

PENURUNAN RESPON MALADAPTIF PADA ANAK PRA SEKOLAH MENGUNAKAN *STORY TELLING BOOK* : SERI PEMASANGAN INFUS DI RSUD KABUPATEN JOMBANG

Ana Farida Ulfa, Siti Urifah

Fakultas ilmu Kesehatan, Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum.

anafaridaulfa@yahoo.com

ABSTRAK

Asuhan keperawatan pada anak, umumnya memerlukan tindakan invasif seperti injeksi atau pemasangan infus. Pemasangan infus merupakan salah satu tindakan medis yang banyak menimbulkan masalah pada pasien anak. Komunikasi yang spesifik dibutuhkan agar anak bisa memiliki koping yang adaptif saat dilakukan asuhan keperawatan. Salah satu bentuk komunikasi yang spesifik adalah menggunakan *Story Telling*: Seri Pemasangan Infus, komunikasi cara ini akan menyebabkan respon maladaptif anak berkurang dan kecemasan menurun. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasy Experiment Pretest-Posttest Control Group*, populasinya adalah anak usia prasekolah, jumlah sampel 16 orang dengan menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi dan selanjutnya ditabulasi dengan menggunakan distribusi frekuensi dan uji statistik dengan t-test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi 0,00 yang artinya ada pengaruh pemberian *story telling*: seri pemasangan infus terhadap penurunan respon maladaptif pada usia prasekolah di RSUD Jombang. Bercerita merupakan satu media yang terapeutik untuk mengungkapkan perasaan anak saat mengalami kecemasan, mengalihkan perasaan nyeri dan relaksasi. Faktor yang memengaruhi terhadap efektifitas terapi ini adalah usia dan jenis kelamin, pada usia yang lebih dewasa proses adaptasi lebih mudah dan pada anak perempuan memiliki sikap sosial yang lebih baik, kehangatan dan adaptasi terhadap perubahan.

Kata kunci: *Story telling* , respon maladaptif, anak prasekolah

ABSTRACT

Nursing care in children, generally require invasive procedure such as injection or infusion. Infusion is one of the medical treatment that given to solve problems in pediatric patients. Specific communication is needed so the children can have adaptive coping time of nursing care. One form of specific communication is using the Story Telling: Infusion Installation Series, this effective communication will lead to reduce child maladaptive responses and decrease anxiety. This research used a study design quasy Experiment Pretest-Posttest Control Group Design, the population are preschool-aged children, the number of samples of 16 people by using purposive sampling. The data collection was done by observation and then tabulated using frequency distribution and statistical test t-test with significance level $\alpha = 0.05$. The results show the significant value of 0.00 which means that there is the effect of storytelling: the series infusion to decrease the response maladaptive at preschool age in hospitals of Jombang. Storytelling is a therapeutic medium to express feelings of children when experiencing anxiety, distract feelings of pain and relaxation. Factors that affect the treatment effectiveness are age and sex, the more mature age adaptation process easier and the girls have better social attitude, warmth and adaptation to change.

Keywords: *story telling, maladaptive response, preschooler.*

PENDAHULUAN

Sakit dan dirawat dirumah sakit merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Anak mengalami stres akibat perubahan terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan

sehari-hari, selain itu anak juga mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian yang bersifat menekan. Anak akan mudah mengalami krisis yang bisa menimbulkan kecemasan yang dapat

dipengaruhi oleh banyak faktor. Diantaranya, faktor petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan.

Kecemasan keluarga tidak bersifat langsung terhadap anak, tetapi secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampinginya selama perawatan¹⁹. Anak menjadi semakin stres dan hal ini berpengaruh pada penyembuhan, yaitu menurunnya respon imun. Menurut Robert Arder, pasien yang mengalami kegoncangan jiwa akan mudah terserang penyakit, karena pada kondisi stres akan terjadi penekanan sistem imun.

Berdasarkan hasil pengamatan, pasien anak yang dirawat di rumah sakit masih sering mengalami stres hospitalisasi yang berat, khususnya takut terhadap pengobatan (termasuk takut akan diinfus), asing dengan lingkungan baru, dan takut terhadap petugas kesehatan. Masalah tersebut disebabkan komunikasi yang kurang efektif kepada orang tua khususnya kepada anak. Hal ini akan menyebabkan terhambatnya pelaksanaan intervensi keperawatan yang mengakibatkan perpanjangan proses penyembuhan.

Asuhan keperawatan pada pasien anak, umumnya memerlukan tindakan invasif seperti injeksi atau pemasangan infus. Jika ditinjau lebih dekat, pengobatan yang digunakan (antibiotik ataupun cairan) relatif sama, namun fakta tersebut menunjukkan adanya perbedaan waktu yang dibutuhkan dalam asuhan keperawatan, dalam hal ini tampaknya ada faktor lain yang mempengaruhinya. Menurut para peneliti, faktor tersebut sangat berkaitan dengan distress hospitalisasi¹⁹.

Pemasangan infus merupakan salah satu tindakan medis (yang didelegasikan kepada perawat), yang banyak menimbulkan masalah terutama pada pasien anak (Tim *Problem Solving for Better Health*, 2006). Oleh karena itu pemasangan infus pada pasien anak harus terfiksasi dengan tepat, apabila tidak, dapat menyebabkan seringnya infus macet, infus bengkak, atau IV kateter/jarum infus menjadi bengkok yang pada akhirnya anak harus dilakukan tindakan pemasangan infus yang berulang-ulang selama di rawat di rumah sakit.

Data tim *Problem Solving for better Health* tahun 2006, 75% dari jumlah pasien anak dilakukan tindakan pemasangan infus berulang selama pasien tersebut di rawat di rumah sakit. Hal ini kemungkinan dikarenakan stres hospitalisasi atau respon kecemasan pada anak yang dimanifestasikan dengan perilaku menarik selang infus, spalk/bidai, dan menolak tindakan keperawatan.

Dari hasil penelitian riset keperawatan Munasih tahun 2007 diketahui bahwa hampir 80% dari 48 anak usia toddler yang dirawat cenderung menunjukkan respon kecemasan seperti: menangis, rewel, menolak tindakan, berontak dan cenderung minta digendong oleh ibu atau keluarga terdekat¹³. Data yang didapatkan penulis bulan Pebruari 2008 jumlah pasien anak usia prasekolah adalah 104 orang dan, hampir 100% pasien anak usia prasekolah di RSUD Kabupaten Jombang mendapatkan terapi intra vena (infus). Selama diinfus anak berusaha mencabut, menarik, dan melepaskan infus. Mereka juga sering menangis, rewel, dan menolak berinteraksi dengan orang lain. Dampaknya perawat sulit untuk melakukan komunikasi dengan anak. Ketika ditanyakan pada orang tua, mereka mengatakan perawat sudah menginformasikan untuk tidak menarik selang infus, tidak banyak bergerak/digerakkan, dan menjaga agar infus tetap terfiksasi dengan baik dan cairan tetap lancar, yang hanya bisa dimengerti oleh orang tua. Diperlukan komunikasi kepada anak, mengingat selama komunikasi yang dilakukan di rumah sakit belum dapat diterima dengan baik menurut persepsi dan kemampuan berfikir anak, sehingga hal tersebut masih menimbulkan kecemasan bagi anak.

Bermain adalah penting untuk kesehatan mental, emosional, dan sosial. Dengan bermain anak akan terlepas ketegangan dan kecemasan yang dialaminya. Karena anak dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangan melakukan permainan. Banyak masalah yang timbul pada anak yang terpasang infus. Pada anak usia prasekolah, rasa takut yang utama kepada perpisahan, kehilangan kontrol rasa kekuatan diri/kemandirian, serta takut akan cedera, nyeri, perlukaan atau injury.

Menurut Smet Bart anak usia prasekolah berpendapat perawat ingin melukai mereka, sehingga timbul perasaan takut, bermusuhan dan tidak percaya terhadap perawat yang berakibat anak tidak kooperatif sehingga seringkali perawat gagal melakukan tindakan invasif (khususnya pemasangan infus)¹⁹.

Selama ini, telah dilakukan komunikasi agar anak bisa memberikan koping yang adaptif dalam pemberian asuhan keperawatan. Tetapi komunikasi tersebut kurang efektif. Diperlukan komunikasi yang spesifik agar anak menjadi adaptif. Biblioterapi adalah salah satu contoh bermain yang juga merupakan teknik komunikasi pada anak. Dengan biblioterapi kita bisa mengkomunikasikan informasi dengan bermain. Karena dengan bermain anak dapat mengurangi kecemasan dari perpisahan dan perasaan ingin pulang serta sarana untuk memenuhi tujuan terapeutik. Biblioterapi akan memudahkan perawat berinteraksi dan berkomunikasi dalam menjelaskan tentang manfaat infus, apa yang seharusnya atau tidak boleh dilakukan oleh anak pada saat dipasang infus. Sehingga anak akan lebih kooperatif pada tindakan keperawatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasy Experiment Pretest-Postest Control Group Design*, yaitu jenis penelitian yang dilakukan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental. Dalam rancangan ini, kelompok eksperimental diberi perlakuan sedangkan kontrol tidak. Pada kedua kelompok diawali dengan pra test, dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali atau pasca test¹⁸.

Populasi dalam setiap penelitian adalah subjek (misalnya manusia; pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan¹⁸. Populasi dalam penelitian ini adalah ana usia pra sekolah yang dipasang infuse di ruang Seruni RSUD Jombang. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*, kriteria dalam penelitian adalah 1). Pasien berusia 3 - 6 tahun dan bersedia diteliti. 2) Mendapatkan terapi intra vena. 3) Belum pernah mendapatkan terapi intra vena. 4) Tidak

mengalami gangguan mental. Penelitian dilakukan pada anak yang dipasang infus dengan 2 kelompok, kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Besar sampel 16 responden. variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian terapi story telling tentang pemasangan infus, sedangkan variabel dependennya adalah respon maladaptive anak.

Pengambilan data dilakukan dengan membagi anak menjadi kelompok kontrol dan kelompok perlakuan secara acak. Kelompok kontrol diobservasi tanpa menggunakan story telling : seri pemasangan infus, dalam hal ini kelompok kontrol hanya mendapatkan komunikasi therapiutik standart pada anak. Sedangkan kelompok perlakuan diobservasi sebelum dan sesudah diberi cerita dengan menggunakan story telling: seri pemasangan infus. Observasi menggunakan lembar observasi berbentuk checklist yang berisi 18 respon maladaptif.

HASIL

1. Nilai respon maladaptive anak pada kelompok perlakuan di Serunia RSUD Jombang.

Tabel 1. Distribusi frekuwensi nilai respon maladaptive pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

No Responden	Skor Pre	Skor Post
1	11	6
2	11	9
3	9	5
4	9	6
5	8	5
6	11	6
7	7	5
8	7	4

Berdasar tabel 1 diatas terjadi penurunan skor maladaptif pada anak yang mendapatkan intervensi *story telling book*: seri pemasangan infus.

2. Nilai respon maladaptive anak pada kelompok kontrol di Serunia RSUD Jombang.

Tabel 2. Distribusi frekuensi nilai respon maladaptif pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

No Responden	Skor Pre	Skor Post
1	11	6
2	11	9
3	9	5
4	9	6
5	8	5
6	11	6
7	7	5
8	7	5

Berdasarkan data dari tabel 2 diatas juga terjadi perubahan skor maladaptif pada kelompok kontrol, namun bila dilihat secara kasar mean dari perubahan skor yang terjadi masih dibawah kelompok perlakuan.

Dengan menggunakan uji statistic t-test dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ y nilai signifikasi yang didapatkan untuk kelompok intervensi adalah 0,001 yang artinya H1 diterima yaitu ada pengaruh penggunaan *story telling* : seri pemasangan infus terhadap penurunan respon maladaptif anak pada anak prasekolah di RSUD Kabupaten Jombang, pada kelompok perlakuan ada perubahan respon maladaptif setelah pemberian terapi dengan nilai signifikansi 0,000. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi *story telling* tetapi menggunakan komunikasi terapeutik standart memiliki nilai signifikansi 0,002.

Pada kelompok perlakuan masing-masing anak diberi intervensi *story telling* : seri pemasangan infus selama satu sesi dan dilakukan setelah pemasangan infus. Dari uji statistik didapatkan nilai kemaknaan 0.000 artinya ada pengaruh pemberian intervensi *story telling* : seri pemasangan infus terhadap penurunan respon maladaptif pada anak usia prasekolah di RSUD Kabupaten Jombang.

Kondisi penurunan respon maladaptif yang signifikan membaik ini disebabkan karena adanya penurunan respon kecemasan pada anak setelah diberikan intervensi. Hopitalisasi akan menyebabkan respon cemas sebagai akibat adanya lingkungan yang baru, prosedur invasif yang menyebabkan

nyeri atau sakit maupun dampak dari perpisahan dengan orang tua. Respon cemas ini akan mengakibatkan anak mengalami kesulitan dalam bersosialisasi yang ditandai dengan selalu minta digendong, menolak berinteraksi dengan petugas kesehatan, ataupun menangis saat didatangi petugas kesehatan dan pada saat dilakukan tindakan.

Kesulitan dalam bersosialisasi ini merupakan bentuk respon maladaptif dari proses hospitalisasi. Kondisi ini memerlukan media bagi anak untuk mengungkapkan perasaannya, dan media yang paling efektif adalah dengan bermain, *story telling* merupakan pendekatan bermain dengan bercerita sehingga diharapkan anak akan mampu mengekspresikan perasaannya sehingga keemasan berkurang atau hilang. Bermain adalah unsur yang penting untuk perkembangan anak baik fisik, emosi, mental, intelektual, kreativitas, dan sosial²⁶. Sakit merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak.

Anak kehilangan kebiasaan bermain-main, teman-teman sepermainannya dan lingkungan yang dikenalnya, dan harus pindah ke rumah sakit yang asing baginya, dalam keadaan menderita sakit dan sepi, serta harus menjalani berbagai prosedur pengobatan yang menakutkannya, bilaini dibiarkan maka anak akan merasa jenuh, kegembiraannya semakin lama berkurang dan akhirnya hilang³³. Permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktivitas yang sehat dan diperlukan untuk kelangsungan tumbuh anak dan memungkinkan untuk dapat menggali dan mengekspresikan pikiran dan perasaan anak, mengalihkan perasaan nyeri dan relaksasi²⁸.

Faktor usia dan jenis kelamin juga berpengaruh terhadap respon anak terhadap tressor. Dalam penelitian ini sesuai dengan data umum bahwa sebagian besar responden berusia 6 tahun (57,14 %), kondisi ini akan mempermudah anak untuk cepat beradaptasi dengan perubahan. Faktor yang kedua adalah jenis kelamin, berdasarkan data umum sebagian besar responden adalah anak perempuan sebanyak 8 responden (57,14%). Pada semua tingkatan umur anak perempuan cenderung lebih menyesuaikan diri dibanding anak laki-laki¹¹. Berdasarkan

penelitian sebelumnya oleh Dewi Listyorini tahun 2009 menyebutkan bahwa semakin dewasa usia anak akan semakin mudah beradaptasi dengan perubahan sosial, dan anak perempuan mempunyai sikap sosial yang lebih baik, penuh kehangatan dan menyesuaikan tingkah laku, sikap dan nilainya sesuai dengan tuntutan kelompok.

Pada kelompok kontrol masing-masing anak diajak atau diberikan komunikasi terapeutik standart. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan perubahan respon maladaptif pada kelompok kontrol ini adalah 0,02. Nilai ini dibawah α 0,05 yang artinya juga ada pengaruh pemberian komunikasi terapeutik terhadap penurunan respon maladaptif pada anak usia 3-6 tahun yang mengalami hospitalisasi. Namun nilai ini masih dibawah kelompok intervensi. Komunikasi interpersonal adalah kegiatan dalam proses keperawatan untuk memperoleh pengalaman serta memperbaiki emosional. Dan komunikasi selain verbal juga dapat dilakukan dalam bentuk permainan atau disebut sebagai komunikasi abstrak³³. Anak-anak yang berusia kurang dari 5 tahun bersifat egosentris. Mereka melihat sesuatu dari sudut pandang mereka sendiri, pengalaman orang lain tidak menarik bagi mereka, sehingga komunikasi yang terapeutik yang dilakukan dengan memfokuskan komunikasi pada anak akan dapat menurunkan respon maladaptif pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Berdasarkan uji t-test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan bahwa pemberian *story telling book*: seri pemasangan infus memiliki nilai sigifan yang lebih baik terhadap penurunan respon maladaptif dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan komunikasi terapeutik standart. Hal ini karena pemberian *story telling book*: seri pemasangan infus juga menggunakan komunikasi terapeutik pada anak. Dan salah satu bentuk komunikasi terapeutik pada anak adalah dengan bercerita (bermain).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian *story telling*: seri

pemasangan infus pada anak usia prasekolah di RSUD Kabupaten Jombang, dengan nilai signifikansi 0,00, artinya terapi bermain dalam bentuk bercerita sangat efektif untuk menurunkan respon maladaptif yang dialami anak usia prasekolah dengan hospitalisasi.

Berdasarkan hasil penelitian dan melihat efektifitas pemberian terapi *story telling*: seri pemasangan infus pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi, maka peneliti bisa menyampaikan beberapa saran sebagai berikut: bagi institusi rumah sakit khususnya ruang anak ada kebijakan yang dapat dilakukan di ruangan terkait penurunan respon maladaptif pada anak dengan hospitalisasi, misalnya menyediakan ruang bermain di bangsal anak, meningkatkan kemauan perawat untuk melakukan komunikasi yang terapeutik sesuai usia anak sebagai bentuk *caring*. Buku cerita yang sudah ditulis peneliti bisa ditindaklanjuti dengan FGD agar bisa digunakan di ruangan. Bagi peneliti selanjutnya bisa diteliti terkait frekuensi agar terapi bercerita (*story telling*) efektif menurunkan stress hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, Suharsimi. (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi IV. Jakarta: PT. Rineka Cipta
2. Ariyanti, Fitri. *Bermain, Apa dan Mengapa*. <http://www.klik.auladi.com>
3. Azayaka. (2005). *Biblioterapi*. <http://azayaka.wordpress.com>, Tanggal 29 Februari 2008.
4. Behrman, Richard E dan Robert M. Kliegman. (1999). *Ilmu Kesehatan Anak Nelson*. Jakarta: EGC.
5. Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Vol. 1. Jakarta: EGC.
6. Capernito, Lynda Juall. (2001). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.
7. Elias, Maurica J. (2000). *Cara-cara Efektif Mengasuh Anak dengan EQ; Mengapa Penting Membangun Disiplin Diri, Tanggungjawab, dan Kesehatan Emosional Anak-anak Pada Masa Kini*. Bandung: Kaifa.

8. Hayden, Torey. *Phenomenology of Bibliotherapy in Modifying Teacher Punitiveness*. <http://www.torey-hayden.com>
9. Hidayat, A, dkk. (2005). *Buku Saku: Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC
10. Hurlock, Elizabeth B (2000). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
11. Hurlock, Elizabeth B (2000). *Perkembangan Anak Edisi 6*. Jakarta: Erlangga.
12. Kozier, et al. (1995). *Fundamental Of Nursing: Concepts, process and practice 5th edition*. California : Addison- Wesley.
13. Munasih (2007). *Pengaruh pemberian terapi bermain terhadap respon kecemasan pada toddler di ruang anak RSD Bapelkes Jombang*. Universitas Pesantren Tinggi Darul 'Ulum Jombang.
14. Mutholib, Abdul (2008). *Depresi pada Anak*. <http://www.tempointeraktif.com> tanggal 10 Maret.
15. Notoatmodjo, Soekidjo (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. PT. Jakarta: Rineka Cipta.
16. Nurachmah, dkk. (2000). *Buku Saku: Prosedur Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
17. Nursalam, (2001) dan Pariani. *Pendekatan Riset Keperawatan*. Jakarta: EGC.
18. Nursalam, (2003). *Konsep Dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
19. Nursalam, (2005) dan Ekawati. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat Dan Bidan)*. Edisi I. Jakarta: Salemba Medika.
20. Pearce, John (2000). *Mengatasi Kecemasan dan Ketakutan Anak: Kiat Membantu Anak Melawan Ketakutan dan Mengembangkan Percaya Diri*. Jakarta: Arcan.
21. Perpustakaan al-Hurriyyah, (2006). *Biblioterapi : Penyembuhan dengan Membaca*. <http://www.ahperpus.multiply.com>, Tanggal 17 Maret 2008.
22. Potter dan Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Vol 2. Jakarta: EGC.
23. Rocca, et.al. (1998). *Seri Pedoman Praktis: Terapi Intravena*. Edisi 2. EGC: Jakarta.
24. Sacharin, rosa M. (1996). Editor : IG. N. Gde Yasmin Asih, SKp. *Psinsip perawatan pediatric*, Edisi 2. Jakarta: EGC.
25. Snyder, Mariah. (1992). *Independent Nursing Interventions*. Canada: Delmar Publisher Inc.
26. Soetijiningsih. (1995). Editor : IG. N. Gde Ranuh. *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.
27. Sugiono. (2002). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
28. Supartini, Y. (2004). Editor : Monica Ester. *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. EGC : Jakarta.
29. Tabloid Aura. (2008). *Depresi dan Buku*. <http://www.sivalintar.com>, Tanggal 25 Januari 2008.
30. Warsiki, G. *Kecemasan Pada Anak*. <http://www.kalbe.co.id>
31. Weinstein, S (2001). *Buku Saku: Terapi Intravena*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
32. Wong D.L, (1995) & whaley, L.F. *Nursing care of infant and children*. Charida company, united states of America.
33. Wong D.L, (2003). Editor : Sari Kurniaingsih. Alih bahasa : Monica Ester. *Pedoman klinis keperawatan pediatric*. Edisi 4. Jakarta: EGC
34. Yusuf, Syamsu. (2002). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Rosda.
35. Zein, Asmar Yetty dan Eko Suryani. (2005). *Psikologi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Fitramaya.