

**PENGARUH TERAPI BERMAIN TERHADAP TINGKAT
KOOPERATIF SELAMA MENJALANI PERAWATAN
PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH
DI RSUD BUOL**

SKRIPSI



**FACHRIANSYAH
201401048**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

ABSTRAK

FACHRIANSYAH. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Rsud Buol. Dibimbing oleh Ibu YUHANA DAMANTALAM dan Ibu SRINGATI.

Keadaan sakit dan hospitalisasi menimbulkan stres bagi kehidupan anak. Anak sering menjadi tidak kooperatif terhadap perawatan dan pengobatan di rumah sakit, anak menjadi sulit atau menolak untuk didekati oleh petugas apalagi berinteraksi. Anak akan menunjukkan sikap marah, menangis, berteriak-teriak, bahkan berontak saat melihat perawat atau dokter datang menghampirinya. Anak beranggapan bahwa kedatangan petugas hanya akan menyakiti mereka. Keadaan ini akan dapat menghambat dan dapat menyulitkan proses pengobatan dan perawatan terhadap anak yang sakit. Terapi bermain diyakini mampu menghilangkan batasan, hambatan dalam diri, stres, frustrasi serta mempunyai masalah emosi dengan tujuan mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku yang diharapkan dan anak sering diajak bermain akan lebih kooperatif dan mudah diajak kerjasama selama masa perawatan Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di rsud buol. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan rancangan penelitian *pre experiment* menggunakan desain *one group pre test-post test design*, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 15 responden dengan teknik pengambilan sample *non probability sampling*. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah bivariat dan univariat hasil uji statistik menggunakan uji *t* berpasangan, diperoleh nilai ($\rho \leq 0,05$) yaitu $0,000 \leq 0,05$. Mean pre test 3.37 dengan SD 1.163 dan Mean post test 13.73 dengan SD 1.387. Simpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di RSUD buol. Saran dari penelitian ini adalah dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menerapkan terapi bermain untuk meningkatkan kooperatif anak selama dirawat.

Kata kunci : Tingkat Kooperatif, Perawatan, Terapi Bermain.

ABSTRACT

FACHRIANSYAH. The implication between game therapy and the cooperative level towards the pre-school kids while undergoing the treatment at Buol Hospital. Assisted by Mrs. YUHANA DAMANTALAM and Mrs. SRINGATI.

Feeling sick and being hospitalized can inflict stress to children's life. In fact, they become not cooperative with the treatments given by the nurses at the hospital. Also it becomes very hard for nurses to approach and interact with them. For instance, they will start to get angry, cry, scream even rebel when seeing the doctors or nurses go near them. In their mind thinking that the presence of the caregivers will only hurt them therefore this behavior can cause some difficulties in the medication process for the nurses to cure them. It is believed that game therapy would reduce the limitation, detention in oneself, stress and frustration along with the mental problems. The purpose is to change the inappropriate behaviors shown by the children to become appropriate as they hope them to be and they will become more cooperative and easy to be engaged with during the treatment. The objective of this research is to find out the implication between game therapy and cooperative level towards the pre-school kids while undergoing the treatment at Buol Hospital. This is a quantitative research with *pre-experiment* research design using the *one group pre test – post test design*. Total sample within this research is 15 respondents using *non-probability sampling* as our sampling technique. The used analysis in this research is bivariate and univariate with statistical *T-paired test*, therefore we have the value of ($\rho \leq 0,05$) which is $0,000 \leq 0,05$. The pre-test mean is 3.37 with 1.163 SD and post-test mean is 13.73 with 1.387 SD. As a conclusion from this research we can say that there are some implications of game therapy towards the cooperation level showed by the pre-school kids while they are undergo their treatment at Buol Hospital. It is highly recommended to apply the game therapy in order to elevate children's cooperation while they are being taking care of in the hospital.

Key words: Cooperation Level, Treatment, Game Therapy.

**PENGARUH TERAPI BERMAIN TERHADAP TINGKAT
KOOPERATIF SELAMA MENJALANI PERAWATAN
PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH
DI RSUD BUOL**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**FACHRIANSYAH
201401048**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

PRAKATA

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah subhanahu wa Ta'ala atas segala karuniaNya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan. Tema yang dipilih dalam penelitian yang dilaksanakan Tanggal 27 Agustus sampai 3 September Tahun 2018 ini ialah pemberian perlakuan terhadap responden, dengan judul **“Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD Buol”**.

Terima kasih peneliti ucapkan yang sebesar-besarnya kepada alm Ayah peneliti Abdullah dan Ibu peneliti Fatma Mohsen serta saudara peneliti Firman, keluarga besar, sahabat, dan teman spesial peneliti Diah Pratiwi yang telah memberikan doa, kasih sayang, serta dukungan baik moral dan material sehingga peneliti dapat menyelesaikan studi di STIKes Widya Nusantara Palu.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, peneliti telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti juga ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry S. Dipl.Mw.,S.KM.,M.Kes., selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes., selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Yuhana Damantalam, S.Kep.,Ns.,M.Erg selaku Pembimbing I yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam penyusunan skripsi ini.
4. Sringati, S.Kep.,Ns.,MPH selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
5. Fitria Masulili, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An selaku Penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini
6. Kepala Diklat, Kepala Ruangan Anak RSUD Mokoyuri Buol beserta para staf atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan tepat pada waktu yang telah ditentukan.

7. Dosen pengajar pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama penulis mengikuti perkuliahan.
8. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu Angkatan Tahun 2014 yang selalu memberikan semangat dan motivasi.
9. Semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, kiranya semua ketulusan dan bantuan yang penulis terima tersebut tidak akan terlupakan dan semoga mendapat imbalan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang Ilmu Keperawatan.

Palu, September 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Teori	8
2.2 Kerangka Teori	27
2.3 Kerangka Konsep	28
2.4 Hipotesis	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1 Desain Penelitian	29
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	30
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	30
3.4 Variabel Penelitian	32
3.5 Definisi Operasional	32
3.6 Instrumen Penelitian	33
3.7 Teknik Pengumpulan Data	34

3.8 Analisa Data	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37
4.2 Hasil	37
4.3 Pembahasan	44
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	50
5.1 Simpulan	50
5.2 Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden Di ruang Asoka RSUD Buol	31
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Di ruang Asoka RSUD Buol	32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Rawat Responden Diruang Asoka RSUD Buol	32
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengalaman di rumah sakit Responden Diruang Asoka RSUD Buol	33
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis penyakit Responden Diruang Asoka RSUD Buol	33
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Responden Diruang Asoka RSUD Buol	34
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Responden Diruang Asoka RSUD Buol	34
Tabel 4.8 distribusi frekuensi tingkat kooperatif sebelum dilakukan terapi bermain pada orang anak pra sekolah di Ruang Asoka RSUD Buol	35
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Tigkat Kooperatif Setelah Terapi Bermain Di ruang Asoka RSUD Buol	35
Tabel 4.10 <i>Tests of Normality</i>	36
Tabel 4.11 <i>Paired T-Test</i>	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori	22
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Observasi Tingkat kooperatif
- Lampiran 3 SOP Terapi Bermain
- Lampiran 4 Instrumen Terapi bermain
- Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 7 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Balasan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 9 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Formulir Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Master Tabel
- Lampiran 13 Hasil Output SPSS (Hasil Uji Normalitas Data, Uji *Wilcoxon dan*
Analisis univariat karakteristik responden)
- Lampiran 14 Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit dalam dua dekade terakhir mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Persentase anak yang dirawat di rumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. Hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi, dimana 6% nya dibawah umur 18 tahun. Rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari. Anak selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak bukan miniatur dari orang dewasa atau dewasa kecil. Waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak daripada waktu untuk merawat orang dewasa (Murniasih *et al* 2007).

World health organization (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak-anak usia prasekolah menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus (Widati 2012). Kay (2007) menyatakan secara global dilaporkan anak yang mengalami gangguan berupa kecemasan sekitar 9% , mudah emosi 11-15%, dan gangguan perilaku 9-15%.

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) dalam Tejowati (2017) di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi (Tejowati 2017).

Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 melaporkan Jumlah kesakitan anak umur 3-6 tahun berjumlah 303.369 anak,

dengan jumlah anak laki-laki 154.861 dan perempuan berjumlah 148.508. Data Statistik Kabupaten Buol tahun 2015 jumlah penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin di Kabupaten Buol Sulawesi Tengah, umur 0-4 tahun laki-laki 8.818 dan perempuan 8.840 jumlah total sebanyak 17.658. Umur 5-9 tahun laki-laki sebanyak 8.708 dan perempuan 8.256 jumlah total sebanyak 16.964 (BPS Prov Sulawesi Tengah 2015).

Anak pra sekolah adalah mereka yang berusia antara 3-6 tahun. Masa ini anak sudah menunjukkan proses kemandirian dimana perkembangan kognitif sudah mulai menunjukkan perkembangan dan anak sudah mempersiapkan diri untuk memasuki sekolah dan anak membutuhkan pengalaman belajar dari lingkungan dan orang tuanya (Hidayat 2012).

Jumlah anak usia prasekolah (3-5 tahun) di Indonesia berdasarkan Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2013 sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia. Angka kesakitan anak di Indonesia yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi yaitu sekitar 35 per 100 anak, yang ditunjukkan dengan selalu penuhnya ruangan anak baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta (Terri & Susan 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, persentase cedera anak di Provinsi Sulawesi tengah yaitu umur < 1 tahun cedera karena benturan (61,5%), luka lecet (7,7%), terkilir atau teregang (15,4%), patah tulang (7,7%). Umur 1-4 tahun cedera karena benturan (44,0%), luka lecet (51,7%), luka terbuka (11,5%), luka bakar (1,1%), terkilir (12,6%), patah tulang (2,9%) dan keracunan (1,7%). Prevelensi cedera menurut umur, Umur 1-4 tahun cedera (8,4%), kecelakaan transportasi di darat (5,7%), jatuh (78,9%), penyerangan (0,6%), dengan bahan beracun (0,6%). Umur 5-14 tahun cedera (11,4%), kecelakaan transportasi di darat (9,5%), jatuh (71,6%), terluka benda tajam/tumpul (26,7%), dan (0,2%) usaha bunuh diri (Risksedas 2007).

Keadaan sakit dan hospitalisasi menimbulkan stres bagi kehidupan anak. Anak sering menjadi tidak kooperatif terhadap perawatan dan pengobatan di rumah sakit, anak menjadi sulit atau menolak untuk didekati

oleh petugas apalagi berinteraksi. Anak akan menunjukkan sikap marah, menolak makan, menangis, berteriak-teriak, bahkan berontak saat melihat perawat atau dokter datang menghampirinya. Anak beranggapan bahwa kedatangan petugas hanya akan menyakiti mereka. Keadaan ini akan dapat menghambat dan dapat menyulitkan proses pengobatan dan perawatan terhadap anak yang sakit (Adriana 2011).

Anak-anak di Rumah Sakit sering mengalami prosedur yang tak terduga dan menyebabkan nyeri berat yang dapat dikaitkan dengan implikasi emosional dan psikologis yang negatif (Kaur *et al* 2014). Respon yang diperlihatkan anak pada saat anak tidak kooperatif antara lain menangis, berteriak, menjerit, meronta-ronta memeluk ibunya, menarik diri dan tidak memberikan anggota tubuhnya untuk dilakukan tindakan. Anak memerlukan persiapan yang hati-hati sebelum tindakan dilakukan, karena pada kenyataannya prosedur yang rutin dilakukan pun bisa menjadikan suatu kecemasan bila tidak diberikan dengan hati-hati, akibatnya proses perawatan yang akan dilakukan tidak berjalan lancar sehingga tujuan yang diharapkan tidak tercapai dengan baik (Harsono 2006). Hospitalisasi seringkali dipersepsikan oleh anak sebagai hukuman, sehingga ada perasaan malu, takut sehingga menimbulkan reaksi agresif, marah, berontak, tidak mau bekerja sama dengan perawat (Handayani & Puspitasari 2008).

Anak saat sakit dan dirawat di rumah sakit, tetap membutuhkan aktivitas bermain, namun harus disesuaikan dengan kondisi anak. Para tenaga kesehatan sudah memahami pentingnya aktivitas bermain sehingga di ruang perawatan anak di beberapa rumah sakit telah disediakan sarana bermain. Terapi bermain secara luas digunakan untuk menangani masalah emosi dan perilaku anak-anak karena terapi bermain bisa berespon terhadap kebutuhan unik dan beragam dari perkembangan anak-anak. Bermain dalam terapi bermain dipandang sebagai kendaraan untuk komunikasi antara anak dan terapis yang berasumsi bahwa anak-anak akan menggunakan alat-alat permainan secara langsung atau secara simbolis dengan bertindak

menggunakan perasaan, pikiran, dan pengalaman karena mereka tidak mampu mengekspresikan perasaannya melalui kata-kata (Braton *et al*).

Penelitian dilakukan oleh Rahma dan Puspasari (2014) dengan judul pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3 – 5 tahun) di rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, dengan hasil penelitian didapatkan ada beda rata – rata antara nilai sebelum perlakuan terapi bermain dengan setelah perlakuan terapi bermain dimana nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Penelitian lain oleh Hasnita dan Gusvianti (2018) mengenai pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) di ruang rawat inap Anak dapat diambil kesimpulan rata-rata nilai tingkat kooperatif sebelum dilakukan terapi bermain yaitu rata-rata nilainya adalah 21,02, sesudah dilakukan terapi bermain yaitu rata-rata nilainya adalah 24,94. Terdapat pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) dimana nilai p value = 0,0005.

Terapi bermain diyakini mampu menghilangkan batasan, hambatan dalam diri, stres, frustrasi serta mempunyai masalah emosi dengan tujuan mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku yang diharapkan dan anak sering diajak bermain akan lebih kooperatif dan mudah diajak kerjasama selama masa perawatan. Bermain juga menjadi media terapi yang baik bagi anak-anak bermasalah selain berguna untuk mengembangkan potensi anak (Yusuf 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 6 Juni 2018 persentase anak usia pra sekolah (3-6 tahun) yang di rawat di Rumah Sakit Umum Buol pada tahun 2016 sebanyak 4.757 dengan persentase laki-laki sebanyak 2.010 dan perempuan 2.747. dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar 5.398 dengan persentase laki-laki sebanyak 2.207 dan perempuan 3.191 (RSUD Buol 2017). Hasil observasi langsung yang dilakukan di Ruang Perawatan Anak 7 dari 10 anak menarik

diri, dan menolak perawatan. Hasil wawancara dari perawat belum ada terapi bermain di ruang perawatan.

Hasil studi pendahuluan yang mengalami peningkatan anak yang di rawat di Rumah Sakit pada tahun 2016 sebesar 4.757 dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan 5.398 maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang ”pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia Pra Sekolah Di RSUD Buol”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan uraian latar belakang di atas dalam penelitian ini adalah : “apakah ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di RSUD Buol ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di RSUD Buol.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- 1) Diidentifikasi tingkat kooperatif sebelum intervensi terapi bermain pada anak usia pra sekolah di RSUD Buol sesudah diberikan terapi bermain.
- 2) Diidentifikasi tingkat kooperatif sesudah intervensi terapi bermain pada anak usia pra sekolah di RSUD Buol sesudah diberikan terapi bermain

- 3) Diidentifikasi pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di RSUD Buol.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan penentu kebijakan dalam pembuatan prosedur tetap dalam menangani tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah sampai klien mampu mengontrol kooperatifnya.

1.4.2 Institusi STIKES WN

Terapi bermain bagi institusi pendidikan, dapat memberikan sumbangan referensi di perpustakaan dan dapat di manfaatkan bagi rekan lain jika melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah.

1.4.3 Bagi Peneliti

Terapi bermain sebagai tambahan pengetahuan, pengalaman secara nyata serta menambah wawasan tentang penerapan metodologi penelitian yang diperoleh selama perkuliahan.

1.4.4 Bagi Perawat

Terapi bermain sebagai bahan masukan pengetahuan dalam menangani tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana D. 2011. *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Salemba Medika. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah. 2015. *Angka kesakitan anak di Kabupaten Buol*
- Braton, S.C. Et al. 2005. The Efficacy Of Play Therapy With Children: A Meta-Analytic Review Of Treatment Outcomes. *University Of North Texas*. [Online]. Vol.36 No.4, pp 376-390. 8 Juli 2015.
- Costello A M. 2008. *Hospitalization* diperoleh dari <http://www.answers.com/hospitalization>, diunduh 15 Maret 2016.
- Dahlan. 2017. *Pintu gerbang memahami epidemiologi, biostatistik, dan metodologi penelitian*. Penerbit epidemiologi indonesia
- Gunarsa SD. 2008. *Dari Anak Sampai Usia Lanjut*. Gunung Mulia. Jakarta.
- Habibi M. 2015. *Analisis Kebutuhan Anak Usia Dini*. DEEPUBLISH : Yogyakarta
- Handayani R, Puspitasari N. 2008. Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
- Harsono Y. 2006. *Pengaruh Bermain Simbolik Terhadap Perilaku Kooperatif Anak Selama Menjalani Rawat Inap Di RSUP DR.Sardjito Yogyakarta*. [Skripsi]. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Hasnita E, Gusvianti S. 2018. Meningkatkan koopeatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 Tahun) melalui bermain. Sumatra Barat. Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Fort De Kock Bukit Tinggi. *Jurnal Mutiara Ners*, 24-30.
- Hidayat, AAA. 2012. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika. Jakarta.
- Hockenberry, J. M & Wilson, D. 2009. *Wong's nursing care of infants and children*. (8th edition). Canada: Mosby Company.

- Indrayani A, Santoso A. 2012. Hubungan pendidikan kesehatan dengan kecemasan orang tua pada anak hospitalisasi. Jawa tengah. Universitas diponegoro fakultas kedokteran. Volume 1 nomor 1.
- Jovan. 2007. *Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah*. <http://jovanc.multiply.com> diunduh tanggal 10 oktober 2015
- Karlie BK, Rina K, Michael K. 2016. Hubungan pola asuh ibu dengan dengan perilaku sulit makan pada anak usia pra sekolah (3-5 Tahun) di Taman Kanak-Kanak Desa Palelon Kec. Modinding Minahasa Selatan. Manado. Faklta Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan. Volume 4 Nomor 1.
- Kaur B et al. 2014. Effectiveness Of Cartoon Distraction On Pain Perception And Distress In Children During Intravenous Injection. *IOSR Journal Of Nursing And Health Science (IOSR-JNHS)* Vol.3, Issue 3 Ver.II (May-Jun 2014) pp 08-15.
- Kay LF, Kemp E, Stafford K, & Hazell T. (2007). Mental Health Promotion and Early Intervention in Early Childhood and Primary School Settings: A Review1. *Journal of Student Wellbeing*. (vol 1 No 1). Australia: Hunter Institute of Mental Health.<http://www.respon>
- Murniasih, Erni, Rahmawati A. 2007. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Bangsal 1 RSUP Dr. Soejarwadi Tirtonegoro Klaten”. *Jurnal kesehatan Surya Medika Yogyakarta*. <http://www.google.co.id>. Diakses tanggal 26 Juni 2012.
- Muthu MS & Sivakumar N. 2009. *Pediatric dentistry principle & practice 1st ed*. New Delhi : Elsevier
- Ningsih DK. 2017. Pengaruh Terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di bangsal melati rsud dr. Soediman kebumen. [skripsi] jawa tengah. Stikes muhammadiyah gombang.
- Nursalam. 2014. *Metologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peprina. 2015. Perbedaan Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah (3-5 tahun) Yang Sudah Pernah Dan Tidak Pernah Dilakukan *Family Centered Care* di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan [Skripsi]. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Puspitasari NPD dan Handayani RD. 2009. Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di

rumah sakit panti rapih jogjakarta. Diakses dari <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/127/jtptunimus.gld-rohmadanni-6346-1-rahma.pdf>. Diunduh pada tanggal 16 Desember 2015

Rahma & Puspasari. 2014. Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Melalui Terapi Bermain Selama Perawatan Di Rumah Sakit Pati Rapih Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*

Ramdhaniati S. 2011. *Analisis Determinan Kejadian Takut pada Anak Sekolah dan Pra Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak BLUD Dr. Slamet Garut*. Tesis, 48.

Ridha N. 2014. Buku ajar keperawatan pada anak. jakarta : pustaka pelajar

Riset kesehatan dasar (riskesdas) provinsi sulawesi tengah tahun 2007. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan republik indonesia. Prevalensi Cedera dan Penyebab Cedera Menurut Provinsi. Riskesdas 2007.

RSUD Buol. 2017. Presentase anak pra sekolah yang di rawat di Rumah Sakit.

Simanjuntak F.K.A. 2010. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tindakan Kooperatif Anak dalam Menjalani Perawatan di Rumah Sakit Umum.

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta

Supartini, Y. (2014). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC

Tejowati D. 2017 hubungan Sikap Terapi Bermain Dengan Perilaku Kooperatif Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Perawatan Di Ruang Melati Rsud Dr. Soedirman Kebumen. [Skripsi]. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah. Gombong.

Terri K & Susan C. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. Edisi 2. Jakarta: EGC.

Videbeck SL. 2008. Buku ajar keperawatan jiwa. Jakarta: EGC.

James N, Ashwill J. Nursing care of children: principles & practice. 3rd ed. St Louis: Saunders Elsevier; 2007.

Widati S. 2012. Upaya Meningkatkan Berbahasa Anak Melalui Media Audio Visual. Surakarta. UMS

Wong DL. 2008. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol. 2. EGC. Jakarta.

Yusuf, & Syamsu. 2013. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung :
PT Remaja Rosdakarya