, 2004).

Stress merupakan gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan (Hawari, 2013). Penyebab stress pada anak hospitalisasi yaitu perpisahan dengan orang tua, adanya cedera dan nyeri yang dialami (Wong, 2009). Dampak stress hospitalisasi anak menyebabkan anak cemas, takut sehingga sulit untuk beradaptasi. Anak menginterpretasikan hospitalisasi sebagai hukuman dan kehilangan kasih sayang (Muscari, 2005). Shives (2005) dalam Ramdaniati (2011) sakit dan hospitalisasi sebagai pengalaman yang mengancam dan menimbulkan respon emosional yang menyebabkan anak sulit beradaptasi selama hospitalisasi.

Adaptasi merupakan pertahanan yang diperoleh karena belajar dari pengalaman untuk mengatasi stress (Sunaryo, 2004). Apabila seseorang tidak dapat mengatasi pemicu stres akan mengalami hambatan dalam beradaptasi. Stress hospitalisasi akan menyebabkan anak sulit beradaptasi. Sehingga tidak jarang anak bereaksi agresif, marah, tidak kooperatif dan ketergantungan dengan orang tua. Reaksi tersebut memerlukan perhatian khusus, terutama bagi perawat (Supartini, 2004).

Perawat tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik, namun juga memenuhi kebutuhan psikologis, sosial dan kebutuhan perkembangan anak (American Academy of Pediatric, 2006 dalam Hart & Walton, 2010). Salah satu cara perawat yaitu dengan *atraumatic care*. *Atraumatic Care* sebagai bentuk perawatan terapeutik yang dapat mengurangi stress hospitalisasi. Terapi bermain sebagai salah satu bentuk asuhan *atraumatic care* (Supartini, 2004).

Terapi bermain merupakan aktivitas utama pada masa anak-anak. Menurut Hetherington & Parke (1979) dalam Desmita (2005) permainan bagi anak-anak sebagai aktivitas menyenangkan. Terapi Bermain menurut Pedro-Carroll & Reddy (2005) dalam Association for Play Therapy (2014) membantu anak beradaptasi lebih adaptif terhadap stress yang dialami. Fungsi bermain

sebagai terapi yang membantu anak terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya. Selama bermain anak dapat relaksasi melalui kesenangannya bermain dan mengalihkan sakitnya dengan bermain (Supartini, 2004).

Clay therapy jenis terapi bermain kreativitas seni dan keahlian (Rahmani & Moheb, 2010). Menurut Muscari (2005) terapi bermain harus sesuai dengan usia perkembangan anak. *Clay therapy* sesuai dengan perkembangan anak usia prasekolah. *Clay therapy* permainan meremas dan membentuk *clay* yang membantu anak melatih motorik halusnya (Kearns, 2004). *Clay therapy* efektif meningkatkan kemampuan anak memecahkan masalah, menurunkan kecemasan (Landerth, 2004). Bermain *clay* dapat mengeluarkan emosi tertahan dan mengekspresikan emosionalnya (Schaefer & Kaduson, 2006).

Penelitian yang penerapannya dilakukan oleh Morais, Roecker, Salvagoni, Denise, Eler, & Gabrielle (2014) mengenai *clay therapy* dimana hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa penggunaan *clay therapy* sebagai terapi dapat mempromosikan kreativitas, kesadaran diri dan menguntungkan pada mereka dengan kecemasan. Rahmani & Moheb (2010) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa intervensi *clay therapy* menurunkan kecemasan pada anak.

Studi pendahuluan dilaksanakan pada tanggal 13 November 2014 di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar Bali melalui observasi terhadap 10 pasien anak usia prasekolah di ruang Kaswari. Dimana dari hasil observasi didapatkan data bahwa terdapat 7 pasien anak tidak adaptif terhadap tindakan perawatan. dan hasil wawancara dengan kepala ruangan dan beberapa perawat yang dinas di ruang Kaswari didapatkan data terapi bermain jarang dilakukan dan *clay therapy* belum pernah diterapkan di ruang Kaswari. Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat para ahli, *clay* sangat bermanfaat bagi anak maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh *clay therapy* terhadap perilaku adaptif pada anak usia

prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Kaswari RSUD Wangaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi experimental design* dengan *pretest-posttest non equivalent control group design*, bertujuan mengetahui pengaruh *clay therapy* terhadap perilaku adaptif pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Populasi yang diteliti adalah semua anak usia prasekolah yang dirawat di ruang Kaswari RSUD Wangaya pada bulan Maret dan April 2015. Pengambilan sampel dengan teknik *Consecutive Sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu Anak usia (3-6 tahun), tidak dalam kondisi kritis, *compose mentis*, didampingi anggota keluarga. Sedangkan pasien di eksklusikan apabila mengalami keterbatasan gerak, retardasi mental. Peneliti menggunakan 30 sampel dalam penelitian ini. Dimana dibagi menjadi kelompok perlakuan 15 orang dan kelompok kontrol 15 orang.

Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi Ahmad Subandi (2012) yang telah dimodifikasi oleh Kartikayani (2012). dalam pengumpulan data peneliti menggunakan asisten yang sebelumnya telah diuji kesepahamannya dengan hasil koefisien Kappa >0,6 (0,643).

Setelah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian dari pihak terkait, peneliti melakukan serangkaian persiapan dan

kemudian mencari sampel sesuai kriteria yang ditentukan dimana peneliti memilih kelompok perlakuan terlebih dahulu selanjutnya peneliti memilih kelompok kontrol. Peneliti memberikan penjelasan penelitian dan setelah orang tua anak setuju dan menandatangani lembar persetujuan. Sebelumnya dilakukan pre-test pada masing-masing kelompok dan terakhir dilakukan posttest setelah diberikan *clay therapy* pada kelompok perlakuan. Kelompok perlakuan diberikan *clay therapy* sehari satu kali selama dua kali dan kelompok kontrol tidak diberikan *clay therapy*.

Setelah data terkumpul maka dilakukan analisis data. Uji normalitas data nilai perilaku adaptif pre-test dan post-test pada kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan data berdistribusi normal selanjutnya dilakukan analisis dengan t-dependent dengan tingkat kesalahan 5% untuk menganalisis perbedaan perilaku adaptif pada masing-masing kelompok. Peneliti melakukan uji normalitas data pada selisih pre-test dan post-test pada kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan data tidak berdistribusi normal maka peneliti melakukan uji Man-Whitney untuk mengetahui perbedaan selisih nilai perilaku adaptif pada kelompok kontrol dan perlakuan.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan sejak tanggal 23 Maret sampai tanggal 25 April di Ruang Kaswari RSUD Wangaya Denpasar.

Tabel 1
Gambaran Karkteristik Responden Penelitian (n = 15)

	Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	10	66,7	9	60
Perempuan	5	33,3	6	40
Umur (Tahun)				
3	4	26,7	6	40,0
4	5	33,3	2	13,3
5	6	40,0	7	46,7
Lama Dirawat				
Hari ke-1	13	86,7	11	73,3
Hari ke-2	2	13,3	4	26,7
Pengalaman Dirawat				
Tidak	11	73,3	11	73,3
Ya	4	26,7	4	26,7

Karakteristik responden penelitian pada Tabel 1. Responden lebih banyak berusia 5 tahun pada kelompok kontrol dan perlakuan. Jenis Kelamin laki-laki lebih banyak pada kelompok kontrol dan perlakuan. Responden lebih banyak dengan lama dirawat hari ke-1 pada kelompok kontrol dan perlakuan. Sebagian besar responden tidak memiliki pengalaman dirawat sebelumnya pada kelompok kontrol dan perlakuan.

Perilaku Adaptif Pretest dan Posttest Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Tabel 2. menunjukkan hasil kelompok perlakuan rata-rata nilai perilaku adaptif sebelum yaitu 11,93 dan terjadi peningkatan pada rata-rata nilai perilaku adaptif sesudah kelompok perlakuan yaitu menjadi 15,20.

Tabel 2.

Hasil analisis nilai perilaku adaptif pretest dan posttest pada kelompok kontrol dan perlakuan (n= 15)

	Mean Pretest + SD	Mean Posttest + SD	p
Kelompok Perlakuan			
Nilai Perilaku Adaptif	11,93 ±6,01	15,20 ±6,17	0,000
Kelompok Kontrol			
Nilai Perilaku Adaptif	11,13 ±3,85	12,67 ±4,19	0,000

Hasil Analisis Selisih Pretest dan Posttest Perilaku Adaptif Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Tabel 3 menunjukkan rata-rata selisih nilai perilaku adaptif sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol sebesar 1,53, sedangkan selisih nilai perilaku adaptif sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan memiliki rata-rata sebesar 3,267. Secara deskriptif terlihat bahwa nilai rata-rata selisih nilai

Hasil analisis yang didapatkan yaitu $p= 0,000$ yang berarti ada $p<0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan ada perbedaan nilai perilaku adaptif sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan yang diberikan intervensi terapi bermain *clay therapy*.

Hasil kelompok kontrol rata-rata nilai perilaku adaptif sebelum yaitu 11,13 dan terjadi peningkatan pada rata-rata nilai sesudah kelompok kontrol yaitu menjadi 12,67. Hasil analisis yang didapatkan yaitu nilai $p=0,000$ yang berarti $p<0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan ada perbedaan nilai perilaku adaptif sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi bermain *clay therapy*.

perilaku adaptif sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan lebih besar.

Hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil bahwa nilai $p=0,000$ yang berarti $p<0,05$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan ada perbedaan bermakna antara selisih nilai perilaku adaptif pada kelompok perlakuan dan selisih nilai perilaku adaptif pada kelompok kontrol.

Tabel 3.

Selisih nilai perilaku adaptif pretest dan posttest pada kelompok perlakuan dan kontrol (n = 15)

	Selisih Mean + SD Kontrol	Selisih Mean+SD Perlakuan	p
Selisih Nilai Perilaku Adaptif	1,53 ±1,06	3,27 ±0,704	0,000

Hasil Analisis Selisih Pretest dan Posttest Nilai Perilaku Adaptif pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis data pengaruh variabel perancu dan nilai perilaku

adaptif posttest didapatkan hasil $p>0,05$ yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel perancu dengan nilai perilaku adaptif posttest.

Tabel 4
Pengaruh variabel perancu (jenis kelamin, pengalaman dirawat dan lama dirawat dengan nilai perilaku adaptif posttest (n = 15)

	Mean+SD	P Value
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12,74 ± 5,486	0,108
Perempuan	16,00 ± 4,583	
Lama Dirawat		
Hari ke-1	13,75 ± 5,803	0,714
Hari ke-2	14,67 ± 3,077	
Pengalaman Dirawat		
Tidak	16,12 ± 6,128	0,179
Ya	13,14 ± 4,931	

PEMBAHASAN

Penelitian ini didominasi oleh anak laki-laki baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Subardiah (2012) menyebutkan sebagian besar anak laki-laki menjadi responden dengan persentase 66,7% pada kelompok kontrol dan perlakuan. Peneliti berasumsi dalam penelitian ini dimana perbedaan jumlah jenis kelamin antara perempuan dan laki-laki terjadi kemungkinan karena saat pengambilan data anak usia prasekolah yang dirawat sebagian besar laki-laki. Dibandingkan dengan anak perempuan, anak laki-laki lebih sering sakit, namun penyebabnya belum diketahui secara pasti (Soetjiansih, 2014).

Sebagian besar responden pada kelompok perlakuan dan kontrol dengan lama dirawat hari ke-1. Respon anak terhadap hospitalisasi menurut Stubbe (2008) akan tetap tinggi hingga anak menjalani hospitalisasi lebih dari 2 hari. Peneliti berasumsi dimana perbedaan lama dirawat tidak dapat disamakan karena pada penelitian ini, peneliti menunggu persetujuan dari orang tua dan melihat kondisi kesanggupan anak untuk bermain.

Sebagian besar responden pada kelompok perlakuan dan kontrol dalam penelitian ini tidak memiliki pengalaman dirawat sebelumnya. Menurut Supartini (2004) menjelaskan bahwa dimana pengalaman yang tidak menyenangkan pada anak saat hospitalisasi sebelumnya akan menyebabkan anak menjadi takut dan trauma

sehingga akan sulit beradaptasi dan kooperatif terhadap tindakan. Peneliti berasumsi perbedaan pengalaman dirawat kemungkinan disebabkan karena saat penelitian terjadi KLB demam berdarah sehingga anak yang sebelumnya sehat akan sakit akibat demam berdarah yang dialami. Hal ini sesuai dengan penelitian Subardiah (2009) dimana respondennya sebagian besar (73,3%) tidak pernah dirawat sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai perilaku adaptif pada kelompok kontrol. Serta hasil penelitian juga menunjukkan terdapat perbedaan nilai perilaku adaptif pada kelompok perlakuan. Peneliti berasumsi hasil yang sama pada analisa hasil nilai perilaku adaptif sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan perlakuan kemungkinan dikarenakan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi respon hospitalisasi pada anak. Kemungkinan faktor-faktor lain tersebut seperti dukungan dari orang tua dan kemampuan coping anak. Hasil penelitian Winarsih (2012) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh peran orang tua terhadap dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Penelitian ini sesuai hasil penelitian Kartikayani (2012) menjelaskan bahwa anak-anak yang mengalami hospitalisasi akan mengalami perubahan tingkah laku serta stress dapat diberikan terapi bermain sesuai dengan tingkat usia perkembangannya. Dimana terapi bermain bermanfaat dalam mengurangi kecemasan, ketakutan, dan beradaptasi pada lingkungan di Rumah Sakit.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Rahmani & Moheb (2011) dengan hasil penelitian dimana *clay therapy* salah satu permainan yang membantu menurunkan kecemasan anak usia prasekolah. *Clay therapy* juga membantu anak untuk berperilaku adaptif.

Hasil penelitian perbedaan selisih pretest dan posttest pada kelompok kontrol dan perlakuan dalam penelitian ini nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang menunjukkan ada perbedaan bermakna antara selisih nilai perilaku adaptif pada kelompok perlakuan dan selisih nilai perilaku adaptif pada kelompok kontrol. Peneliti berasumsi terjadinya perbedaan yang signifikan ini kemungkinan karena terapi bermain *clay* ini menarik bagi anak dengan warna-warna dan anak dapat menuangkan kreatifitasnya saat bermain *clay* dengan membentuk hal-hal yang diinginkan dengan *clay*. Selain itu menurut peneliti bermain dapat membantu anak menempatkan dirinya pada kegiatan bermain sehingga stress hospitalisasi yang dialami dapat berkurang.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmani dan Moheb (2011) yang menjelaskan bahwa perbedaan yang signifikan terlihat pada kelompok kontrol dan perlakuan yang diberikan terapi bermain *clay* terhadap kecemasan yang dialami anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kartikayani (2012) menjelaskan terjadi peningkatan yang signifikan sebesar 53% pada anak yang diberikan terapi bermain.

Sampel penelitian ini menggunakan jumlah sampel yang minimal dari teori Sugiyono (2014) sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30-500. Peneliti menggunakan jumlah sampel yaitu berjumlah 30 orang. Teori mengenai frekuensi jumlah pemberian terapi bermain yang dapat diberikan pada anak hospitalisasi cukup minim, sehingga peneliti menggunakan frekuensi jumlah terapi bermain sesuai dengan penelitian sebelumnya sebanyak dua kali dimana sehari diberikan satu kali.

SIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pretest-posttest pada kelompok perlakuan dan kontrol. Terdapat perbedaan yang signifikan pada selisih pretest dan posttest pada kelompok perlakuan dan kontrol. Maka hipotesis dalam penelitian ini diterima yaitu ada pengaruh terapi bermain: *clay therapy* terhadap perilaku adaptif pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Kaswari RSUD Wangaya Denpasar. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel perancu dengan nilai perilaku adaptif anak.

Penelitian ini bagi Rumah Sakit diharapkan dapat diusulkan dalam pembuatan SOP terapi bermain *clay therapy* untuk membantu meningkatkan perilaku adaptif anak selama hospitalisasi. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu menambahkan jumlah responden untuk penelitian selanjutnya. Serta mencari teori yang lebih banyak mengenai frekuensi jumlah terapi bermain yang dapat diberikan pada anak agar lebih efektif

DAFTAR PUSTAKA

- Association for Play Therapy. (2014). *Play Therapy*. Diakses melalui <http://www.a4pt.org> tanggal 30 Desember 2014
- Desmita. (2005). *Permainan bocce pada anak tuna grahita*. diakses tanggal 20 Oktober 2014
- Hawari, D. (2013). *Manajemen stress, cemas dan depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Kartikayani, D. M. (2012). Pengaruh terapi bermain metode menggambar dan mewarnai terhadap perilaku adaptif anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di brsu tabanan. *Skripsi Keperawatan*. Universitas Udayana
- Kazemi, S., Ghazimoghaddam, K., Besahart, S. dan Kashari, L. (2012). Music and anxiety in hospitalized children. *Journal*

of Clinical and Diagnostic research.
Vol. 6(1), 94-96.

- Kearns, D. (2004). Art therapy with a child experiencing sensory integration difficulty. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*. Volume 21, Issue 2, 2004
- Mansur, H. (2011). *Psikologi ibu dan anak untuk kebidanan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Muscari, M. (2005). *Panduan belajar keperawatan pediatrik*, Ed. 3. Alih bahasa, Alfrina Hany. Jakarta: EGC
- Potter, A. P. dan Perry, A. G. (2009). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik* Ed. 4, Alih bahasa Yasmin asih et. al. Jakarta: EGC
- Rahmani, P. dan Moheb, N. (2010). The effectiveness of clay therapy and narrative therapy on anxiety of pre-school children: a comparative study. *Journal Elsevier Science Direct: Procedia Social and Behaviour Sciences* Vol. 5: No.23-27
- Ramdaniati, S. (2011). Analisis determinan kejadian takut pada anak pra sekolah dan sekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang rawat anak RSUD Blud dr. Slamet Garut. *Tesis Keperawatan*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia.
- Soetjianingsih dan Ranuh. (2014). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC
- Stubbe, D. A. (2008). A Focus on Reducing Anxiety in Children Hospitalized for Cancer and Diverse Pediatric Medical Diseases Through a Self-Engaging Art Therapy. *Dissertation*. The Faculty of the School of Professional Psychology. Chestnut Hill College
- Subardiah, I.P. (2009). Pengaruh permainan terapeutik terhadap kecemasan, kehilangan kontrol dan ketakutan anak prasekolah selama dirawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Thesis Keperawatan*. Universitas Indonesia
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R and D*. Bandung: Alfabeta
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC
- Supartini Y. (2004). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC
- Winarsih, B. D. (2012). Hubungan peran serta orang tua dengan dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD RA Kartini Jepara. *Thesis Keperawatan*. Universitas Indonesia
- Wong, D. L. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Jakarta: EGC

