

## ***Medical Play* dalam Menurunkan Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak**

**Nurmashitah<sup>1</sup>, Agus Purnama<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>RSU Adhyaksa

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung - Jakarta Selatan 12610

Telp: (021) 78894045 Email : [nurma\\_shitah@yahoo.co.id](mailto:nurma_shitah@yahoo.co.id)

### **Abstrak**

*Medical play* merupakan salah satu terapi bermain yang dapat diberikan pada anak dengan diberi kesempatan untuk bermain dan mengeksplorasi peralatan medis seperti stetoskop, penlight, termometer, dan lain-lainnya terhadap tindakan yang mereka alami selama dirumah sakit. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas penerapan *atraumatic care* dengan *medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan pendekatan *Pre-experimental design* dengan pendekatan desain *pre and posttest without control* dengan menggunakan uji *paired t test*. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien anak dengan hospitalisasi di ruang rawat anak RSU Adhyaksa. Sampel yang digunakan adalah 26 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Skala ZSAS (*Zung Self Rating Anxiety Scale*) Hasil data didapatkan rata-rata skor cemas anak sebelum intervensi 50,346, rata-rata skor cemas anak setelah intervensi adalah 47,3846. Hasil uji dengan *paired sample t-test* didapatkan nilai *p-value* = <0,05 pada skor ZSAS yang berarti pada alpha 5% terlihat bahwa *medical play* efektif dalam menurunkan kecemasan anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi. Diharapkan perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat memperhatikan kebutuhan anak dalam proses keperawatan. Karena anak usia prasekolah mampu diajak berkomunikasi dengan baik, maka lakukan komunikasi terapeutik serta berbagai intervensi untuk mengurangi dampak hospitalisasi pada anak.

**Kata Kunci** : *Atraumatic care, medical play, kecemasan*

### **Abstract**

*Medical play* is one of therapy play can be given at children with be given the opportunity to play and mengeksplorasi medical equipment as a stethoscope, penlight, a thermometer, what you do to the action of that had come upon them for home hospital. The purpose of this research that is, to know the effectiveness of the *atraumatic care* with *medical play* against response anxiety children aged a preschool that experienced hospitalisasi. The research is research of his experiments with the approach of *pre-experimental* including on the instrument types with the approach a design *pre and posttest without control*. Population to research this is all patients children with hospitalisasi in space for children public Adhyaksa Hospitals. Sample use is 26 respondents using the sample technique is *consecutive sampling*. Data collection uses a questionnaire ZSASS Scale ( *zung self ratings anxiety scale* ) results obtained the majority of data men sex ( 53,8 % ), the majority of not having experience treated before as many as 24 respondents ( 92,3 % ), rata-rata score anxious boy before 50,346 intervention, rata-rata score anxious children after the intervention is 47,3846. The results of the *paired sample t-test* obtained *p-value* = <0.05 on the ZSAS score which means that at alpha 5% it was seen that *medical play* was effective in reducing the anxiety of pre-school children who experienced hospitalization. It is expected that nurses as providers of nursing care can pay attention to the needs of children in the nursing process. Because preschoolers are able to communicate well, do therapeutic communication and various interventions to reduce the impact of hospitalization on children

**Keywords** : *Atraumatic care, medical play, Response anxiety*

## Pendahuluan

Penyakit dan hospitalisasi sering menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak.<sup>1</sup> Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh stres, baik bagi anak maupun orang tua.<sup>2</sup> Pencetus terjadinya stress pada anak karena perubahan lingkungan dan status kesehatan yang dialaminya. Cemas yang dialami anak merupakan perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai dengan respon otonom, sumber terkadang tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu, perasaan yang was-was untuk mengatasi bahaya.<sup>3</sup>

Kondisi kecemasan yang dialami pada anak dengan hospitalisasi tersebut harus ditangani sedini mungkin, karena keterlambatan dalam penanganan kecemasan ini, akan berdampak tidak baik pada proses kesembuhan anak. Dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak akan berisiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan.<sup>4</sup> Dampak lainnya yang dialami anak yakni anak akan menolak perawatan dan pengobatan.<sup>5</sup>

Berdasarkan data bahwa 3-10 % anak dirawat di Amerika Serikat baik anak usia toddler, prasekolah ataupun anak usia sekolah. sedangkan di Jerman sekitar 3 sampai dengan 7% dari anak toddler dan 5 sampai 10% anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi.<sup>6</sup> Prevalensi kecemasan anak saat menjalani hospitalisasi berkisar 10% mengalami kecemasan ringan dan itu berlanjut, dan sekitar 2% mengalami kecemasan berat.<sup>7</sup>

Anak yang mengalami kecemasan membutuhkan perawatan yang kompeten dan sensitif untuk meminimalisasi efek negatif dari hospitalisasi dan mengembangkan efek yang positif.<sup>8</sup> Pentingnya *atraumatic care* bermanfaat untuk mencegah masalah psikologis (kecemasan) dan mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang di hospitalisasi.<sup>9</sup>

Pendekatan *atraumatic care* dalam melaksanakan asuhan keperawatan anak dapat dilakukan dengan menggunakan konsep terapi bermain.<sup>10</sup> Terapi bermain efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak karena merupakan unsur yang penting untuk perkembangan anak baik fisik, emosi, mental dan sosial serta intelektual maupun kreatifitas.<sup>8</sup>

*Medical play* merupakan salah satu terapi bermain yang dapat diberikan pada anak.<sup>11</sup> Teknik *Medical play* termasuk metode bermain aktif dengan konsep (*Exploratory Play*), Melalui *medical play* anak diberi kesempatan untuk bermain dan mengeksplorasi peralatan medis seperti stetoskop, penlight, termometer, dan lain-lainnya dengan boneka terhadap tindakan yang mereka alami selama dirumah sakit.<sup>12</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 17 sampai 18 April 2018 di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Adhyaksa terjadi peningkatan jumlah pasien rawat inap anak sebanyak 11,5%, dimana pada tahun 2015 jumlah anak yang dirawat inap sebanyak 167 pasien, dan tahun 2016 jumlah anak yang dirawat inap sebanyak 284 pasien. Serta tahun 2017 jumlah anak yang dirawat inap sebanyak 343 pasien dari peningkatan tersebut dapat dilihat bahwa tidak semua anak yang dirawat di RSUD Adhyaksa dipulangkan dalam keadaan sembuh total, bahkan 9,57% dari pasien anak yang dirawat dipulangkan tanpa persetujuan dokter karena anak menolak untuk dilakukan perawatan serta tidak kooperatif. Dari data yang didapatkan bahwa ada juga anak yang dipulangkan karena cemas dengan keadaan sakitnya. Pada saat dilakukan wawancara dengan salah satu perawat ruangan di ruangan Anak rata-rata pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap Anak tersebut sebagian besar anak tidak kooperatif dan anak pendiam ketika pada saat dilakukan pendekatan dalam proses perawatan seperti anak menolak menerima perawatan dengan respon menangis dan menjerit saat dilakukan tindakan invasif diantaranya saat pemasangan infus dan injeksi. Akibat dari penolakan anak terhadap proses perawatan bahkan terjadi tindakan perawatan yang gagal dilakukan karena anak menolak, serta sebagian besar berhasil namun proses perawatan tidak tepat pada waktunya. Sebagian yang lain juga banyak yang menyebutkan anaknya kurang kooperatif dalam hal penerimaan perawatan di ruang rawat inap anak RSUD Adhyaksa. Berdasarkan fenomena diatas maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Efektivitas Penerapan *Atraumatic Care* Dengan *Medical Play* Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak Rsu Adhyaksa Tahun 2018”

Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas penerapan *atraumatic care* dengan *medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Namun tujuan khusus untuk mengetahui karakteristik data demografi anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi meliputi jenis kelamin, mengetahui rata – rata respon kecemasan anak usia pra-sekolah sebelum diberikan *Medical Play* yang mengalami hospitalisasi, mengetahui rata – rata respon kecemasan anak usia pra-sekolah sesudah diberikan *Medical Play* yang mengalami hospitalisasi, mengetahui Efektivitas Penerapan *Atraumatic Care* dengan *Medical Play* terhadap respon kecemasan anak usia pra-sekolah yang mengalami hospitalisasi.

### Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan *Pre-experimental design* dengan skema desain penelitian *pre and posttest without control*.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien anak dengan hospitalisasi di ruang rawat anak RSUD Adhyaksa. Sampel pada penelitian ini berjumlah 26 pasien, waktu penelitian mulai Mei sampai dengan Juli 2018. Teknik pengambilan sample dalam penelitian ini dengan tehnik *consecutive sampling*.

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan skala Skala ZSAS (Zung Self Rating Anxiety Scale) yang terdiri dari 20 item terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan. Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain Skor 20-44 (kecemasan ringan), Skor 45-59 (kecemasan sedang), Skor 60-80 (kecemasan berat). Dalam penelitian ini kuesioner skala ZSAS langsung diberikan kepada pasien untuk langsung di isi, dan langsung di serahkan kepada peneliti. Jenis skala yang digunakan merupakan skala tertutup dimana jawaban dari tiap pernyataan sudah disediakan.

Analisis Univariat untuk menganalisis menggunakan distribusi frekuensi dan presentase meliputi, Jenis kelamin, pengalaman di rawat, juga menganalisis gambaran rerata pengukuran skor kecemasan anak pra sekolah sebelum dan setelah dilakukan intervensi (*medical play*)

Analisa Bivariat untuk mengetahui mengetahui efektivitas penerapan *atraumatic care* dengan *medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Dimana analisis penelitian ini dengan menggunakan software statistik.

### Hasil

#### Analisa Univariat

Berdasarkan hasil analisa data Univariat maka didapatkan data sebagai berikut :

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, pengalaman dirawat pada responden di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Umum Adhyaksa Tahun 2018 (n : 26)

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>			
1.	Laki-laki	14	53,8
2.	Perempuan	12	46,2
	Total	26	100
<b>Pengalaman di rawat</b>			
1.	Tidak pernah dirawat	24	92,3
2.	Pernah di rawat	2	7,7
	Total	26	100

Sumber: Data primer 2018

Hasil analisis karakteristik responden menunjukkan, dari 15 responden di IGD RSUD Adhyaksa mayoritas berjenis kelamin laki-laki (53,8%), Tidak pernah dirawat (92,3%),

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Skor Kecemasan Responden Sebelum dilakukan Intervensi di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Adhyaksa Tahun 2018 (n : 26)

No.	Variabel	Mean	Media n	95% CI
1	Skor kecemasan	50,346	49,4	48,37-52,31

Sumber: Data primer 2018

Hasil analisis didapatkan rata-rata skor kecemasan responden Sebelum dilakukan Intervensi adalah 50,346 (95% CI: 48,37-

52,31), dengan standar deviasi 4,882. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skor kecemasan responden Sebelum dilakukan Intervensi adalah diantara 48,37 sampai dengan 52,31.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Skor Kecemasan Responden Setelah dilakukan Intervensi di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Adhyaksa Tahun 2018 (n : 26)

No	Variabel	Mean	Median	95% CI
1	Skor kecemasan	47,384	49,0	45,21-49,54

Sumber: Data primer 2018

Hasil analisis didapatkan rata-rata skor kecemasan responden Setelah dilakukan Intervensi adalah 47,384 (95% CI: 45,21-49,54), dengan standar deviasi 5,359. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skor kecemasan responden Setelah dilakukan Intervensi adalah diantara 45,21 sampai dengan 49,54.

**Analisis Bivariat**

Efektifitas penerapan Atraumatic Care dengan *Medical Play* yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak RSU Adhyaksa tahun 2018 didapatkan sebagai berikut:

**Tabel 4.** Efektifitas Penerapan Atraumatic Care Dengan Medical Play yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak RSU Adhyaksa Tahun 2018

	<i>Paired Differences</i>			Sig. (2tailed)
	Mean	95% Confidence Interval of the Difference		
		Lower	Upper	
Skor kecemasan Pra-Post Intervensi	2,96	1,124	4,798	,003

Sumber: Data primer 2018

Hasil distribusi diatas adapun interval perbedaan skor dengan taraf kepercayaan 95% diperoleh skor depresi adalah 1,12482-4,79826, Setelah diuji dengan *paired sample t-*

*test* didapatkan nilai *p-value* = <0,05 pada Skor kecemasan Pra-Post Intervensi yang berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang bermakna skor ZSAS sebelum dan sesudah dilakukan *medical play*.

**Pembahasan**

**Efektivitas Penerapan Atraumatic Care Dengan Medical Play Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak Rsu Adhyaksa Tahun 2018**

Berdasarkan skor kecemasan diperoleh bahwa rata-rata skor cemas anak sebelum intervensi 50,346 dengan standar deviasi 4,882. Skor kecemasan sebelum intervensi terendah adalah 42 dan tertinggi adalah 59 dengan nilai standar eror mean 0,9537. Sedangkan rata-rata skor cemas anak setelah intervensi adalah 47,3846 dengan standar deviasi 5,35968. Skor kecemasan sebelum intervensi terendah adalah 40 dan tertinggi adalah 60 dengan nilai standar eror mean 1,05112.

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata selisih skor sebelum dan sesudah tindakan *medical play*. rata-rata selisih skor sebelum dan sesudah diberikan *atraumatic care* 2,96154 dengan standar deviasi 4,54736.

Adapun interval perbedaan skor dengan taraf kepercayaan 95% diperoleh skor depresi adalah 1,12482-4,79826. Setelah diuji dengan *paired sample t-test* didapatkan nilai *pvalue* 0,003 = <0,05 pada skor kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *atraumatic care* yang berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang bermakna skor sebelum dan sesudah dilakukan *atraumatic care*

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul hubungan penerapan atraumatic care dengan kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi di RSU dr. H. Koesnadi kabupaten Bondowoso. Pelayanan *Atraumatic care* bertujuan untuk meminimalkan kecemasan pada anak ataupun orang tua selama hospitalisasi. Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan Cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan Judgemental sampling, jumlah sampel sebanyak 20 responden. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman-rank dengan hasil uji nilai *P value* 0.003 ( $\alpha$  0.05) dan r -0.634. Hasil analisis statistik didapatkan

bahwa ada hubungan antara penerapan Atraumatic care dengan kecemasan anak prasekolah saat proses hospitalisasi di RSUD dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso dan semakin baik penerapan Atraumatic care yang diberikan maka semakin kecil risiko kecemasan yang dialami anak prasekolah saat proses hospitalisasi. Peningkatan pelayanan atraumatic care perlu dilakukan untuk menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi.<sup>13</sup>

Penelitian lain yang serupa adalah penelitian tentang pengaruh penerapan atraumatic care: *medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah pra-eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest dengan sampel 10 orang. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah diukur menggunakan kuesioner kecemasan yang terdiri dari 15 pertanyaan. Uji normalitas dengan Shapiro-Wilk menunjukkan data berdistribusi normal dan uji hipotesis yang digunakan adalah uji parametrik yaitu *paired sampel t-test*. Rata-rata nilai kecemasan anak sebelum *medical play* 43,80 dan rata-rata nilai kecemasan setelah *medical play* 27,20 dengan nilai  $p=0,000$ . Terdapat penurunan nilai kecemasan pada anak sebesar 16,6. Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh penerapan atraumatic care melalui *medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang sedang mengalami perawatan.<sup>14</sup>

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang menjadi alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi pengobatan dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Anak yang baru pertama kali dirawat di rumah sakit menunjukkan perilaku kecemasan.<sup>15</sup>

Kedadaan ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi faktor stresor bagi anak baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga.<sup>1</sup>

Untuk mengatasi kecemasan anak selama hospitalisasi dibutuhkan pendekatan *Atraumatic care*. Pelayanan *Atraumatic care* adalah suatu tindakan perawatan terapeutik yang

dilakukan oleh seseorang dengan menggunakan intervensi melalui cara mengeliminasi atau meminimalisasi stres psikologi dan fisik yang dialami oleh anak dan keluarganya dalam sistem pelayanan kesehatan.<sup>16</sup> Tindakan yang dapat dilakukan perawat dengan konsep perawatan atraumatik, salah satunya adalah Menyediakan aktifitas bermain untuk mengekspresikan ketakutan, agresif. *Medical play* merupakan salah satu terapi bermain yang dapat diberikan pada anak.<sup>11</sup> Melalui *medical play* anak diberi kesempatan untuk bermain dan mengeksplorasi peralatan medis seperti stetoskop, penlight, termometer, dan lain-lainnya dengan boneka terhadap tindakan yang mereka alami selama dirumah sakit.<sup>12</sup> Berdasarkan penelitian *medical play* lebih efektif dalam penurunan kecemasan anak daripada *normative play* dan *therapeutic play*.<sup>17</sup> Dengan *medical play* diharapkan anak akan menjadi akrab dengan peralatan medis tersebut sehingga ketika dilakukan tindakan keperawatan, respon kecemasan anak menjadi berkurang.<sup>18</sup>

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa dari analisis karakteristik responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki, pengalaman di rawat.

Hasil uji dengan *paired sample t-test* didapatkan skor ZSAS sebelum dan sesudah intervensi terlihat adanya keefektifan yang bermakna, sehingga pada penelitian ini dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak yang berarti adalah adanya efektivitas penerapan *atraumatic care* dengan *medical Play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah Yang mengalami hospitalisasi

## Saran

Diharapkan perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat memperhatikan kebutuhan anak dalam proses keperawatan. Karena anak usia prasekolah mampu diajak berkomunikasi dengan baik, maka lakukan komunikasi terapeutik serta berbagai intervensi untuk mengurangi dampak hospitalisasi pada anak. Bagi institusi pendidikan mulai memberikan materi serta literatur terkait penanganan hospitalisasi pada anak khususnya *atraumatic care* sebagai referensi mahasiswa yang sedang meneliti hal

terkait. Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi pemicu atau data awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang hospitalisasi pada anak dan cara penanganannya misalnya dengan lanjutnya *atraumatic care*. Untuk peneliti selanjutnya juga harus memperhatikan waktu penelitiannya karena kondisi anak lebih sulit untuk menerima kita sebagai teman dekatnya makanya dengan waktu yang relatif lama maka pendekatan akan lebih efisien dan cepat dalam kita melakukan penelitiannya. Selanjutnya dapat dikembangkan berbagai penelitian lain tentang *atraumatic care* dan *medical play*.

#### Daftar Pustaka

1. Wong, Donna L. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC; 2009.
2. Supartini. *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*, Jakarta: EGC; 2004.
3. Ramdaniati, Sri. *Analisis Determinan Kejadian Takut Pada Anak Pra Sekolah dan Sekolah yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Anak RSUD Blud dr. Slamet Garut*. Tesis. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia: 2011.
4. Supartini. *Buku ajar Konsep dasar keperawatan anak*, Jakarta: EGC; 2012.
5. Stuart, G.W & Sundeen, S.J. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Ed.3*. Jakarta: EGC; 2007.
6. World Health Organization (WHO). *Angka Kematian Bayi:WHO*: 2012.
7. Miller. *Clinical Pathology Edisi 2*. Jakarta; 2012.
8. Susilaningrum, R., Nursalam. & Utami, S. *Asuhan keperawatan bayi dan anak*. Jakarta: 2013.
9. Hidayat, A. A. A. *Pengantar Ilmu Keperawatan anak buku I*. Jakarta: 2012.
10. Putra, H. S. D., dkk. *Keperawatan anak dan tumbuh kembang*. Yogyakarta. Nuha Medika: 2014.
11. Nabors, L, Bartz, J., Kichler, J., Sievers, R., Elkins, R, & Pangallo, J. *Play as a mechanism of working through medical trauma for children with medical illnesses and their siblings. Issue in Comprehensive Pediatric Nursing*. 36(3), 212-224; 2013
12. Jessee, P.O. , Wilson, H. & Morgan, D. *Medical Play For Young Children. Childhood Education*, 76:4, 215-218; 2012.
13. Rini, D.M., H, R.S., Rahmawati, I., Studi, P., & Keperawatan, I. *Hubungan Penerapan Atraumatic Care Dengan Kecemasan Anak Pra Sekolah Saat Proses Hospitalisasi di RSUD dr. H. Koesnadi Kabupaten Bondowoso Anxiety during Hospitalization in dr. H. Koesnadi Hospital Of Bondowoso Regency*: 2013.
14. Carla Nasbar. *Pengaruh Penerapan Atraumatic Care: Medical Play terhadap respon kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr.M.Zein Painan*. Universitas Andalas; 2017.
15. Supartini. *Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah*, 28-30; 2017.
16. Apriliawati. *Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Dirumah Sakit Islam Jakarta*. (Tesis). Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; 2011.
17. Brown, J. *Effects of group medical play on reducing stress, fear, and anxiety in children*. Master's thesis, The University of Alabama; 2012
18. Burnsnader, s., CCLS., & Hernandezreif, M. *Facilitating play for Hospitalized Children Through Child Life Services. Department of Human Development and Family Studies*. The University Of Alabama; 2014.