
**PENGARUH BERMAIN ORIGAMI TERHADAP
KECEMASAN ANAK USIA PRA SEKOLAH YANG
MENGALAMI HOSPITALISASI DI RUANG
MAWAR RSUD KRATON PEKALONGAN**

2

Wiji Lestari

ABSTRAK

Hospitalisasi yang dialami anak – anak menyebabkan kecemasan , salah satu nya adalah karena prosedur tindakan yang menyakitkan. Untuk mengurangi kecemasan diperlukan media yang efektif yang mengekspresikan perasaan mereka melalui permainan. Origami merupakan permainan yang diterapkan pada anak usia prasekolah karena merupakan permainan yang kreatif, imajinatif dan dapat digunakan untuk mengekspresikan perasaan sehingga dapat mengurangi kecemasan . Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh bermain origami terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisas, jenis penelitian eksperimen semu (quasi experiment) dengan menggunakan design non-equivalentpre test-post test. Proses penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 Juli - 10 Agustus 2013 di ruang mawar RSUD Kraton Pekalongan dengan menggunakan metode sampling jenuh. Jumlah sampel 30. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh bermain origami terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian tersebut perlu penerapan teori bermain origami sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Kata kunci: bermain origami, kecemasan

PENDAHULUAN

Bagi anak yang dirawat di rumah sakit hospitalisasi merupakan masalah yang dapat menimbulkan kecemasan utamanya karena lingkungan yang asing bagi anak, peralatan yang menakutkan maupun prosedur tindakan yang menyakitkan. Untuk mengurangi kecemasan diperlukan terapi yang dapat mengalihkan perhatian mereka terhadap kecemasan. Dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya. Mainan pengalih memungkinkan anak berfokus pada perhatian mereka akan pengalaman yang menyenangkan dan untuk memainkan situasi yang terjadi pada saat anak menggabungkan antara kenyataan dan imajinasi.

Anak usia prasekolah sudah lebih aktif, kreatif dan imajinatif dalam melakukan permainan, selain itu kemampuan motoriknya sudah lebih matang dibandingkan anak usia toddler. Karena itulah anak usia pra sekolah bisa diberikan permainan yang lebih bervariasi.. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa permainan dapat digunakan sebagai tindakan teraupetik seperti bermain puzzle, mewarnai, menggambar dan origami. Origami merupakan salah satu permainan yang dapat merangsang aktifitas dan khayalan anak. Dengan melakukan permainan anak akan mengalihkan rasa cemasnya melalui permainan.

Kecemasan pada anak di ruang mawar RSUD Kraton seperti banyaknya anak yang menangis dan menolak ketika akan dilakukan tindakan keperawatan, belum adanya mainan maupun ruang untuk bermain serta belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengaruh bermain origami terhadap kecemasan anak itulah yang mendasari penulis ingin mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi dengan menggabungkan teknik bermain dan kegiatan pengalih kedalam kegiatan sehari-hari. Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh bermain origami terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang mawar RSUD Kraton pekalongan.

Berkaitan dengan upaya mengatasi masalah yang timbul pada anak selama dalam perawatan di rumah sakit, fokus intervensi keperawatan adalah

meminimalkan stressor, memaksimalkan manfaat hospitalisasi, memberikan dukungan psikologis dan mempersiapkan anak selama di rawat di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) di mana menggunakan desain *non equivalent pre test – post test*. Sampel yang digunakan adalah anak usia pra sekolah yang berumur 5 – 6 tahun. Adapun jumlah sampel sebanyak 30 anak. Penelitian dilakukan di ruang mawar RSUD Kraton Pekalongan. alat pengumpul data dengan menggunakan lembar observasi kecemasan anak selama tindakan keperawatan dari alfianti yang terdiri dari 8 karakteristik kecemasan. Lembar observasi ini telah di lakukan uji coba sebelumnya. Proses penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 juli – 10 agustus 2013 di ruang mawar RSUD Kraton. Data di analisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan korelasi dan uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan terhadap anak usia prasekolah yang berumur 5 sampai 6 tahun. Dari hasil penelitian diperoleh usia terendah 5 tahun dan tertinggi 6,4 tahun (tabel 1).

Tabel 1

**Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Ruang Mawar RSUD
Kraton Pekalongan Juli – Agustus 2013 (n = 30)**

Variabel	Rata-rata	Simpangan Baku	Minimum	Maksimum
Umur responden	5,770	0,4572	5,0	6,4

Berdasarkan jenis kelamin ada 13 anak yang berjenis kelamin laki – laki dan 17 anak berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan bermain origami diperoleh hasil 29 anak yang bermain origaminya baik yaitu berhasil menyelesaikan origami 100% dalam waktu 30 menit dan 1 anak yang bermain origaminya kurang baik yaitu berhasil menyelesaikan origami 90% dalam waktu 30 menit. Berdasarkan

diagnosa penyakit ada 10 dengan diagnosa febris, 8 BRPN, 6 GE, 4 DHF dan 2 Typhoid (tabel 2).

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Bermain Origami, Diagnosa Penyakit Di Ruang Mawar RSUD Kraton Pekalongan Juli – Agustus 2013 (n = 30)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki – laki	13	43,3
Perempuan	17	56,7
Total	30	100,0
Bermain origami		
Baik	29	96,7
Kurang baik	1	3,3
Total	30	100,0
Diagnosa		
Febris	10	33,3
BRPN	8	26,7
GE	6	20,0
DHF	4	13,3
Typhoid Fever	2	6,7
Total	30	100,0

Skor kecemasan sebelum dilakukan permainan origami diperoleh rata – rata kecemasan 2,30 dengan nilai minimum 1 dan nilai maksimum 4, sedangkan skor kecemasan setelah dilakukan permainan origami diperoleh rata – rata kecemasan 0,43 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 1(tabel 3).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Skor Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Bermain Origami Di Ruang Mawar RSUD Kraton Pekalongan Juli – Agustus 2013 (n=30)

Variabel	Rata-rata	Median	Simpangan Baku	Minimum	Maksimum
Skor pre test	2,30	2,00	0,794	1	4
Skor post test	0,43	0,00	0,504	0	1

Berdasarkan karakteristik kecemasan responden diperoleh hasil sebagai berikut: sebelum dilakukan permainan origami ada 11 anak yang menangis sebelum dilakukan tindakan dan 19 anak yang tidak menangis sebelum dilakukan tindakan. Ada 4 anak yang menjerit/berteriak dan 26 yang menjerit / berteriak sebelum dilakukan tindakan keperawatan. Tidak ada anak yang mengamuk sebelum tindakan. Ada 18 anak yang menolak dilakukan tindakan secara verbal dan 12 anak tidak menolak dilakukan tindakan secara verbal. Ada 15 anak yang berusaha menjauhkan stimulasi tindakan dan 15 anak yang tidak menjauhkan stimulasi tindakan. Tidak ada anak yang menyerang secara fisik atau verbal. Ada 21 anak yang memegang orang tua dan 9 anak yang tidak memegang orang tua. Tidak ada anak yang meminta agar tindakan diakhiri. Setelah diberikan permainan origami diperoleh hasil sebagai berikut: tidak ada anak yang menangis pada waktu akan dilakukan tindakan keperawatan (injeksi). Tidak ada anak yang menjerit atau berteriak dan tidak ada yang mengamuk ketika akan dilakukan tindakan keperawatan. 1 anak menolak dilakukan tindakan secara verbal dan 29 anak tidak menolak dilakukan tindakan secara verbal. 3 anak berusaha menjauhkan stimulasi tindakan dan 27 anak tidak menjauhkan stimulasi tindakan. Tidak ada anak yang menyerang secara fisik atau verbal. Ada 4 anak yang memegang orang tua dan 26 anak yang tidak memegang orang tua. Ada 5 anak meminta agar tindakan diakhiri dan 25 anak tidak meminta agar tindakan diakhiri (tabel 4).

Tabel 4
Karakteristik Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Bermain
Origami di Ruang Mawar RSUD Kraton Pekalongan Juli-Agustus 2013 (
n=30)

Karakteristik	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Menangis	11	36,7	0	0
Tidak menangis	19	63,3	30	100
Menjerit / berteriak	4	13,3	0	0
Tidak menjerit/berteriak	26	86,7	30	100
Mengamuk	0	0	0	0
Tidak mengamuk	30	100,0	30	100,0
Menolak dilakukan tindakan secara verbal	18	60,0	1	3,3
Tidak menolak dilakukan tindakan secara verbal	12	40,0	29	96,7
Berusaha menjauhkan stimulasi tindakan	15	50,0	3	10
Tidak menjauhkan stimulasi tindakan	15	50,0	27	90
Menyerang secara fisik atau verbal	0	0	0	0
Tidak menyerang secara fisik atau verbal	30	100,0	30	100,0
Memegangi orang tua	21	70,0	4	13,3
Tidak memegangi orang tua	9	30,0	26	86,7

Meminta agar tindakan diakhiri	0	0	5	16,7
Tidak meminta agar tindakan diakhiri	30	100,0	25	83,3

Dari hasil penelitian diperoleh ada pengaruh bermain origami terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang mawar karena $p\text{-value} (0,000) < \alpha (0,05)$.

Tabel 5

Analisis Perubahan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Bermain Origami Anak Usia 5-6 Tahun Di ruang Mawar RSUD Kraton Pekalongan Juli-Agustus 2013 (n =32)

	Z	Nilai p
Skor kecemasan sebelum tindakan - skor kecemasan setelah tindakan	-4,867	0.000

Berdasarkan umur banyaknya responden yang berumur lebih dari 6 tahun sebanyak 11 (36,7%) sedangkan yang berumur 5 sampai 6 tahun sebanyak 19 (63,3%). Dalam penelitian ini hanya meneliti anak usia prasekolah yang berusia 5 sampai 6 tahun saja. Sesuai dengan prinsip permainan anak yang dirawat di rumah sakit bahwa permainan harus melibatkan kelompok umur yang sama (Supartini, 2004). Responden dengan usia 5 dan 6 tahun beda usianya tidak terlalu jauh sehingga sesuai dengan prinsip permainan anak. Selain itu anak usia 5 - 6 tahun lebih kreatif dan imajinatif dalam bermain origami.

Berdasarkan jenis kelamin (tabel 2) menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dari responden laki – laki dimana ada 17 (53,1%) responden perempuan dan 13 (43,3%) responden laki – laki. Berdasarkan penelitian kecemasan lebih banyak dialami perempuan dari pada laki - laki karena perempuan lebih sensitif sedangkan laki – laki lebih aktif dan eksploratif.

Berdasarkan cara bermain origami (tabel 2) didapatkan bahwa responden yang bermain origaminya baik sebanyak 29 (96,7%) responden. Dikatakan bermain origami baik karena responden mampu membuat origami pesawat dalam waktu 30 menit tanpa bantuan orang lain. Sedangkan yang bermain origaminya kurang baik sebanyak 1 (3,3%) responden. Dikatakan bermain kurang baik karena responden tidak mampu menyelesaikan 100% origami pesawat dalam waktu 30 menit. Pada penelitian ini responden hanya mampu menyelesaikan origami pesawat 90% saja. Menurut (Damayanti, 2011) origami dapat digunakan untuk mengajarkan ketrampilan pada anak usia prasekolah karena gerakan melipat kertas selain dapat mengembangkan daya cipta juga dapat mengembangkan sistem syaraf motorik.

Berdasarkan diagnosa penyakit (tabel 2) didapatkan responden dengan diagnosa febris yang paling banyak yaitu ada 10 (33,3%) responden. Sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan diagnosa Thyphoid yaitu 2 (6,7%) responden. Menurut (Isaacs, 2004) salah satu yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah status kesehatan jiwa dan fisik. Bagi anak-anak sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan tekanan serta adanya pembatasan yang berlawanan dengan keinginan mereka sehingga menimbulkan kecemasan.

Berdasarkan jenis kelamin, umur dan diagnosa penyakit dari 30 responden yang ada di ruang mawar setelah diteliti semuanya menunjukkan adanya kecemasan, dimana diperoleh skor kecemasan antara 1 sampai 4 pada saat responden akan dilakukan tindakan keperawatan berupa injeksi. Kecemasan tersebut berupa menangis, menjerit ataupun berteriak, menolak ketika akan dilakukan tindakan keperawatan, berusaha menjauhkan stimulasi tindakan dan memegangi orang tua. Pada penelitian ini diketahui reaksi kecemasan anak yang terbanyak adalah dengan memegangi orang tua. Bagi anak orang tua adalah pelindung sehingga ketika anak mengalami kecemasan reaksi mereka memegangi orang tua. Sedangkan kecemasan yang tidak ditemukan dalam penelitian ini adalah mengamuk, menyerang secara fisik atau verbal dan meminta agar tindakan diakhiri.

Bagi anak – anak hospitalisasi merupakan salah satu penyebab kecemasan dimana tingkat stresor terhadap penyakit dan hospitalisasi berbeda menurut anak secara individu. Bagi anak tindakan atau prosedur yang menyakitkan merupakan penyebab kecemasan. Reaksi anak terhadap penyakit dan hospitalisasi sangat individual bergantung pada tahap perkembangan, pengalaman sebelumnya terhadap perawatan di rumah sakit, sistem dukungan yang ada dan kemampuan yang dimiliki.

Pada umumnya reaksi anak pra sekolah terhadap sakit dan dirawat di rumah sakit antara lain dengan menolak makan, sering bertanya, menangis dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Perawatan di rumah sakit juga membuat anak kehilangan kontrol terhadap dirinya. Perawatan di rumah sakit sering kali dipersepsikan anak prasekolah sebagai hukuman sehingga anak merasa malu bersalah atau takut. Ketakutan anak terhadap perlukaan muncul karena anak menganggap tindakan dan prosedurnya mengancam integritas tubuhnya sehingga menimbulkan reaksi agresif dengan marah dan berontak , ekspresi verbal dengan mengucapkan kata – kata marah, tidak mau bekerja sama dengan perawat dan ketergantungan pada orang tua.

30 responden yang diteliti setelah diberikan permainan origami menunjukkan adanya perubahan yang baik saat menerima tindakan keperawatan berupa injeksi. Perubahan karakteristik kecemasan itu antara lain : sebelum diberikan permainan origami terdapat 11 responden yang menangis dan setelah diberikan permainan origami tidak ada responden yang menangis. Terdapat 4 responden yang menjerit sebelum diberikan permainan origami dan tidak ada yang menjerit setelah diberikan permainan origami, sebelum diberikan permainan origami tidak ada responden yang mengamuk dan setelah diberikan permainan origami juga tidak ada responden yang mengamuk. 18 responden yang menolak dilakukan tindakan secara verbal sebelum diberikan permainan origami menjadi 1 yang menolak dilakukan tindakan secara verbal setelah diberikan permainan, ada 15 responden yang yang berusaha menjauhkan stimulasi tindakan sebelum diberikan permainan origami menjadi 3 responden yang berusaha rnenjauhkan stimulasi tindakan setelah diberikan permainan origami, sebelum dan sesudah

diberikan permainan origami tidak ada responden yang menyerang secara fisik maupun verbal, dan 21 responden yang memegang orang tua sebelum diberikan permainan origami menjadi 4 responden setelah diberikan permainan origami. Setelah diberikan permainan origami terdapat 5 responden yang meminta agar tindakan diakhiri sedangkan sebelum diberikan permainan origami tidak ada responden yang meminta agar tindakan diakhiri hal ini karena pemberian injeksi dilakukan setelah dilakukan permainan origami. Skor kecemasan post test diperoleh 0 sampai 1.

Perawatan di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stres bagi anak, untuk itu diperlukan media yang dapat mengekspresikan perasaan mereka dan mampu bekerja sama dengan petugas kesehatan selama dalam perawatan. Media yang paling efektif adalah melalui permainan. Permainan pada anak di rumah sakit tidak hanya akan memberikan rasa senang pada anak tetapi juga akan membantu mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, sedih, tegang dan nyeri (Supartini, 2004). Dengan melakukan permainan akan membantu anak menurunkan ketegangan maupun kecemasan ketika di rawat di rumah sakit.

Permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktifitas yang sehat dan diperlukan untuk tumbuh kembang anak. Permainan yang terapeutik akan meningkatkan kemampuan anak untuk mempunyai tingkah laku yang positif.

Bermain origami merupakan permainan yang dapat diterapkan pada anak usia prasekolah. Dengan melipat kertas menjadi objek yang ornamental akan mengembangkan daya cipta dan memberikan rasa senang pada anak sehingga akan membantu anak menurunkan pikiran cemas, takut, sedih, tegang dan nyeri.

Pada penelitian terhadap 30 responden semua dapat membuat origami pesawat dalam waktu 30 menit bahkan dapat membuat lebih dari satu origami. diperoleh data 29 (96,7%) responden dengan hasil bermain origaminya baik dan 1 (3,3%) responden dengan hasil bermain origami kurang baik. Dikategorikan bermain baik karena responden dapat membuat origami kapal sampai selesai. Satu responden dengan hasil bermain origaminya kurang baik karena origami

kapal yang dibuat hanya selesai 90 %. Setelah peneliti kaji menurut ibu dan responden sebelum sakit responden bisa membuat origami pesawat. Di rumah sakit responden agak kesulitan membuat origami pesawat karena keterbatasan gerak dimana tangannya terpasang infus. Selain itu karena penyakit febris yang diderita membuat kondisi responden melemah.

Menurut (Damayanti, 2011) origami dapat digunakan untuk mengajarkan ketrampilan pada anak usia prasekolah karena gerakan melipat kertas selain dapat mengembangkan daya cipta juga dapat mengembangkan sistem syaraf motorik. Origami merupakan permainan yang dapat diterapkan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi karena sesuai dengan prinsip permainan yang ada dirumah sakit yaitu tidak membutuhkan energi banyak, singkat, sederhana, aman dan murah.

Pembahasan dari hasil penelitian ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat memberi gambaran mengenai pengaruh bermain origami terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang mawar RSUD Kraton Pekalongan sejak tanggal 10 Juli sampai 10 Agustus 2013. Penelitian kecemasan sebelum dan sesudah bermain origami dilakukan pada 30 responden dengan menggunakan *WilcoxonTest* didapatkan $p - \text{value } 0,000$. Karena $p - \text{value } (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh bermain origami terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang Mawar RSUD Kraton Pekalongan.

Bermain origami dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang mawar RSUD Pekalongan. Sesuai dengan teori *psyco analitic* dari Freud dalam Semiun (2006) menyatakan bahwa bermain berguna untuk mengurangi kecemasan anak dengan mencoba mengekspresikan berbagai dorongan impulsifnya dengan cara yang dapat diterima oleh lingkungan. Dalam penelitian ini origami dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan anak karena origami merupakan permainan yang dapat diterapkan dan sesuai digunakan untuk anak usia prasekolah. Dengan melakukan melipat kertas menjadi bentuk yang ornamental memungkinkan anak menggali dan

mengekspresikan perasaan dan pikirannya, mengalihkan perasaan nyeri dan relaksasi.

Bermain merupakan alat yang efektif untuk menangani anak yang sedang dirawat di rumah sakit. Bermain di rumah sakit membuat normal sesuatu yang asing dan kadang kondisi lingkungan yang tidak ramah dan memberi jalan untuk menurunkan tekanan. Mainan pengalih memungkinkan anak berfokus pada perhatian mereka pada pengalaman yang menyenangkan dan untuk memainkan situasi yang terjadi pada saat anak menggabungkan antara kenyataan dan imajinasi. Bermain membantu anak memahami ketegangan dan tekanan, mengembangkan kapasitas mereka dan menguatkan pertahanan mereka (Potter-Perry 2006).

Keberhasilan bermain origami untuk menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah karena permainan ini sesuai dengan tumbuh kembang anak. Selain itu penerapannya di rumah sakit sesuai dengan prinsip permainan bahwa permainan tidak membutuhkan energi banyak, singkat, sederhana serta aman. Keberhasilan ini juga dipengaruhi oleh jenis umur responden. Pada penelitian ini menggunakan anak usia 5 sampai 6 tahun karena pada usia ini anak lebih aktif, kreatif dan imajinatif dalam melakukan permainan.

Oleh karena itu dari hasil penelitian yang telah dilakukan mendukung teori sebelumnya yang menyebutkan bahwa bermain merupakan media yang paling efektif digunakan pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktifitas yang sehat dan diperlukan untuk tumbuh kembang anak dan memungkinkan untuk menggali dan mengekspresikan perasaan dan pikiran anak, mengalihkan perasan nyeri dan relaksasi. Dengan demikian kegiatan bermain harus menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan anak di rumah sakit (Supartini, 2004).

KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 anak usia prasekolah terjadi perubahan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan permainan origami.

Anak mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan permainan origami. Sebelum diberikan permainan origami diperoleh skor kecemasan 1 sampai 4. Setelah diberikan permainan origami diperoleh skor 0 sampai 1. Dengan bermain anak menjadi lebih rileks sehingga bisa mengalihkan rasa cemasnya pada permainan. Diperoleh p-value $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti ada pengaruh bermain origami terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang mawar RSUD kraton Pekalongan. Dari penelitian ini dapat dikatakan bahwa bermain origami dapat dipergunakan atau dijadikan alternatif untuk mengurangi kecemasan karena tindakan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. Aziz. (2007). *Riset keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*, Edisi 2 Jakarta : Salemba Medika.
- Alimul, A. Aziz. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*, Edisi 1, Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi revisi VI, Jakrta: Rineka Cipta.
- Damayanti, A . (2011). *Ayo Melipat Origami*, Jogjakarta ; Cahaya Atma Pustaka.
- Damayanti, A . (2012), *Berkreasi Sambil Bercerita*, Jakarta : Indra Pustaka.
- Kaplan & Sadock (1997). *Sinopsis Psikiatri*, Edisi VII, Jilid 2, Alih Bahasa: Widjaya Kusuma, Jakarta : Bina Putra Aksara.
- Mulyadi, A. (2011). *Tehnik Origami Membuat Pesawat*, <http://Sekedar tahu. Blok spot. Com>. Diperoleh 21 Januari 2013.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, cetakan III, Jakarta: Aneka Cipta.
- Potter, Perry. (2006). *Fundamental Keperwatan: Konsep, Proses dan Praktek*, Vol 1 Edisi 4. Alih Bahasa: Devi Yulianti. Jakarta : EGC.
- Soetjiningsih. (2005). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Semiun, Y. (2006). *Kesehatan Mental 2*. OFM : Kanisius.
- Suherman. (2000). *Buku Saku Perkembangan Anak*, Jakarta : EGC.

- Supartini, Y. (2004). *Konsep dasar keperawatan anak*, Edisi 1. Jakarta : EGC.
- Suriadi. (2006). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*, Edisi 2. Jakarta : Sagung Seto.
- Tedjosaputra. (2008). *Bermain Mainan dan Permainan*, Jakarta : Grasindo.
- Westriningsih. (2012). *Solusi Praktis dan Mudah Menguasai SPSS 20 Untuk Pengolahan Data*. Yogyakarta : ANDI.
- Wong, D.L. (2003). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatric*, Edisi 4. Alih bahasa : Monica Ester. Jakarta : EGC.
- Wong. (2009). *Keperawatan Pediatric*, Vol 1. Alih Bahasa : Agus Sutarno, Jakarta : EGC.

