

JURNAL SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI BERCEKITA TERHADAP GANGGUAN
TIDUR PADA ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI
RUANG VIP ANGGREK RSUD DR. HARYOTO LUMAJANG**



Rina Purwanti

1824201038

**PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO**

2020

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Rina Purwanti

Nim : 1824201038

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama pembimbing sebagai co – author.

Mojokerto, 28 Juli 2020



Rina Purwanti
1824201038

Mengetahui

Pembimbing 1



Nurul Mawaddah, S.Kep.Ns., M.Kep
NIK. 220 250 135

Pembimbing 2



Mujiadi, S.Kep.Ns., M.KKK
NIK. 220 250 150

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI BER CERITA TERHADAP GANGGUAN
TIDUR PADA ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI
RUANG VIP ANGGREK RSUD DR. HARYOTO LUMAJANG**



Rina Purwanti

1824201038

Pembimbing 1

Nurul Mawaddah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK. 220 250 135

Pembimbing 2

Mujiadi, S.Kep.,Ns.,M.KKK
NIK. 220 250 150

PENGARUH TERAPI BERCEKITA TERHADAP GANGGUAN TIDUR PADA ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANG VIP ANGGREK RSUD DR. HARYOTO LUMAJANG

Rina Purwanti

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
rina.purwanti125@gmail.com

Nurul Mawaddah, S. Kep.Ns., M. Kep

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto
mawaddah.ners@gmail.com

Mujiadi, S.Kep., Ns., M.KKK

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto
mujiadi.k3@gmail.com

Abstrak

Hospitalisasi akan membawa beberapa perubahan psikis pada anak. Keadaan stres yang dialami anak akan menimbulkan reaksi tubuh dalam menghantarkan rangsangan keatas melalui batang otak dan akhirnya menuju puncak median hipotalamus. Selanjutnya *hipotalamus* akan berperan dalam pelepasan kortisol secara cepat. Pelepasan kortisol menyebabkan tubuh menjadi waspada dan sulit tidur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bercerita terhadap gangguan tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi di ruang anggrek rsud dr. Haryoto Lumajang. Desain penelitian ini adalah pra eksperimental 19 responden dengan menggunakan teknik sampling *consecutive sampling*. Penelitian ini dilakukan bulan pada Mei-Juni 2020. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebelum diberi terapi bercerita, rata-rata skor gangguan tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi di RSUD dr. Haryoto adalah 38,21. Setelah diberi terapi bercerita, rata-rata skor gangguan tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi di RSUD dr. Haryoto turun menjadi 30,57. Hasil uji analisis bivariat menggunakan wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara gangguan tidur pada anak sebelum diberikan terapi bercerita dan gangguan tidur pada anak sesudah diberikan terapi bercerita yaitu ($p=0,000$). Terapi bercerita ini menjadi efektif karena cerita diberikan sebagai pereda ketegangan sebelum tidur yang mampu merangsang batang otak yang mengaktifasi korteks serebral. Diharapkan terapi bercerita ini dapat dijadikan sebagai salah satu teknik distraksi yang dilakukan oleh perawat dalam membantu mengatasi gangguan tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi.

Kata Kunci : Terapi Bercerita, Gangguan Tidur, Hospitalisasi Anak

Abstract

Hospitalization will bring some psychological changes to the child. Stressful conditions that involve the child will cause a bodily reaction in delivering stimulation to the brain stem and finally reaching the peak of the median hypothalamus. Furthermore, the hypothalamus will be removed in the release of cortisol quickly. Cortisol release causes the body to become difficult

and difficult to sleep. The purpose of this study was to study the effect of storytelling therapy on sleep disorders in children who are hospitalizing in the orchid room of Dr. Haryoto Lumajang. The study design was a pre experimental of 19 respondent by using consecutive sampling. This study was conducted in May - June 2020. The results of the study found that before being given storytelling therapy, the average score of sleep disorders in children undergoing hospitalization at RSUD dr. Haryoto is 38,21. After being given story therapy, the average score of sleep disorders in children undergoing hospitalization at RSUD dr. Haryoto dropped to 30,57. The result of the bivariate analysis using wilcoxon found that there was a significant difference between sleep disorders in children before being given story therapy and sleep disorders in children after being given storytelling therapy, namely ($p = 0.000$). This storytelling therapy is effective because the story is given as a tension reliever before bed that can stimulate the brain stem which activates the cerebral cortex. It is hoped that this storytelling therapy can be used as one of the distraction techniques performed by nurses in helping to overcome sleep disorders in children undergoing hospitalization.

Keyword : Storytelling Therapy, Sleep Disorders, Hospitalization of Children

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulihan kembali kerumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh stres. Keadaan ini terjadi kerana anak berusaha beradaptasi dengan lingkungan baru yaitu lingkungan Rumah Sakit sehingga kondisi tersebut menjadi faktor stresor bagi anak maupun orang tua dan keluarga yang bisa menimbulkan kecemasan berbagai perasaan yang sering muncul pada anak yaitu rasa cemas, marah, sedih, takut dan merasa bersalah (Hockenberry & Wikson, 2011).

Menurut *survey American National Sleep Foundation* dalam Frost (2009) menyatakan bahwa selama menjalani hospitalisasi anak-anak mereka mengalami masalah tidur setiap malam dikeluhkan oleh orang tua anak sebanyak 40% dan sebanyak 64% mengatakan bahwa bayi dan anak usia prasekolah mereka sulit tidur sedikitnya beberapa kali dalam satu minggu sehingga mereka tidak dapat mencapai kuota tidur seperti yang direkomendasikan dalam hal ini pemenuhan tidur anak adalah ± 12 jam. Disamping itu, 25% orang tua dan perawat anak yang disurvei mengatakan bahwa bayi, batita, dan anak usia prasekolah mereka tampak mengantuk atau lelah pada siang hari serta 34% orang tua percaya bahwa pola tidur seorang anak bisa mengganggu kesehatan dan mengganggu seluruh keluarga. Populasi anak yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan dan prevalensi gangguan tidur setiap tahun juga cenderung meningkat sesuai dengan peningkatan usia dan berbagai penyebabnya. Menurut WHO pada tahun 2008 didapatkan sebanyak hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Pada tahun 2010 di Indonesia sebanyak 33,2% dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami hospitalisasi sedang (WHO,

2015). Di Indonesia, tingkat prevalensi gangguan tidur pada anak sebesar 44,2% (RIZAL, 2016). Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr.Haryoto Lumajang pada tahun 2019 sebanyak 506 pasien anak yang mengalami hospitalisasi. Pada 3 bulan terakhir tahun 2019 didapatkan sebanyak 60 pasien anak yang menjalani hospitalisasi di ruang vip Anggrek dan keseluruhan mengalami gangguan tidur.

Hospitalisasi akan membawa beberapa perubahan psikis pada anak. Keadaan stres yang dialami anak akan menimbulkan reaksi tubuh dalam menghantarkan rangsangan keatas melalui batang otak dan akhirnya menuju puncak median hipotalamus. Selanjutnya *hipotalamus* akan merangsang kelenjar *hipofisis anterior* melepaskan *Adrenocorticotropic hormone (ACTH)* yang berperan dalam pelepasan kortisol secara cepat. Pelepasan kortisol menyebabkan rangsangan susunan saraf pusat otak yang berakibat tubuh menjadi waspada dan sulit tidur (Guyton,2007). Sebesar 3,21 persen anak mengalami keluhan kesehatan dan rawat inap dalam setahun terakhir. Persentase anak yang mengalami keluhan kesehatan dan rawat inap di perkotaan sebesar 3,80 persen, relatif lebih tinggi dibandingkan dengan di perdesaan sebesar 2,59 persen. Menurut jenis kelamin, tidak terlihat perbedaan yang signifikan antara persentase anak laki-laki dan perempuan yang rawat inap (Statistik, 2018). Masalah tidur pediatrik tidak hanya mempengaruhi kesehatan anak, tetapi juga dapat memengaruhi dinamika keluarga dan tidur orang tua atau saudara kandung (Stanford Health Care, 2019).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah pre eksperimen dengan menggunakan rancangan pra-pasca tes dalam satu kelompok (*the one grup pre-post test design*). Pengambilan sampel pada penelitian ini diambil secara *Consecutive Sampling* dari total populasi pasien anak di Ruang VIP Anggrek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sesuai standar penelitian, kemudian dilakukan rancangan sebelum dan sesudah perlakuan. Sampel yang digunakan sejumlah 19 pasien. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Juli 2020 di Ruang VIP Anggrek RSUD dr. Haryoto Lumajang. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner SDSC (kuesioner Sleep Disturbance Scale for Children) Perhitungan uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed rank test*.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umum di RSUD dr. Haryoto Lumajang.

No.	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase	Total	
		(f)	(%)	(f)	(%)
1.	Kelompok Usia :				
	a. Usia Prasekolah (4-6 tahun)	13	68,4	19	100
	b. Usia Sekolah (> 6 tahun)	6	31,6		

2.	Jenis Kelamin :				
	a. Laki-laki	8	42,1	19	100
	b. Perempuan	11	57,9		
3.	Pendidikan :				
	a. TK	10	42,1		
	b. Kelas 1 SD	4	57,9	19	100
	c. Kelas 2 SD	2	10,5		
	d. Kelas 3 SD	3	15,8		
4.	Diagnosa Keperawatan :				
	a. Bersihan jalan napas tidak efektif	6	31,6		
	b. Diare	3	15,8		
	c. Gangguan eliminasi urin	1	5,3	19	100
	d. Gangguan rasa nyaman	2	10,5		
	e. Hipertermia	5	26,3		
	f. Nyeri akut	2	10,5		
5.	Frekuensi MRS :				
	a. 1x MRS	16	84,2	19	100
	b. 2x MRS	3	15,8		

Sumber : Data Primer Peneliti, Mei 2020

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden menurut usia sebagian besar berada di kelompok usia prasekolah yakni 4-6 tahun sejumlah 13 responden (68,4%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan (57.9%), berdasarkan jenjang pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada di jenjang taman kanak-kanak yakni sebanyak 10 anak (42,2%), berdasarkan besar sebagian besar memiliki diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif sebanyak 6 anak (31,6%) dan berdasarkan frekuensi mrs menunjukkan bahwa dari 19 responden sebagian besar menjalani mrs 1x sebanyak 16 anak (84,2%).

2. Data Khusus

Tabel 2 Hasil Analisa Bivariat Terapi Bercerita dengan Gangguan Tidur pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang VIP Anggrek RSUD dr. Haryoto Lumajang

Gangguan Tidur	n	Median (Min-Max)	Rerata±s.b.	Mean Difference	p
Sebelum diberi Terapi Bercerita	19	38,00 (35,00-40,00)	38,21±1,68	7,64	0,000
Setelah diberi Terapi Bercerita	19	31,00 (25,00-33,00)	30,57±2,29		

Dari tabel 4.8 dapat diketahui bahwa data gangguan tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi sebelum diberikan terapi bercerita dan setelah diberikan terapi bercerita memiliki nilai *p value* sebesar 0,000. Jika nilai $p < 0,05$ maka terdapat perbedaan yang signifikan antara gangguan tidur pada anak sebelum diberikan terapi bercerita dan gangguan tidur pada anak sesudah diberikan terapi bercerita. Nilai minimal sebelum diberi terapi bercerita adalah 35,00

dengan nilai maksimal 40,00 dan rerata sebesar 38,21. Sementara nilai minimal sesudah diberi terapi bercerita adalah 25,00 dengan nilai maksimal 33,00 dan rerata sebesar 30,57. Perbedaan rata-rata skor sebelum terapi dan setelah terapi adalah sebesar 7,64.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini sebelum diberikan terapi bercerita, seluruh responden (100%) mengalami gangguan tidur atau memiliki kualitas tidur yang buruk dengan nilai rata-rata sebesar 38,21 poin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kritanti dan Lestari (2018), bahwa mayoritas anak memiliki gangguan tidur sebelum diberikan terapi bercerita (100%).

Peneliti berasumsi bahwa penyebab anak mengalami masalah dalam tidur selama menjalani hospitalisasi adalah karena ketidakmampuan anak untuk beradaptasi dengan lingkungan asing rumah sakit yang berbeda dari lingkungan dimana anak tinggal sebelumnya. Menurut Whaley (2002) dalam Yuniartini (2012), lingkungan fisik rumah sakit dengan tempat tidur yang sempit dan kurang nyaman, pencahayaan yang terlalu terang atau terlalu gelap, berbagai peralatan medis yang dianggap menyeramkan dan bau obat-obatan yang sangat menyengat akan membuat anak merasa tidak nyaman. Selain itu, menurut Kristanti dan Lestari (2018), anak juga mengalami ketakutan terhadap prosedur pengobatan yang dilakukan dan merasa pengobatan yang akan diberikan menyakitkan. Kondisi yang seperti ini lah yang akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan tidur anak selama hospitalisasi. Selain itu, faktor penyakit juga menjadi alasan utama anak mengalami gangguan tidur. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden mengalami penyakit pada pernapasan dengan diagnosa keperawatan berupa bersihan jalan napas tidak efektif (31,6%) dan hipertermi (26,3%). Menurut Sibarani (2014), sakit dapat mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang. Banyak penyakit yang memperbesar kebutuhan tidur. Keadaan sakit menjadikan kurang tidur dan bahkan tidak bisa tidur.

Pada penelitian ini didapatkan sebelum diberikan terapi bercerita, seluruh responden (100%) mengalami gangguan tidur atau memiliki kualitas tidur yang buruk dengan nilai rata-rata sebesar 38,21 poin, kemudian mengalami penurunan menjadi 89% responden mengalami gangguan tidur dengan 11% responden tidak mengalami gangguan tidur. Rata-rata skor setelah diberikan terapi bercerita yakni sebesar 30,57. Setelah diberikan terapi, terdapat 2 responden yang tidak mengalami gangguan tidur. Responden nomor R.03 mengalami penurunan skor dari 40 menjadi 25, sementara responden nomor R.12 mengalami penurunan skor dari 37 menjadi 26. Sementara sisanya mengalami penurunan nilai skor gangguan tidur tetapi masih berada di rentang gangguan. Penurunan nilai gangguan tidur ini menunjukkan adanya dampak positif terapi bercerita dalam mengatasi masalah gangguan tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi.

Peneliti berasumsi bahwa penurunan skor gangguan tidur ini terjadi akibat ketegangan yang dialami anak selama menjalani hospitalisasi berkurang akibat pemberian terapi bercerita yang dilakukan oleh orang tua mereka selama menjalani hospitalisasi. Cerita diberikan sebagai pereda ketegangan sebelum tidur yang mampu merangsang batang otak yang mengaktifasi korteks serebral. Aktivasi korteks ini yang nantinya akan menstimulasi penurunan RAS

(*Reticular Activating System*). Menurut Potter & Perry (2005), RAS diyakini mengandung sel-sel khusus yang mempertahankan keadaan siaga dan terjaga. Adanya penurunan stimulus pada RAS, maka aktivasi RAS akan semakin menurun pula. Kondisi inilah yang akan menyebabkan terjadinya pelepasan serotonin dari sel *Bulbar Synchronizing Region* yang akan menyebabkan individu menjadi tertidur.

Dari 19 responden, 17 responden lainnya masih mengalami gangguan tidur meskipun nilai skor mengalami penurunan. Hal tersebut bisa saja terjadi karena beberapa faktor seperti perilaku yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan, pengalaman hospitalisasi anak, *support system* atau dukungan keluarga yang mendampingi anak selama perawatan. Masalah utama pada anak yang menjalani hospitalisasi adalah perilaku tindakan invasif menyakitkan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Menurut Mulyani (2018), salah satu kecemasan yang dirasakan oleh pasien anak ketika harus mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah tindakan invasif yang dilakukan oleh tim kesehatan. Tindakan invasif baik menyakitkan maupun tidak merupakan suatu ancaman bagi anak usia prasekolah karena mereka menganggap sebagai sumber kerusakan terhadap integritas tubuhnya. Masalah tersebut akan menyebabkan anak mengalami kecemasan dan stres yang akan mengakibatkan gangguan tidur pada anak terjadi. Menurut Padila, Agusramon, dan Yera (2019), tingkat kecemasan yang berbeda pada tiap anak disebabkan karena respons setiap manusia terhadap stresor memang berbeda-beda. Sementara anak-anak tidak memiliki kemampuan koping seperti yang digunakan oleh orang dewasa karena anak-anak belum berkembang dengan sempurna (Mulyani, 2018).

Terjadi penurunan gangguan tidur pada anak yang mengalami hospitalisasi di Ruang VIP Anggrek sebesar 7,64 poin yaitu dari rata-rata *pretest* sebesar 38,21 poin menjadi 30,57 pada saat *posttest*. Sebanyak 2 responden mengalami penurunan skor yang signifikan dari yang mengalami gangguan tidur menjadi tidak gangguan. Meskipun 18 responden mengalami penurunan skor tetapi masih dalam rentang gangguan, hal ini berhubungan dengan bagaimana seseorang beradaptasi. Menurut Kapti, Ahsan, dan Setianingrum (2017), penurunan skor tersebut berkaitan dengan kemampuan adaptasi anak. Teori menyebutkan bahwa pada dasarnya setiap orang memiliki kemampuan adaptasi dan adaptasi tersebut memerlukan waktu yang sangat tergantung pada kondisi anak untuk dapat menyesuaikan diri dengan situasi baru.

Peneliti berasumsi bahwa terapi ini berpengaruh terhadap gangguan tidur karena beberapa faktor seperti peran orang tua sebagai *support system* saat anak menjalani hospitalisasi. Melibatkan orang tua dalam intervensi merupakan hal yang baik karena orang tua dapat membuat anak-anak mereka merasa lebih nyaman dan tenang serta merasa seperti berada di rumah. Terapi bercerita yang diberikan sebagai intervensi pada penelitian ini dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada anak selama menjalani hospitalisasi. Menurut Yuniartini (2012), terapi bercerita cukup efektif dalam meningkatkan kualitas tidur anak sehingga dapat diterapkan secara rutin pada anak yang mengalami gangguan tidur selama hospitalisasi. Menurut Anggerainy (2019), mendengarkan cerita dapat mengurangi kecemasan dan merupakan salah satu kebiasaan anak-anak saat berada di lingkungan rumah mereka. Bercerita adalah kegiatan yang direkomendasikan yang dapat meningkatkan durasi tidur pada anak-anak.

Selain itu, ini dianggap sebagai rutinitas sebelum tidur yang positif, selain berdoa dan menyikat gigi, dibandingkan dengan rutinitas sebelum tidur yang maladaptif, seperti halnya menonton televisi, bermain dengan gadget, dan bermain game dengan aktivitas tingkat tinggi.

PENUTUP

Hasil penelitian menyatakan bahwa diberikan terapi bercerita, seluruh anak yang menjalani hospitalisasi di ruang VIP Anggrek RSUD dr. Hariyoto mengalami gangguan tidur dengan skor rata-rata 38,21, kemudian memiliki rata-rata skor 30,57 sesudah diberikan program. Terapi bercerita berpengaruh terhadap gangguan tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi yaitu ($p=0.000$).

Perawat sangat perlu mengaplikasikan perannya sebagai fasilitator dengan memberikan masukan kepada rumah sakit untuk menyediakan buku cerita sebagai terapi dalam mengatasi atau menurunkan gangguan tidur yang terjadi pada anak selama hospitalisasi dengan melibatkan orang tua dalam pelaksanaannya. Serta, meningkatkan atau merubah referensi dalam departemen anak mengenai penanganan gangguan tidur dengan terapi bercerita.

peneliti selanjutnya diharap dapat menindaklanjuti lebih dalam lagi mengenai berbagai jenis modifikasi terapi bercerita dan varian sampel yang lebih banyak seperti pada anak yang berkebutuhan khusus yang tengah menjalani hospitalisasi

DAFTAR PUSTAKA

- Anggerainy, S.W., Dessie Wanda, & Nani Nurhaeni. 2009. Music Therapy and Story Telling : Nursing Interventions to Improve Sleep in Hospitalized Children. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*. 42(51), p. 82-89
- Guyton, 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 11.*. 11 ed. Jakarta: EGC.
- Hockenberry, M., Rodgers, C. & Wilson, D., 2016. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. 10 ed. Mosby: elseiver.
- Kapti, R. E., Ahsan & Setianingrum, S. N. R., 2017. Pengaruh Dongeng Terhadap Perubahan Gangguan Tidur Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit. *Journal Keperawatan*, Volume 3, p. 33.
- Kristanti, A. & Nur Eni Lestari. 2018. *Dongeng Meningkatkan Kualitas Tidur pada Anak Usia Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi*.
- Lukmasari, A., Fitri Hartanto, Tjipta Bahtera & Muhammad Heru Muryawan. 2017. Hubungan antara Gangguan Tidur dengan Gangguan Mental Emosional Anak Usia 4-6 Tahun di Semarang. *Sari Pediatri*. 18(5), p. 345-349
- Mulyani,S. 2018. Riwayat Hospitalisasi, Kehadiran Orang Tua terhadap Respon Perilaku Anak Pra Sekolah pada Tindakan Invasif. *Jurnal Psikologi Jambi*. 3(1), p. 41-51
- Sibarani, 2014. *Gambaran Pola Tidur Anak yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Sari Mutiara Medan*, Sumatera Utara: Skripsi, Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

Yuniartini, P.E., Widastra, M. & Utami, K.C. 2012. Pengaruh Terapi Bercerita Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Prasekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Keperawatan*.