

## **THE EFFECT OF DRAWING AND COLORING THERAPY TO DECREASE ANXIETY LEVEL FOR PRE SCHOOL AGE AT AR RAHMAN PEDIATRIC WARD IN PKU MUHAMMADIYAH BANTUL HOSPITAL**

Widiyono<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Magister Keperawatan peminatan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Kedokteran UGM

### ABSTRAK

**Pendahuluan** : Hospitalisasi adalah proses yang mengharuskan anak untuk dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan terapi hingga sembuh dan kembali ke rumah dengan alasan direncanakan ataupun darurat. Hospitalisasi dapat menyebabkan kecemasan. Reaksi kecemasan tersebut dapat ditunjukkan dengan cara seperti : menangis, takut, *agresive*, selalu bertanya, kehilangan kendali, bingung, menolak untuk makan dan menolak tindakan invasif. Pelaksanaan perawatan bagi anak tidak lepas dari pemberian terapi bermain sebagai upaya menurunkan kecemasan, meningkatkan perilaku kooperatif dan merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Salah satu intervensi yang dianjurkan adalah terapi bermain dengan menggambar dan mewarnai.

**Tujuan** : Penelitian ini untuk mengetahui gambaran mengenai pengaruh terapi bermain dengan menggambar dan mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah di Ruang Anak Ar Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul.

**Metode** : Merupakan jenis penelitian *pre eksperimental* dengan rancangan *pra-pasca test* dalam satu kelompok tanpa kelompok kontrol. Total sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 anak usia pra sekolah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan sebelum dan sesudah terapi bermain menggunakan lembar kecemasan dan dianalisa dengan uji *wilcoxon signed rank test* dengan  $\alpha = 0.05$ .

**Hasil** : Analisa *wilcoxon signed rank test* menunjukkan signifikansi  $p= 0.00$ . Ini berarti ada pengaruh pemberian terapi bermain dengan menggambar dan mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah di Ruang Anak Ar Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul.

**Kesimpulan** : Terjadi penurunan kecemasan pada anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi setelah diberi terapi bermain daripada sebelum diberi terapi bermain.

**Kata kunci** : terapi bermain, kecemasan, usia pra sekolah

### ABSTRACT

**Introduction** : Hospitalization is a process due to an arranged or emergency reason where children should stay at hospital, get therapy, and care until they may go home. During the process, children could have traumatic experience and heavy anxiety. The reaction of anxiety due to hospitalization are : crying, fear, *agressive*, often ask, lost control, confuse, reject to eat and reject on invasive procedure. Execution of nursing treatment to child couldn't be quit of give playing therapy as effort to decrease anxiety, increase co-operative behavior to child and as stimulasi for growth and development of child during experiencing treatment in hospital. One of the recommended interventions was play therapy use drawing and coloring.

**Aim** : The objective of the study was to get illustration influence of drawing and coloring therapy to anxiety level for pre school age at Ar Rahman Pediatric Ward in PKU Muhammadiyah Bantul Hospital.

**Method** : The study was a pre experiment using one group pre-post test study design. A total 30 respondents were selected by means of purposive sampling. Data were collected using pre school anxiety cause hospitalization observation guidance before and after drawing and coloring therapy, then analyzed used Wilcoxon signed ranks with significant value  $< \alpha=0,05$ .

**Results** : Results of analysis with Wilcoxon signed ranks test showed that significant value was  $< \alpha=0,05$ . Indicated that there was significant influence of drawing and coloring therapy on anxiety level for pre school age was hospitalization at Ar Rahman pediatric ward in PKU Muhammadiyah Hospital.

**Conclusion** : There was effect of drawing and coloring therapy to decrease anxiety level in pre school age at Ar Rahman Pediatric Ward in PKU Muhammadiyah Bantul Hospital.

**Keyword** : play therapy, anxiety, pre school age

## 1. PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan krisis utama pada anak usia pra sekolah (usia 3-5 tahun) karena stress akibat perubahan pada status kesehatan maupun lingkungan dalam kebiasaan sehari-hari.<sup>[1]</sup> Bagi anak usia pra sekolah, menjalani hospitalisasi dapat menimbulkan kecemasan karena anak merasa kehilangan lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang dan menyenangkan.<sup>[2]</sup> Pada masa pra sekolah reaksi anak terhadap hospitalisasi adalah menolak makan, sering bertanya, menangis perlahan, adanya perasaan malu dan takut, reaksi agresif, marah, berontak, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan dan tidak mau bekerja sama dengan perawat.<sup>[3]</sup> Oleh karena itu sangat diperlukan intervensi untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi, sehingga anak menjadi kooperatif dan dapat menunjang proses penyembuhan.<sup>[4]</sup>

Intervensi yang penting dilakukan perawat terhadap anak berprinsip untuk meminimalkan stressor, mencegah perasaan kehilangan, meminimalkan perasaan rasa takut dan nyeri terhadap perlukaan, serta memaksimalkan perawatan di rumah sakit melalui terapi bermain.<sup>[2]</sup> Terapi bermain mempunyai manfaat untuk anak yang dirawat di rumah sakit sebagai fasilitas penguasaan situasi yang tidak familiar, membantu anak untuk mengurangi stress terhadap perpisahan, memberi kesempatan bagi anak untuk mempelajari bagian-bagian tubuh dan fungsinya serta penyakitnya sendiri, memperbaiki pemahaman yang

salah tentang tujuan penggunaan peralatan dan prosedur medis serta memberi peralihan dan relaksasi.<sup>[5]</sup>

Penelitian yang berhubungan dengan terapi bermain pernah dilakukan oleh Herliana<sup>[6]</sup> yang menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi bermain terhadap peningkatan perilaku kooperatif anak pra sekolah di IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Selain itu penelitian Lisyorini<sup>[7]</sup> juga menunjukkan ada pengaruh terapi bermain terhadap kemampuan sosialisasi anak selama menjalani perawatan di IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian yang lain adalah tentang "Terapi Bermain; Strategi Manajemen Nyeri dan Menstabilkan Tekanan Darah Selama Menjalani Penggantian Balutan Luka Pada Anak" oleh Kiche dan Almeida.<sup>[8]</sup>

Bentuk permainan yang sesuai dengan anak usia pra sekolah salah satunya adalah menggambar dan mewarnai gambar.<sup>[9]</sup> Menggambar dan mewarnai merupakan salah satu permainan terapeutik yang biasanya dilaksanakan sebelum melakukan prosedur keperawatan pada anak, hal ini bertujuan untuk mengurangi rasa tegang dan emosi yang dirasakan anak selama prosedur keperawatan.<sup>[10]</sup>

Berdasarkan penelusuran literatur dan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Anak Ar Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul melalui observasi, sejumlah anak usia pra sekolah menolak tindakan keperawatan yang diberikan. Hal ini disebabkan oleh kecemasan yang dialami mereka akibat prosedur



keperawatan. Perawat di sini jarang bahkan tidak pernah memberikan terapi bermain. Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh terapi bermain dengan menggambar dan mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah di Ruang Anak Ar Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *pre eksperimental design* dengan menggunakan rancangan *pra-pasca test* dalam satu kelompok atau *One Group Pretest-Posttest design without control*.<sup>[11]</sup> Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Perawatan Anak Ar Rahman Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta selama 6 minggu pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2012. Populasi pada penelitian ini adalah anak usia pra sekolah dengan umur 3-5 tahun. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.<sup>[12]</sup> Jumlah sampel sebanyak 30 anak usia pra sekolah. Adapun kriteria inklusi adalah anak usia 3-5 tahun yang beraktifitas di Ruang Perawatan Anak tersebut, anak dapat diajak berkomunikasi, bersedia menjadi responden, pasien anak dari kelas perawatan II dan III dirawat oleh dokter dan perawat yang sama, anak yang dirawat selama  $\geq 3$  hari dan anak yang bebas dari tingkat ketergantungan orang lain. Sedangkan kriteria eksklusi adalah anak dengan retardasi mental atau anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif (GPPH), pasca operasi 24 jam pertama, anak dengan fraktur, anak dengan *bedrest* total.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi bermain dengan menggambar dan mewarnai sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah karena hospitalisasi. Instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah lembar pedoman observasi tingkat kecemasan anak usia pra sekolah selama hospitalisasi yang disusun oleh Hikmawati.<sup>[13]</sup>

Data dalam penelitian ini akan dianalisis dengan uji statistik

*Nonparametric Wilcoxon signed rank test*.<sup>[14]</sup> Dikatakan ada pengaruh sesudah perlakuan atau H0 ditolak dan H1 diterima bila signifikansi p value < 0.05.<sup>[15]</sup>

## 3. HASIL PENELITIAN

### 3.1 Karakteristik Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin: perempuan (56,7%) dan laki-laki (43,3%).
2. Karakteristik responden berdasarkan usia anak: usia 3-4 tahun (63,3%), 5 tahun (16,7%).
3. Karakteristik responden berdasarkan berapa kali pernah menjalani rawat inap: pertama kali (60%), kedua kali (40%).
4. Karakteristik responden berdasarkan lama perawatan: selama 4 hari (50,0%) dan 6 hari (3,3%).
5. Karakteristik responden berdasarkan diagnosa medis: Gastroenteritis akut (GEA) dan Kejang Demam (20%); Typus, Bronchopneumonia dan Disentri (3,3%)

### 3.2 Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Sebelum dan Sesudah pemberian Terapi Bermain

**Tabel 1.** Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Terapi Bermain

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	1	3,3
Sedang	14	46,7%
Berat	15	50,0%
Total	30	100%

Dari 30 anak yang menjadi subyek penelitian, sebelum diberikan terapi bermain oleh perawat sebanyak 50,0 % anak menunjukkan kecemasan berat dan sebanyak 3,3% mengalami kecemasan ringan.

**Tabel 2.** Tingkat Kecemasan Sesudah diberikan Terapi Bermain

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	18	60,0%

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	11	36,7%
Berat	1	3,3%
Total	30	100%

### 3.3 Hasil Uji Hipotesis dengan Uji Statistik Nonparametric Wilcoxon Signed Rank Test

**Tabel 3.** Uji Statistik Wilcoxon Signed Rank Test

Test Statistic	Z	A. Sig. (2-t)
Kecemasan (sebelum) – (sesudah)	-4.767	.000

Berdasarkan tabel 3. di atas diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ , maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh terapi bermain dengan menggambar dan mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah di Ruang Perawatan Anak Ar Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul.

## 4. PEMBAHASAN

Mayoritas anak yang menjadi responden dalam penelitian ini berusia adalah 3-4 tahun yaitu sebesar 63,3%. Masa usia pra sekolah adalah masa bagi anak untuk mengeksplorasi lingkungan dan cenderung lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah untuk bersosialisasi sehingga anak akan beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Santrock<sup>(16)</sup> mengatakan bahwa anak usia pra sekolah merupakan tahap inisiatif sesuai teori psikososial Erikson dimana anak memasuki dunia sosial yang lebih luas, belajar mencari pengalaman baru secara aktif. Anak usia 3 tahun memiliki tingkat aktivitas tertinggi dalam rentang usia kehidupan manusia.<sup>(17)</sup> Sementara sistem imun anak usia 3 tahun lebih lemah jika dibandingkan dengan anak usia 4 atau 5 tahun. Ketahanan fisik pada tahap perkembangan anak masih rentan, jika anak aktif bermain pada lingkungan yang baru sementara daya tahan tubuhnya masih lemah maka anak akan cenderung lebih rentan untuk terkena penyakit.<sup>(17)</sup>

Rata-rata perawatan anak usia pra sekolah pada penelitian kali ini adalah 4 hari (50%). Hal ini dikarenakan kebiasaan masyarakat bahwa keluarga akan membawa anak yang sakit ke tempat pelayanan kesehatan setelah kurang lebih 2-3 hari karena ketika anak jatuh sakit maka akan dilakukan tindakan keperawatan di rumah terlebih dahulu. Wong<sup>(5)</sup> mengatakan keterlibatan keluarga secara langsung kepada anak yang sakit merupakan bagian dari peran keluarga sebagai sistem terbuka yang berfungsi sebagai pelindung anak, memenuhi kebutuhan anak dan mempertahankan kelangsungan hidup anak.

Jenis penyakit yang banyak diderita oleh anak adalah GEA dan Kejang Demam yakni sekitar 20,0 % untuk masing-masing jenis penyakit tersebut. Banyaknya anak yang menderita diare disebabkan oleh anak yang mengeksplorasi lingkungan. Bertambahnya umur tentunya akan mencoba merasakan dan memakan jenis makanan yang baru, tapi apabila makanan tersebut tidak ada kecocokan (alergi) dengan pencernaannya akan menyebabkan anak diare, selain itu pola makan anak yang tidak baik, morfologi gigi belum matang untuk mengunyah suatu jenis makanan tertentu.<sup>(17)</sup>

Kejang Demam juga penyakit yang paling banyak diderita oleh anak. Anak yang suhu badannya tinggi akan mencetuskan kejang, saat kejang sudah terjadi, barulah anak dibawa ke tempat pelayanan kesehatan. Ngastiah<sup>(18)</sup> mengatakan kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada anak umur 6 bulan sampai 4 tahun. Hampir 3% anak yang berumur di bawah 5 tahun pernah menderita kejang demam.

Dari tabel 1 didapat bahwa tingkat kecemasan berat mendominasi kategori kecemasan hasil penelitian ini yakni sebesar 50,0 % anak. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, antara lain :

Pertama, anak mengalami trauma pada tindakan keperawatan seperti pemasangan jarum infus, pemberian obat melalui vena dan pengambilan sampel darah. Tindakan keperawatan yang seperti itu merupakan tindakan yang menyebabkan perlukaan pada anak, menyebabkan rasa nyeri dan rasa



sakit pada anak. Menurut Supartini<sup>[2]</sup> kecemasan meningkat ketika anak kehilangan kendali akibat adanya kelemahan fisik, rasa nyeri dan perasaan takut akan mati.

Kedua, sebagian besar anak yang dirawat yaitu 60% anak baru pertama kali dirawat di rumah sakit. Kecemasan anak yang dialami disini juga disebabkan oleh anak sebelumnya tidak diorientasikan terlebih dahulu dengan lingkungan rumah sakit tempat anak dirawat dan tidak diperkenalkan dengan orang-orang yang berada di rumah sakit sehingga tingkat kecemasannya semakin meningkat. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Supartini<sup>[2]</sup> bahwa pengalaman sebelumnya dan lingkungan asing merupakan penyebab kecemasan baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat-alat rumah sakit, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial seperti sesama pasien anak maupun interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri. Ketiga adalah pembatasan aktivitas, anak lebih banyak menghabiskan waktu aktivitasnya di tempat tidur. Sesuai pernyataan Wong<sup>[5]</sup> bahwa keterbatasan fisik dan hospitalisasi merupakan stressor yang besar bagi anak.

Berdasarkan tabel 2 setelah dilakukan terapi bermain terjadi penurunan kecemasan, pada responden dengan kecemasan berat sebelum intervensi sebanyak 50% setelah adanya intervensi menjadi 3.3%. Terapi bermain yang dilakukan peneliti merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi anak sehingga tercipta perasaan senang. Sesuai dengan penelitian Wong<sup>[5]</sup> bahwa terapi bermain efektif dan berfungsi untuk menfamiliarkan lingkungan rumah sakit, sehingga anak mengenal lingkungannya saat ini berada, dengan ini akan menurunkan kecemasan anak dalam hospitalisasi.

Peran orang tua dalam pelaksanaan terapi bermain sangat besar. Dari 30 anak yang peneliti observasi, anak yang orang tua yang aktif ikut dalam permainan, dekat dengan anak dan selalu berusaha menghibur, penurunan reaksi kecemasan anak lebih cepat dibandingkan anak yang orang tuanya pasif. Hal ini sesuai dengan penelitian Rodhiantho<sup>[19]</sup> yang menyebutkan bahwa

semakin tinggi tingkat dukungan keluarga maka tingkat kecemasan perpisahan anak usia pra sekolah yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit akan semakin turun.

Hasil uji hipotesis menggunakan analisis uji statistik *Nonparametric Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan ada pengaruh terapi bermain dengan menggambar dan mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia pra sekolah di Ruang Perawatan Anak Ar Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul. Sesuai dengan Lisyorini<sup>[7]</sup> bahwa terapi bermain ternyata memberikan pengaruh terhadap kemampuan sosialisasi anak, dimana akan meningkat setelah diberikan terapi bermain.

Bermain memang sangat efektif dan berfungsi untuk membuat lingkungan rumah sakit lebih familiar untuk anak. Menurut Wong<sup>[5]</sup> dengan menggambar dan mewarnai di rumah sakit, anak akan belajar mengenal tentang sistem tubuh dengan melihat gambar, menggambar organ-organ tubuh, mewarnai dan menjelaskan pada anak organ mana yang sakit. Hasil dari observasi peneliti dan perawat pada saat perawat masuk ke ruangan dan mendekati anak, reaksi paling sering muncul sebelum terapi bermain yaitu ekspresi wajah tenang, memegang atau mendekati orang tua atau saudaranya. Sedangkan pada saat perawat melakukan pemeriksaan, melakukan tindakan yang menyakitkan (menyuntik, mengambil darah, merawat luka, memasang infus) reaksi yang paling sering muncul pada anak yaitu ekspresi wajah tegang, anak menangis, memegang erat atau memanggil-manggil jika orang tuanya jauh dan meronta-ronta.

Setelah diberikan terapi bermain pada saat perawat masuk ke ruangan dan mendekati anak, reaksi anak tidak lagi menunjukkan lagi respon seperti wajah tenang, memegang atau mendekati orang tua atau saudaranya. Sedangkan pada saat perawat melakukan pemeriksaan, melakukan tindakan yang menyakitkan (menyuntik, mengambil darah, merawat luka, memasang infus) ekspresi wajah tegang, anak menangis, memegang erat atau memanggil-manggil jika orang tuanya jauh dan meronta-ronta dari selalu

menjadi sering muncul. Sementara ketika perawat memberi makan, obat dan mengajak bercakap-cakap anak tidak lagi diam dan lebih kooperatif. Dengan adanya terapi bermain reaksi kecemasan yang muncul pada anak dapat berkurang dan meminimalkan efek hospitalisasi.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ada pengaruh terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat di Ruang Perawatan Anak Ar Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Hendaknya disediakan fasilitas permainan bagi pasien anak yang dirawat di rumah sakit dan perawat lebih banyak memperhatikan pelaksanaan terapi bermain sebagai salah satu intervensi penting yang tidak boleh diabaikan dalam pemberian asuhan keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rudolph, A. M. *Rudolph Pediatric*. Edisi 21. New York: McGraw-Hill; 2002.
2. Supartini, Y. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC; 2004.
3. Jovan. *Hospitalisasi*. Diambil pada tanggal 30 Desember 2011. Available: <http://jovandc.multiply.com>; 2007.
4. Adriana, D. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
5. Wong, D.L. *Pedoman Keperawatan Pediatric*. Editor Sari Kurnianingsih. Edisi 4. Jakarta: EGC; 2004.
6. Herliana, L. *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani perawatan pada Anak Pra Sekolah di IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. FK UGM Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan; 2001.
7. Lisyorini, D. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Selama Menjalani Perawatan IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Perpustakaan FK UGM Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2006; 02:111-115.
8. Kiche, M.T. and Almeida, F.A. Therapeutic toy: strategy for pain management and tension relief during dressing change in children. *Acta Paul Esferm*. 2007; 22: 125-130.
9. Wong, D.L. *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Jakarta: EGC; 2009.
10. Suparto, H. *Mewarnai Gambar Sebagai Metode Penyuluhan Untuk Anak; Study Pendahuluan Pada Program Pemulihan Anak Sakit Irna Rsup Dr Soetomo Surabaya*. at <http://pediatrik.com/indonesia-jawa-timur-surabaya>; 2003.
11. Hidayat, A. A. A. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika; 2007.
12. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis*. Jakarta: Salemba Medika; 2003.
13. Hikmawati, U. *Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Selama Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah di IRNA II Bangsal Perawatan Anak RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta*. FK UGM Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan; 2000.
14. Riwidikdo, H. *Statistik kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press; 2006.
15. Dahlan, M. S. (2008). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
16. Santrock, J. W. (2011). *Masa Perkembangan Anak (Children)*. Jilid 2. Edisi 11. Jakarta: Salemba Humanika.
17. Hidayat, A. A. A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika.
18. Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak Sakit*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
19. Rondhianto. (2004). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Perpisahan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Bangsal Anak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. FK UGM Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan.

