

**IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN TERHADAP KECEMASAN
PADA ANAK AKIBAT HOSPITALISASI DI RS TK.II PELAMONIA
MAKASSAR**

**LISKA AULIA
105111103222**



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

**IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN TERHADAP KECEMASAN ANAK
AKIBAT HOSPITALISASI DI RS TK.II PELAMONIA MAKASSAR**

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program
Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

LISKA AULIA
105111103222



**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat Kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Liska Aulia

Nim : 105111103222

Program Studi : DIII – Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9%	10 %
2	Bab 2	20%	25 %
3	Bab 3	10%	15 %
4	Bab 4	6%	10 %
5	Bab 5	0%	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 17 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Nurshahida Hum, M.I.P
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Liska Aulia
Nim : 105111103222
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Makassar, 16 Juli 2025

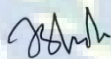
Yang Membuat Pernyataan



Liska Aulia
105111103222

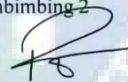
Mengetahui,

Pembimbing 1



Aslinda S.Kep. Ns. M.Kes
NIDN : 0905118504

Pembimbing 2



Ratna Mahmud S.Kep. Ns. M.Kes
NIDN : 0925077692

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Liska Aulia NIM 105111103222 dengan judul "Implementasi Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Pada Anak Akibat Hospitalisasi" telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan di depan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 16 Juli 2025.

Dewan Penguji

1. Penguji Ketua

Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0915097603

(.....)

2. Penguji Anggota I

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM: 883575

(.....)

3. Penguji Anggota II

Dr Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0905118504

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NBM: 883575

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Implementasi Terapi Bermain Pada Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Di RS TK.II PELAMONIA”** sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi D III Perawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung, M.Si, Ak. C. A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda, S.T., M.T., IPU Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani. As’ad, Sp. Gk (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ibu Ratna Mahmud, S.kep., Ns., M.Kes Selaku Ketua Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Ibu Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes Selaku Pembimbing 1 dan Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes Selaku Pembimbing 2 yang telah banyak memberikan motivasi, arahan, dan saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Ketua Penguji dalam ujian seminar hasil
7. Kepada kedua orang-tua, Ayah Jaenuddin dan Ibu Nurtini yang telah banyak memberi saya dukungan dan doa kepada penulis sampai sekarang
8. Kepada Kakak Erli Rahmianti, S.Pd, Nilpa Ayu Sardila dan Leli Pebriani, S.Pd selaku saudara yang telah banyak memberi bimbingan dan dukungan

dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

9. Kepada sahabat tercinta saya (Nirma, Putri, Arnys, Ica, Inas, Eka) serta teman-teman seangkatan, atas doa dan dukungannya yang telah diberikan selama ini
10. Dan yang terakhir, kepada Diri Saya Sendiri Liska Aulia terima kasih sudah bertahan sejauh ini dan tetap memilih berusaha sampai titik ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini mungkin terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk meningkatkan kualitas karya di masa yang akan datang. Semoga penelitian ini mendapat keberkahan dari Allah SWT dan bermanfaat bagi semua Amiin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 16 Juli 2025

Penulis

Implementasi Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Pada Anak Akibat
Hospitalisasi Di Rumah Sakit TK.II PELAMONIA MAKASSAR

Liska Aulia

2025

Program Studi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Aslinda , S.Kep., Ns., M.Kes

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

ABSTRAK

Latar belakang : Hospitalisasi adalah proses darurat yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan kondisi ini dapat membuat suatu keadaan krisis pada anak untuk beradaptasi dengan lingkungan baru dan perubahan sehingga menimbulkan ketakutan dan kecemasan adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objektif yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Adapun tindakan yang dilakukan dengan memberikan terapi bermain (puzzle) pada pasien anak (4-12 tahun) untuk mengurangi kecemasan. **Tujuan studi kasus :** Menggambarkan penerapan terapi bermain pada pasien anak untuk menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi. **Metode :** Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif disajikan dalam bentuk narasi dengan menggunakan metode pengumpulan data observasi dan wawancara. **Hasil :** Setelah penerapan terapi bermain (puzzle) dilakukan selama 3 hari terdapat penurunan kecemasan. **Kesimpulan :** Terjadi penurunan kecemasan yang signifikan pada anak setelah dilakukan terapi bermain selama 3 hari. **Saran :** Dapat dijadikan intervensi bermain dalam menurunkan atau meminimalkan kecemasan pada anak selama menjalani hospitalisasi.

Kata Kunci : Hospitalisasi, Kecemasan, Terapi Bermain

*Implementation of Play Therapy for Anxiety in Children Due to Hospitalization
at Class II PELAMONIA Hospital*

Liska Aulia

2025

*D III Nursing Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences
Muhammadiyah University of Makassar*

Aslinda , S.Kep., Ns., M.Kes

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

ABSTRACT

Background: Hospitalization is an emergency that requires a child to stay in the hospital for therapy and care. This condition can create a crisis situation for children adapting to new environments and changes, resulting in fear and anxiety. Anxiety is an individual's emotional state and subjective experience of unclear and specific objectives due to anticipation of danger, enabling individuals to take action to deal with threats. The intervention involved providing play therapy (puzzles) to pediatric patients (4-12 years old) to reduce anxiety. **Objektive:** describe the application of play therapy in pediatric patients to reduce anxiety levels due to hospitalization. **Method:** This study used a descriptive case study design presented in narrative form, utilizing observation and interview data collection methods. **Results:** After three days of play therapy (puzzles), there was a decrease in anxiety. **Conclusion:** There was a significant decrease in anxiety in children after three days of play therapy. **Recommendation:** Play can be used as an intervention to reduce or minimize anxiety in children during hospitalization.

Keywords: Hospitalization, Anxiety, Play Therapy

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Hospitalisasi	5
B. Konsep Kecemasan.....	8
C. Konsep Terapi Bermain.....	13
D. Asuhan Keperawatan.....	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	31
A. Rencana Studi Kasus.....	31
B. Subjek Studi Kasus	31
C. Fokus Studi Kasus	31
D. Definisi Operasional	32
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
F. Pengumpulan Data	32
G. Etika Studi Kasus.....	33
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	35
A. Hasil Studi Kasus	35
B. Pembahasan	42

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	47
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	49



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1Standar Operasional Prosedur.....	20
Tabel 2. 2SLKI (Standar luaran keperawatan Indonesia (PPNI, 2019).....	29
Tabel 4. 1 Observasi Pasien	40
Tabel 4. 2 Observasi Pasien	42



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran. 1. Daftar riwayat hidup.....	56
Lampiran. 2. Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP).....	57
Lampiran. 3. Informasi dan pernyataan persetujuan.....	57
Lampiran. 4. Lembar observasi.....	56
Lampiran. 5. Lembar wawancara atau pengkajian.....	56
Lampiran. 6. Standar oprasional terapi (SOP)	56
Lampiran. 7. Dokumentasi.....	56
Lampiran. 8. Lemebar konsultasi pembimbing.....	56



DAFTAR LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

WHO	: <i>World Health Organization</i>
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency fund</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hospitalisasi yaitu tahapan yang diperlukan karena keadaan darurat atau sudah direncanakan yang menyebabkan anak harus dirawat inap di Rumah Sakit guna mengalami terapi dan perawatan sampai dapat kembali pulang dan menjalani aktivitas seperti biasanya. Hospitalisasi pada anak adalah kondisi ketika anak yang dirawat di Rumah Sakit terpisah dari ibunya ataupun penggantinya dengan waktu yang lama. Hal ini menyebabkan anak tidak bersemangat, tidak responsif, kurus, dan nafsu makan memburuk (Nour Sariyanah, 2023) .

Menurut World Health Organization (WHO, 2023) Seorang mungkin merasa cemas dari waktu ke waktu, namun individu dengan gangguan kecemasan seringkali menghadapi ketakutan dan perasaan cemas atau kekhawatiran yang sangat kuat dan mendalam. Di perkirakan dari banyaknya orang diseluruh dunia mengalami perasaan cemas yang berlebihan. Sekitar tahun 2019, sebanyak 307 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan kecemasan.

Menurut United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF, 2022) kecemasan adalah perasaan yang timbul karena kita merasa khawatir atau takut terhadap sesuatu, ketakutan dan kepanikan adalah hal yang alami dan manusiawi. Anak-anak dari berbagai tingkat usia bisa merasa cemas tentang berbagai hal.

Pada tahun 2020, persentase anak-anak di Indonesia yang mengalami rawat inap di rumah sakit mencapai 6,99%. Menghadapi perawatan dan prosedur di rumah sakit sering kali menimbulkan rasa takut pada anak-anak yang dapat disebabkan oleh kegelapan, hantu atau takut terhadap perawat karena memiliki pengalaman menakutkan terhadap perawat itu sendiri (Faidah et al., 2022).

Menurut United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF, 2022) Tanda dan gejala umum dari kecemasan itu sendiri meliputi napas yang terengah-engah, sakit kepala, atau sensasi akan pingsan, juga detak jantung yang cepat, terkadang disertai tekanan darah yang tinggi.

Terapi bermain adalah aktivitas dimana anak-anak dapat mengembangkan keterampilan, mengekspresikan pemikiran, menunjukkan kreativitas, dan mempersiapkan diri untuk peran serta perilaku dewasa. Fungsi bermain di rumah sakit meliputi membantu anak mengenal lingkungan dan situasi yang asing bagi mereka (Ramadhan et al., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Zyahwa Rezy, 2024) menyatakan bahwa subjek yang digunakan ada 2 responden. Hari pertama kedua responden mengalami kecemasan berat dengan skor 37 dan 28 setelah menjalani terapi bermain boneka, pada hari kedua skor kecemasan menurun menjadi 25 dan 15 jadi setelah dilakukan terapi bermain boneka kecemasan mereka berkurang menjadi sedang dan juga ringan.

terapi selama 3 hari tingkat kecemasan anak menurun menjadi gejala ringan (Safitri, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh M. Ersyad Ithok Abdillah dan rekannya pada tahun 2022 menyatakan bahwa Subjek yang digunakan oleh peneliti yaitu anak usia prasekola dan menggunakan 2 responden, hasilnya menunjukkan skor dari 4 ke 2 yang berarti terapi ini efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak akibat hospitalisasi. (Ersyad Ithok et al., 2022).

Berdasarkan penjelasan di atas, sehingga penulis terinspirasi untuk melakukan penelitian terkait tentang “Penerapan Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Pada Anak Akibat Hospitalisasi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana Implementasi terapi bermain dalam mengurangi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi?

C. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini yaitu menilai efektivitas terapi bermain dalam mengurangi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi.

D. Manfaat

Penulis berharap hasil penelitian ini bisa bermanfaat untuk

a. Keluarga pasien

Untuk menambah pengetahuan keluarga pasien mengenai penerapan terapi bermain mewarnai gambar dapat menurunkan kecemasan pada anak-anak prasekolahan.

b. Untuk kemajuan ilmu dan teknologi keperawatan

Bisa menjadi referensi ilmiah atau sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam penelitian mengenai pengimplementasian terapi bermain pada anak- anak yang mengalami kecemasan akibat dirawat di Rumah Sakit.

c. Penulis

Menambah pengalaman serta pengetahuan penulis dalam menerapkan atau mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan, serta penelitian ini juga memungkinkan penulis untuk mengasah kemampuan dalam penelitian yang berguna tidak hanya untuk publikasi jurnal akademik, tetapi juga memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hospitalisasi

1. Definisi

Menginap atau mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah pengalaman yang bisa sangat berpengaruh bagi anak. Pengalaman ini dapat menyebabkan anak merasa cemas, takut terhadap prosedur medis yang asing, dan merasa kehilangan kendali atas lingkungan mereka (Nelihusniawati, 2024).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam bagi anak yang dapat menjadi sumber stress anak dan keluarganya. Anak mengalami perubahan spikis dan stress karena mereka tidak memahami alasan mereka dirawat atau terluka, Perbedaan kebiasaan, atau perpisahan dari keluarga. Stres akibat hospitalisasi dapat menyebabkan anak dan keluarga menjadi tidak tenang, oleh karena itu perlu dilakukan proses perawatan diri untuk mengurangi stres.

2. Faktor-faktor yang menyebabkan stres pada anak selama hospitalisasi

Beberapa faktor /dampak yang dapat menyebabkan stress pada anak yang dirawat di rumah sakit:

- a. Suasana lingkungan yang berubah; Anak yang dirawat akan mengalami jenis suasana yang berbeda-beda di rumah sakit yang berbeda-beda, bertemu dengan banyak orang yang tidak dikenal,

mencium aroma khas rumah sakit, serta mendengar suara dari alat kesehatan yang digunakan pasien dan sebagainya.

- b. Orang baru yang tidak dikenal; anak akan merasa stress karena berpisah dengan orang-orang penting baginya seperti anggota keluarga, teman-teman di rumah, dan teman sekolah.
- c. Faktor berkurangnya atau hilangnya kebebasan; karena dirawat di rumah sakit anak harus mematuhi aturan dan prosedur medis tertentu sehingga tidak bisa melakukan kegiatan rutin seperti bermain dan aktivitas lainnya yang biasa dilakukan sebelum dirawat.
- d. Faktor fisik; karena kondisi sakit anak merasa tidak berdaya dan tidak bisa melakukan aktivitas rutin yang biasanya bisa dilakukan sendiri.

3. Dampak hospitalisasi pada anak

Hospitalisasi dapat menimbulkan berbagai dampak baik bagi maupun keluarga seperti:

a. Stres

Hospitalisasi bisa menyebabkan stres pada anak dan keluarga. Anak dapat merasa stres karena harus berpisah dari orang-orang yang mereka sayangi, lingkungan yang dikenal, dan rutinitas sehari-hari yang terganggu

b. Trauma

Hospitalisasi juga dapat membuat anak trauma akan pengalaman buruk yang dialami oleh anak saat dirawat.

c. Gangguan emosional

Anak dapat mengalami kecemasan, marah dan kurang mengontrol emosinya akibat hospitalisasi yang panjang.

d. Gangguan perkembangan

Hospitalisasi juga bisa berdampak negatif atau kurang baik pada perkembangan anak.

4. Penanganan untuk meminimalkan dampak hospitalisasi anak

a. Berikan informasi kepada anak secara adekuat

Informasi harus diberikan segera setelah anak siap dirawat, mencakup prosedur medis awal dan lingkungan sekitar rumah sakit yang akan dikunjungi (seperti fasilitas rumah sakit dan siapa saja yang hadir saat kunjungan).

b. Menghadirkan orang tua atau orang terdekat selama dirawat

Langkah ini bertujuan untuk mengurangi stres akibat perpisahan dengan orang-orang yang disayangi dan memberikan rasa nyaman serta tenang pada anak.

c. Mempertahankan rutinitas kegiatan anak saat hospitalisasi

Perubahan jadwal dan hilangnya rutinitas bisa membuat anak stres. Perawat dapat menilai kondisi anak dan memberikan saran aktivitas yang bisa tetap dilakukan selama di rumah sakit, dengan penyesuaian kegiatan atau waktu pelaksanaannya.

d. Komunikasi efektif untuk meningkatkan pemahaman

Agar komunikasi efektif terutama untuk anak dengan gangguan perkembangan perlu memilih metode dan media yang tepat. Alat-alat

tertentu seperti buku panduan sosial dan mainan untuk mengalihkan perhatian mungkin dibutuhkan.

e. Penataan ruang rawat dan program bermain

Rumah sakit sebaiknya menyediakan kamar khusus anak dengan furnitur yang sesuai usia dan berwarna cerah, dekorasi yang menarik dan ramah anak, serta area bermain dengan berbagai mainan agar anak-anak dapat memperoleh perawatan terbaik selama mereka berada di rumah sakit.

B. Konsep Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan rasa khawatir yang meluas dan tidak jelas, seringkali disertai dengan perasaan tidak jelas atau pasti, tidak berdaya atau terisolasi dan keadaan emosional ini tidak memiliki situasi spesifik yang jelas (Kumpara, 2022).

a. Penyebab ansietas/kecemasan menurut (PPNI, 2017)

- 1) Ancaman untuk gambaran diri
- 2) Ancaman terhadap kematian
- 3) Krisis maturasional
- 4) Kebutuhan tidak terpenuhi
- 5) Krisis situasional
- 6) Faktor keturunan (tempramen muda teragitasi sejak lahir)
- 7) Kurang terpapar informasi
- 8) Penyalahgunaan zat

- 9) Kekhawatiran mengalami kegagalan
- 10) Disfungsi sistem keluarga
- 11) Hubungan orang tua anak tidak memuaskan
- 12) Terpapar bahaya lingkungan (mis. Toksin, polutan, dan lain- lain)

Tanda dan gejalanya sendiri yaitu:

Gejala dan tanda mayor Subjektif

- 1) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
- 2) Merasa bingung
- 3) Sulit berkonsentrasi Objektif
- 4) Tampak tegang
- 5) Tampak gelisah
- 6) Sulit tidur

Gejala dan tanda minor Subjektif

- 1) Mengeluh pusing
- 2) Anoreksia
- 3) Merasa tidak berdaya
- 4) Palpitasi Objektif
- 5) Meningkatnya frekuensi nafas
- 6) Meningkatnya frekuensi nadi
- 7) Meningkatnya tekanan darah
- 8) Muka tampak pucat
- 9) Sering berkemih
- 10) Tremor

- 11) Diaforesi
- 12) Suara bergetar
- 13) Kontak mata buruk
- 14) Berorientasi pada masa lalu

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu:

a. Faktor lingkungan

Lingkungan keluarga atau sekitar yang otoriter juga dapat berkontribusi pada timbulnya kecemasan

b. Faktor biologis

Ketidakseimbangan dalam bahan kimia otak, seperti serotonin, bisa berkontribusi pada timbulnya kecemasan

c. Faktor genetik

Faktor genetik juga dapat menjadi pemicu kecemasan

d. Faktor usia

Usia anak berkaitan dengan perkembangan kognitif mereka. Karena keterbatasan kemampuan kognitif mereka dalam Memahami hospitalisasi, anak-anak yang lebih muda, termasuk bayi, balita, dan anak prasekolah, lebih mungkin mengalami stres karena perpisahan.

e. Faktor jenis kelamin

Jenis kelamin juga memiliki peran dalam mempengaruhi tingkat kecemasan, perempuan lebih cenderung peka terhadap emosi sehingga tingkat kecemasannya lebih tinggi dari dibanding laki- laki

f. Faktor tahap perkembangan

Setiap fase kehidupan memiliki dampak besar pada perkembangan mental kita.

g. Faktor persepsi anak terhadap sakit

Keluarga dengan anggota yang banyak dapat memengaruhi cara anak melihat dan mengatasi masalah saat harus menjalani perawatan di rumah sakit

3. Tingkat kecemasan

Klasifikasi tingkat kecemasan dan karakteristiknya:

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan adalah jenis kecemasan yang sering dialami oleh banyak orang dan dianggap normal karena merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini meningkatkan kewaspadaan seseorang, meningkatkan konsentrasi, dan memungkinkan mereka mengatasi masalahnya secara efektif.

b. Kecemasan sedang

Ansietas memaksa seseorang fokus pada apa yang benar-benar penting dan mengabaikan hal-hal yang kurang penting. Gejala kecemasan sedang termasuk menurunnya konsentrasi dan kemampuan memecahkan masalah, menjadi tidak sabar, mudah tersinggung, peningkatan tanda-tanda vital serta sering mondar mandir.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat membuat seseorang sangat fokus pada satu hal sehingga sulit untuk memikirkan hal-hal lain. Tanda nya yaitu kesulitan berfikir, cemas, mondar-mandir, gemetar, berbicara dengan cepat dan mengeluarkan banyak keringat.

d. Panik

Ketika seseorang mengalami kecemasan tingkat panik mereka merasa sangat takut dan kehilangan kendali. Perasaan panik membuat mereka sangat bingung dan tidak mampu melakukan apapun meskipun diberikan arahan. (Tirto.id, 2022).

4. Dampak negatif kecemasan

Ini adalah dampak yang dapat dialami seseorang yang mengalami kecemasan dalam kehidupan sehari-hari

a. Gangguan kesehatan mental dan emosional

Salah satu dampak negatif utama dari kecemasan adalah gangguan kesehatan mental dan emosional. Orang yang mengalami kecemasan sering menghadapi stress berkelanjutan yang dapat mengakibatkan masalah tidur, kelelahan, perubahan suasana hati, dan depresi.

b. Cacat fisik

Kecemasan juga dapat berdampak buruk pada kesehatan fisik. Orang yang mengalami kecemasan bisa mengalami gejala fisik seperti sakit kepala, masalah pencernaan, detak jantung yang cepat, dan peningkatan tekanan darah.

c. Menghambat kinerja dan produktivitas

Kecemasan yang berlebihan dapat mengurangi kinerja dan produktivitas seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Saat merasa cemas orang sering kesulitan berkonsentrasi dan menyelesaikan tugas dengan baik.

d. Kerusakan hubungan sosial

Orang dengan gangguan kecemasan cenderung khawatir dan cemas tentang pendapat orang lain tentang mereka sehingga mereka kesulitan bersosialisasi. Mereka mungkin menghindari situasi sosial dan merasa cemas saat berinteraksi dengan orang lain.

e. Penurunan kualitas hidup

Hidup dengan kecemasan dapat menghalangi kebahagiaan, kegembiraan, dan rasa puas diri. Sering merasa terjebak dalam siklus kecemasan dapat mengakibatkan hilangnya minat pada aktivitas yang disukai, suasana hati yang rendah, dan kesulitan menikmati momen sehari-hari (NS Development, 2024).

C. Konsep Terapi Bermain

1. Pengertian

Terapi bermain adalah jenis terapi yang didasarkan pada teori-teori psikologi yang digunakan untuk mengatasi atau meringankan masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan mental, emosional, dan perilaku anak-anak.

Terapi bermain didasarkan pada perbedaan-perbedaan dalam

cara anak-anak mengekspresikan diri mereka saat bermain bersama. Oleh karena itu dalam sesi terapi bermain praktis menemani anak bermain untuk membantu dan mengarahkan mereka dalam menghadapi masalah (CAE Indonesia, 2021).

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi bermain yaitu pendekatan yang ampuh dalam membantu anak-anak mengatasi kesulitan yang mereka hadai seperti kesehatan mental, emosional, dan perilaku mereka. Anak-anak dapat mengekspresikan perasaan mereka dan menerima bantuan yang diperlukan dalam suasana yang menyenangkan dan mendukung.

Bermain adalah aktivitas yang dilakukan karena dorongan dari dalam diri untuk kesenangan dan rekreasi, meskipun biasanya terkait dengan anak-anak dan remaja, bermain juga bisa dilakukan disegala usia. Bermain juga diartikan dengan kegiatan yang dilakukan dengan sukarela dan penuh kebahagiaan serta menjadi cara bagi anak-anak untuk melepaskan energi berlebihan mereka (Indonesia, 2023).

2. Tujuan Terapi Bermain

Terapi bermain bertujuan untuk memahami bagaimana bermain berperan dalam perkembangan pada anak-anak. Bermain termasuk kegiatan yang membantu anak mencapai potensi penuh mereka di semua bidang, termasuk fisik, intelektual, sosial, moral, dan emosional. Dengan kata lain bermain digunakan sebagai alat untuk mendukung perkembangan anak disemua aspek tersebut, mulai dari fisik motorik

hingga sosial dan emosional. Tujuan dari kegiatan bermain di rumah sakit adalah untuk mendukung perkembangan optimal anak, merangsang kreativitas mereka, dan membantu mereka mengatasi kecemasan dengan lebih efektif (M. fadillah, 2017) . Terapi bermain juga mendukung perkembangan fisik, emosional, sosial, dan kognitif anak-anak seperti:

a. Mendorong ekspresi emosional

Terapi bermain memberikan anak-anak cara yang aman dan sesuai usia untuk mengekspresikan perasaan mereka seperti kecemasan, kemarahan, atau kebahagiaan.

b. Mengembangkan keterampilan sosial

Anak-anak dapat belajar keterampilan sosial melalui permainan seperti bergiliran, berbagi, dan berinteraksi dengan orang lain.

c. Mengurangi stres dan kecemasan

Bermain dapat berfungsi sebagai pelarian dari tekanan-tekanan dan ketakutan sehari-hari dan membantu anak merasa lebih rileks dan tenang.

d. Meningkatkan kreativitas

Memberikan ruang bagi anak-anak untuk menggunakan imajinasi mereka yang penting untuk berkembang kreativitas dan pemecahan masalah.

e. Memperkuat keterampilan motorik

Aktivitas bermain sering kali melibatkan aktivitas fisik yang membantu meningkatkan kemampuan gerak tubuh mereka.

f. Membantu dalam penyesuaian sosial

Dapat membantu anak-anak menyesuaikan diri dengan lingkungan baru atau perubahan dalam hidup mereka, seperti pindah sekolah atau anggota keluarga baru.

3. Prinsip terapi bermain pada anak di rumah sakit

Untuk memastikan anak-anak bermain lebih efektif di rumah sakit, perlu memperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. Permainan yang tidak memerlukan energi yang banyak, seperti waktu bermain yang singkat dan peralatan yang sederhana, bisa menghindari kelelahan pada anak. Durasi terapi bermain untuk anak di rumah sakit biasanya 15-20 menit ini cukup untuk memperlambat hubungan orang tua dan anak tanpa membuat anak kelelahan. Idealnya terapi bermain dilakukan selama 15-30 menit setiap hari selama 2 hari. Terapi tersebut membantu anak mengembangkan mekanisme koping dan mengurangi kecemasan.
- b. Mainan harus terlindungi dari risiko infeksi dan aman. Permainan harus memberikan kenyamanan dan keamanan bagi anak. Mainan harus kuat dan tahan lama, bebas dari bahan berbahaya, tidak tajam, dan tidak dapat membuat anak tersedak. Selain itu, ukuran mainan harus sesuai dengan usia dan kekuatan anak.
- c. Mainan dan aktivitas harus disesuaikan dengan kelompok usia.
- d. Jadwal bermain harus dirancang dan dikelompokkan berdasarkan usia karena kebutuhan bermain berbeda antara anak muda dan yang lebih

tua.

- e. Terapi bermain harus sesuai dengan kondisi anak, jika anak harus istirahat sesuai program terapi maka kegiatan bermain sebaiknya dilakukan di tempat tidur. Ketika dalam pengobatan permainan yang diberikan oleh anak tiak boleh bertentangan dengan pengobatannya.
- f. Orang tua dan keluarga sangat penting terlibat dalam terapi. Meskipun sedang dirawat di rumah sakit orang tua memiliki kewajiban untuk terus mendukung tumbuh kembang anak hal ini dapat membantu mengurangi dampak negatif dari hospitalisasi.

4. Jenis-jenis terapi bermain sesuai umur

Penyusunan permainan sesuai dengan usia dan tumbuh kembang anak menurut (Elenia et al., 2020).

a. Permainan anak usia 0-1 tahun

sensasi sentuhan.

1) Mengamati mainan

Benda-benda yang bergerak digunakan untuk menarik perhatian anak.

2) Meraih mainan

Digunakan untuk melatih keterampilan motorik kasar dan mendorong anak berusaha meraih benda yang menarik bagi mereka.

3) Mencari mainan

Digunakan untuk melatih anak agar dapat menghadapi

kehilangan tetap tenang dan berfikir cara untuk mendapatkannya kembali.

4) Bermain bunyi-bunyian

Melatih respon mereka terhadap suara dan mengerjakan benda-benda yang bisa menghasilkan bunyi

b. Permainan anak usia 1-3 tahun

1) Tebak gambar

Contoh: gambar binatang, buah-buahan, dll

2) Arsitek menara

Menyusun kotak/kubus usahakan yang sama warnanya

3) Menyusun puzzle

c. Permainan anak usia 4-6 tahun

1) Bermain abjad

2) Bola keranjang

3) Boneka tangan

4) Bermain dokter-dokteran

5) Alat menghitung

6) Menyusun puzzle

d. Permainan anak usia 6-12 tahun

1) Melipat kertas origami

2) Menyusun puzzle

3) Menggambar bebas

4) Bercerita

5) Mewarnai gambar

6) Meniup balon

5. Halangan dalam melaksanakan terapi bermain

a. Keterbatasan fasilitas

Kurangnya ruang bermain yang layak di rumah sakit atau fasilitas kesehatan.

b. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan

Orang tua dan tenaga kesehatan mungkin kurang menyadari manfaat terapi bermain sehingga tidak menerapkan secara efektif.

c. Keterbatasan sumber daya

Terbatasnya alat permainan yang aman dan sesuai untuk anak-anak.

d. Kondisi anak

Beberapa anak mungkin merasa tidak nyaman atau kesulitan untuk terlibat dalam terapi bermain karena kondisi kesehatan mereka. Hal yang perlu diperhatikan dalam bermain

1) Waktu

2) Ekstra energi

3) Pengetahuan cara bermain

4) Ruangan bermain

5) Teman bermain

6) Alat permainan

6. Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi bermain

Tabel 2. 1 Standar Operasional Prosedur

SOP	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI BERMAIN
Definisi	Menggunakan media atau mainan untuk membantu anak mengkomunikasikan persepsi, pengetahuan, dan perasaan mereka tentang lingkungan sekitar mereka
Tujuan	1. Sebagai fasilitas komunikasi 2. Mengurangi prosedur perawatan yang menyebabkan trauma 3. Membantu meningkatkan proses penyembuhan 4. Mengurangi kecemasan 5. Status perkembangan membaik 6. Persiapan untuk hospitalisasi atau <i>surgery</i> 7. Interaksi sosial meningkat Sarana untuk mengekspresikan perasaan
Persiapan/alat bahan	1. Program bermain yang dirancang lengkap dan sistematis 2. Alat bermain yang disesuaikan dengan umur/jenis kelamin dan tujuan
Prosedur tindakan	Tahap persiapan: a) Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis)

	b) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan c) Lakukan cuci tangan Komunikasi terapeutik: a) Perkenalkan diri b) jelaskan pada klien dan keluarganya tujuan tindakan terapi bermain yang akan dilakukan serta lakukan kontrak waktu c) Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien d) Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin (bisa tiduran atau duduk, sesuai kondisi klien) Tahap kerja: a) Menyediakan permainan yang aman, tepat, kreatif, dan efektif untuk menumbuhkan pertumbuhan anak dan mengekspresikan pengetahuan dan emosinya b) Berikan waktu yang cukup agar sesi bermain bisa berjalan dengan lancar c) Berikan suasana yang tenang dan nyaman d) Atur sesi bermain untuk memfasilitasi hasil yang diinginkan e) Tetapkan batasan untuk sesi latihan terapeutik f) Dorong anak untuk mengungkapkan perasaanyadan berbagi pengetahuan dan presepsi g) Komunikasikan penerimaan perasaan, baik positif maupun
--	--

	negatif yang diungkapkan melalui permainan h) Monitor respon anak terhadap terapi i) Monitor tingkat kecemasan anak selama terapi j) Untuk mengembangkan kepercayaan dan mengurangi ketakutan terhadap peralatan atau perawatan yang tidak diketahui, lanjutkan sesi bermain secara teratur k) Rapikan klien dan bereskan alat Tahap terminasi: a) Lakukan cuci tangan b) Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan Dokumentasi : a) Catat hasil tindakan yang telah dilakukan (jenis permainan dan hasil dari bermain meliputi emosional, hubungan antar pribadi, keterampilan motorik) b) Catat respon klien serta keluarga c) Beritahukan hasilnya pada keluarga pasien d) Buat jadwal ulang untuk kegiatan berikutnya Referensi: (PPNI, 2021), Pedoman standar prosedur operasional keperawatan, edisi 1. (PPNI, 2021)
--	--

D. Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian yang bisa dilakukan ke pasien dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman yaitu:

a. Identitas pasien

Meliputi: Nama, Umur, Jenis kelamin, Agama, Pendidikan, Suku, Diagnosa medis, Tanggal pengkajian, No. Rm

b. Keadaan umum

Pada umumnya keluhan utama pada pasien dengan kebutuhan aman dan nyaman yaitu gelisah, kurang nyaman pada keadaan sekitar dan juga nyeri

c. Riwayat kesehatan

- 1) Riwayat psikologis yang meliputi data tentang kesehatan mental pasien termasuk riwayat depresi, kecemasan, atau gangguan mental lainnya.
- 2) Riwayat sosial yang meliputi informasi tentang dukungan sosial dan keluarga yang dimiliki oleh pasien.
- 3) Penyakit terdahulu meliputi informasi tentang penyakit atau kondisi kesehatan yang pernah dialami oleh pasien.

d. Pemeriksaan Fisik

Menurut (Fadli, 2023) ada empat metode yang digunakan dalam setiap pemeriksaan fisik yaitu:

1) Inspeksi

Inspeksi adalah tahapan dalam pemeriksaan fisik yang bertujuan

untuk mengamati area tubuh yang digunakan untuk menilai kondisi seseorang apakah memiliki kondisi tubuh yang normal atau tidak.

2) Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan fisik jangka panjang yang dilakukan dengan memeriksa tubuh dan biasanya dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan, Palpasi menggunakan jari, ujung jari, dan telapak tangan.

3) Auskultasi

Auskultasi adalah proses menggunakan stetoskop untuk mendengarkan suara-suara yang dihasilkan dari dalam tubuh dan membedakan antara suara normal dan abnormal.

4) Perkusi

Ini adalah metode pengamatan fisik yang bertujuan untuk memahami bentuk, lokasi, dan struktur di bawah permukaan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan mengacu pada penilaian profesional terhadap respons pasien terhadap masalah atau kondisi kesehatan terkini yang mungkin mereka hadapi di masa mendatang. Diagnosis ini digunakan untuk memahami bagaimana individu, keluarga, dan masyarakat bereaksi terhadap tantangan terkait kesehatan (PPNI, 2017).

a. Ansietas

Definisi: Ketika seorang individu mengantisipasi adanya bahaya, kondisi emosional dan pengalaman subjektif mereka mengenai suatu objek spesifik namun ambigu memungkinkan mereka untuk merespons secara efektif guna menghadapi ancaman yang dirasakan. Penyebab:

- 1) Krisis maturasional
- 2) Kebutuhan tidak terpenuhi
- 3) Krisis situasional
- 4) Ancaman terhadap konsep diri
- 5) Ancaman terhadap kematian
- 6) Disfungsi sistem keluarga
- 7) Hubungan orang-tua anak tidak memuaskan
- 8) Faktor keturunan
- 9) Kekhawatiran mengalami kegagalan
- 10) Penyalahgunaan zat
- 11) Terpapar bahaya lingkungan
- 12) Kurang terpapar informasi

Gejala dan Tanda Mayor:

Subjektif

- 1) Merasa bingung
- 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
- 3) Sulit berkonsentrasi Objektif
- 4) Tampak gelisah
- 5) Tampak tegang

- 6) Sulit tidur

Gejala dan Tanda Minor:

Subjektif

- 1) Mengeluh pusing
- 2) Anoreksia
- 3) Papitasi
- 4) Merasa tidak berdaya

Objektif

- 1) Frekuensi nafas meningkat
- 2) Frekuensi nadi meningkat
- 3) Tekanan darah meningkat
- 4) Diaforesis
- 5) Tremor
- 6) Muka tampak pucat
- 7) Suara bergetar
- 8) Kontak mata buruk
- 9) Sering berkemih
- 10) Berorientasi pada masa lalu

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian mereka terhadap kondisi pasien untuk membantu pasien mencapai hasil yang diinginkan (PPNI, 2018).

a. Definisi

1) mengurangi keadaan pribadi dan pengalaman subjektif berkenaan dengan objek yang ambigu dan khusus karena orang mampu merespons ancaman karena mereka mengantisipasi bahaya.

2) Observasi

a) Kenali situasi ketika tingkat ansietas berubah (misalnya, kondisi tertentu, waktu tertentu, atau stresor tertentu).

b) Evaluasi kemampuan dalam membuat keputusan.

c) Pantau tanda-tanda ansietas, baik yang terlihat secara verbal maupun nonverbal.

3) Terapeutik

a) Bangun suasana terapeutik yang mendukung tumbuhnya rasa percaya.

b) Dampingi pasien untuk membantu mengurangi kecemasan, jika memungkinkan.

c) Identifikasi situasi yang menjadi penyebab ansietas.

d) Berikan perhatian penuh dengan mendengarkan secara aktif.

e) Gunakan pendekatan yang tenang dan memberikan rasa yakin.

f) Letakkan barang-barang pribadi yang dapat memberikan rasa nyaman.

g) Dorong pasien untuk mengenali situasi yang memicu

kecemasan.

- h) Bahas perencanaan yang realistis terkait peristiwa yang akan datang.

4) Edukasi

- a) Berikan penjelasan mengenai prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dirasakan oleh pasien
- b) Sampaikan informasi faktual terkait diagnosis, pengobatan, dan prognosis
- c) Sarankan keluarga untuk mendampingi pasien
- d) Dorong pasien untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi mereka
- e) Ajarkan kegiatan pengalihan yang dapat membantu mengurangi ketegangan
- f) Latih pasien dalam teknik relaksasi untuk membantu mengelola ansietas

5) Kolaborasi

Kolaborasi pemberian obat ansietas jika perlu

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan merupakan rangkaian tindakan yang dilakukan perawat untuk melaksanakan intervensi keperawatan, mencakup observasi, tindakan terapeutik, dan kolaborasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah fase proses keperawatan di mana perawat mengevaluasi

efektivitas intervensi keperawatan yang telah dilakukan. Evaluasi ini penting untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang optimal dan terus berkembang sesuai kebutuhan.

Tabel 2. 2SLKI (Standar luaran keperawatan Indonesia (PPNI, 2019)

Kriteria Hasil	meningkat	Cukup meningkat	sedang	Cukup menurun	menurun
Verbalisasi Kebingungan	1	2	3	4	5
Perilaku Gelisah	1	2	3	4	5
\Keluhan Pusing	1	2	3	4	5
Perilaku Tegang	1	2	3	4	5
Palpitasi	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Tremor	1	2	3	4	5

Kriteria Hasil	memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Konsentrasi	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5
Frekuensi	1	2	3	4	5

pernafasan					
Frekuensi	1	2	3	4	5
Nadi					
Tekanan	1	2	3	4	5
Darah					
Kontak	1	2	3	4	5
Mata					
Pola berkemih	1	2	3	4	5

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rencana Studi Kasus

Studi ini memanfaatkan desain studi kasus deskriptif yang dipadukan dengan pendekatan studi kasus. Temuan penelitian disajikan melalui serangkaian langkah, meliputi pemeriksaan, diagnosis, perencanaan, dan evaluasi anak yang mengalami gejala akibat hospitalisasi.

B. Subjek Studi Kasus

1. Kriteria inklusi

Studi kasus mengkaji seorang anak yang mengalami ansietas dengan kriteria hasil sebagai berikut:

- a) Anak berusia 3-12 tahun yang mengalami kecemasan
- b) Anak yang sedang dirawat di ruang anak di rumah sakit
- c) Anak yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

- a) Pasien dengan tingkat kesadaran yang rendah
- b) Pasien atau orang tua yang tidak bersedia menjadi responden

C. Fokus studi kasus

Studi kasus ini berfokus pada seorang anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi atau perawatan di rumah sakit, yang merupakan bagian dari upaya memenuhi kebutuhan akan rasa aman dan nyaman bagi anak tersebut.

D. Definisi Oprasional

1. Kecemasan adalah kondisi emosional dimana seseorang mengalami rasa khawatir yang tidak jelas dan meluas disertai dengan perasaan tidak berdaya ketidak pastian tanpa adanya situasi spesifik.
2. Terapi bermain adalah cara untuk membantu anak-anak untuk mengatasi masalah dengan menggunakan aktivitas bermain.
3. Hospitalisasi adalah saat seseorang dirawat di Rumah Sakit untuk mendapatkan perawatan medis, baik karena penyakit, cedera, ataupun prosedur medis tertentu.

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit TK.II PELAMONIA pada tanggal 19-21 Juni 2025

F. Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Langkah-langkah penelitian meliputi pemilihan subjek sesuai kriteria, mendapatkan persetujuan pasien (informed consent), dan mengukur kecemasan dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Setelah itu terapi bermain diterapkan dan tingkat kecemasan sebelum serta sesudah terapi dicatat dilembar observasi. Beberapa metodenya yaitu:

1. Observasi

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara teliti dan dicatat secara sistematis terhadap objek tertentu. Proses ini dilakukan di lokasi penelitian

untuk mengumpulkan informasi

2. Wawancara

Data dikumpulkan melalui interaksi langsung dengan responden Dimana peneliti mengajukan pertanyaan dan mendapatkan jawaban langsung

G. Etika Studi Kasus

Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, (KEMENKES, 2017) bahwa prinsip etika dalam melaksanakan studi kasus ada 3 yaitu:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)
Prinsip ini mengutamakan penghormatan terhadap nilai dan martabat setiap individu sebagai manusia yang memiliki kebebasan untuk membuat pilihan serta bertanggung jawab secara pribadi atas keputusan yang diambil.
2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etika berbuat baik mengharuskan kita untuk berusaha memberikan manfaat sebesar-besarnya dan meminimalkan kerugian. Subjek manusia yang terlibat dalam penelitian kesehatan dilibatkan untuk mencapai tujuan penelitian yang memberikan manfaat bagi umat manusia.

Prinsip ini mensyaratkan :

- a) Risiko penelitian harus sebanding dengan manfaat yang diharapkan
- b) Desain penelitian harus memenuhi standar ilmiah
- c) Prinsip tidak merugikan harus dipatuhi

Prinsip tidak merugikan mengajarkan bahwa jika kita tidak dapat melakukan sesuatu yang bermanfaat, maka setidaknya kita harus menghindari tindakan yang dapat merugikan orang lain.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip etika keadilan mengharuskan setiap individu diperlakukan secara setara dan adil dalam memperoleh haknya. Dalam konteks penelitian, keadilan ini mengharuskan adanya distribusi beban dan manfaat yang adil bagi subjek penelitian, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti usia, gender, status ekonomi, budaya, dan etnis.



BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19-21 Juni 2025 di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar di Ruang Perawatan Dahlia dengan fasilitas kelas 1-3 masing-masing kamar terdiri dari 2-4 bad dengan kondisi yang nyaman, lingkungan yang bersih, jumlah keseluruhan pasien anak terdapat 15 pasien dan setelah dikaji di antaranya 1 pasien di kamar 1D yang mengalami kecemasan dan pasien ke 2 didapatkan di hari yang sama pada kamar 3D dengan fasilitas kamar yang nyaman. Pengumpulan data dilakukan setelah penelitian mendapatkan perizinan dari RS dan mendapatkan persetujuan dari orang tua pasien.

2. Pengkajian

a. Subjek 1

Pengumpulan data dilakukan pada pasien anak pada tanggal 19 Juni 2025 di ruangan Dahlia RS TK II Pelamonia Makassar dengan hasil pengkajian didapatkan identitas pasien pertama bernama An. H usia 6 tahun, Jenis kelamin perempuan, dengan diagnosa medis Demam Thypoid. Saat di lakukan pengkajian, orang tua pasien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari yang lalu di sertai dengan muntah- muntah. Hasil pemeriksaan TTV di dapatkan Nadi: 103x/menit, pernafasan : 20x/menit, suhu tubuh : 37,7 °C, Spo2 : 99%.

Pasien tampak gelisah dan menangis terus menerus saat perawat datang memberikan tindakan ibu pasien juga mengatakan anaknya selalu merasa cemas dan menangis.

b. Subjek 2

Pengumpulan data dilakukan pada pasien anak pada tanggal 19 Juni 2025 di ruangan Dahlia RS TK II Pelamonia Makassar dengan hasil pengkajian didapatkan identitas pasien kedua bernama An. B usia 5 tahun, jenis kelamin Laki-Laki, dengan diagnosa medis Vomitus. Pada saat dilakukan pengkajian, ayah mengatakan anaknya muntah-muntah sejak 2-3 hari yang lalu, anaknya juga mengalami pembengkakan pada area lehernya. Hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu Nadi: 100x/menit, pernafasan: 44x/menit, Suhu tubuh: 37 °C, Spo2: 100 x/menit, Pasien tampak takut bertatap muka, gelisah dan tidak mau diam.

3. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian maka hasil dari kasus 1 dan kasus 2 didapatkan diagnosa keperawatan yaitu: Ansietas berhubungan dengan faktor psikologis.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada pasien adalah pemberian terapi bermain dengan jangka waktu 10-15 menit selama 3 hari berturut-turut. Tingkat kecemasan seseorang dinilai berdasarkan dari

standar luaran keperawatan indonesia (SLKI). Penilaiannya dilakukan dengan mengamati kondisi fisik, perilaku, atau persepsi pasien.

Nilai skala yang digunakan menggambarkan seberapa parah atau ringan kecemasan yang dirasakan. Jika diberikan angka 5 berarti tingkat kecemasan menurun, angka 4 cukup menurun, angka 3 sedang, angka 2 cukup meningkat sedangkan jika diberikan angka 1 berarti tingkat kecemasan meningkat/tinggi.

5. Implementasi Keperawatan

Sesuai intervensi keperawatan yang telah disusun, dilakukan implementasi keperawatan di tanggal 19 Juni 2025 14:00 WITA yaitu pertama memperkenalkan diri pada keluarga pasien dan pasien, membina hubungan saling percaya dan kontrak waktu dengan keluarga pasien dan pasien. Lalu dilanjutkan pada tanggal 19-21 Juni 2025 dengan melakukan implementasi terapi bermain pada An.H dan An.B sebagai berikut:

Pada pasien pertama dan kedua sebelum memulai terapi bermain, dilakukan beberapa langkah persiapan. Pertama- tama kondisi anak dicek terlebih dahulu untuk memastikan pasien dalam keadaan siap tidak mengantuk, tidak rewel, dan secara umum memungkinkan untuk bermain. Setelah itu, alat permainan serta area bermain puzzle disiapkan, lalu dilakukan cuci tangan untuk menjaga kebersihan. Setelah semuanya siap, terapi bermain dengan puzzle abjad pun dimulai. Hasil terapi di amati dan dicatat baik sebelum maupun sesudah sesi bermain puzzle. Terakhir

dilakukan kontrak waktu dengan orang tua untuk jadwal terapi berikutnya.

a. Subjek 1

Pada An.H setelah menerapkan prosedur, dilakukan pemberian terapi bermain puzzle selama 3 hari. Pada hari pertama jam 14:00 dilakukan terapi bermain puzzle pada An.H. pasien masih terlihat tegang untuk melakukan terapi bermain, tidak berani untuk bertatap mata, namun dengan kolaborasi antara orang tua pasien dan peneliti terapi bermain puzzle ini berhasil dilakukan dengan baik.

Pada hari kedua jam 13:00 dilanjutkan terapi bermain pada An.H dengan menggunakan permainan puzzle (karakter hewan). Pasien masih terlihat ragu untuk melakukan terapi bermain bersama namun tidak seperti pada hari pertama, namun dengan kolaborasi antara peneliti dan orang tua pasien terapi bermain berhasil dilakukan dengan baik. Pada pukul 13:30 hari ke tiga terapi bermain dilakukan kembali pada An.H. pada hari ini diharapkan rasa cemas pasien menurun. Ibu pasien melaporkan bahwa anaknya sudah lebih tenang dan tidak gelisah saat akan dilakukan tindakan keperawatan.

b. Subjek 2

Sedangkan pada pasien ke 2 An.B jam 11:00, ayah pasien mengatakan anaknya muntah terus menerus dan selalu menangis tidak mau diam. Dilihat dari kondisi anak terlihat gelisah, tegang untuk didekati oleh peneliti dan perawat, dan tidak mau bertatap mata saat di

ajak berbicara. Setelah pasien mulai tenang maka dilakukan terapi bermain pada An.B dengan menggunakan permainan puzzle (Angka), pasien melakukan terapi bermain dengan ragu namun terapi bermain berhasil dilakukan dengan baik. Pada hari ke 2 jam 11:00 kembali dilakukan terapi bermain pada An.B dengan menggunakan permainan puzzle (Angka) selama 15 menit lamanya. Pada pukul 10:40 hari ke 3, terapi bermain kembali dilanjutkan pada An.B dengan menggunakan permainan puzzle (Karakter) dengan harapan terapi ini menunjukkan penurunan kecemasan pada anak.

6. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan terapi bermain puzzle (Angka dan Karakter) selama 3 hari berturut-turut, yaitu di tanggal 19-21 Juni 2025 tampak bahwa tanda-tanda kecemasan pada anak mulai berkurang secara signifikan. Berdasarkan pengamatan sebelum dan sesudah terapi dapat disimpulkan bahwa sesi bermain puzzle selama 15 menit setiap harinya memberikan dampak positif terhadap penurunan kecemasan yang dialami anak selama masa perawatan di Rumah Sakit.

a. Subjek 1

Hari pertama tanggal 19 Juni 2025 . terlihat anak masih takut untuk melakukan terapi bermain bersama dan ibu pasien melaporkan bahawa pasien masih selalu gelisah, sulit tidur pada malam hari, menangis saat melihat perawat yang datang pada kamar pasien untuk melakukan tindakan keperawatan. Tanda-tanda vital yang di dapatakan yaitu Nadi:

105x/menit, Pernafasan: 24x/menit, TD: 110/99 MmHg . pasien masih terlihat takut untuk melakukan terapi bermain, tidak berani untuk bertatap mata.

Hari ke dua tanggal 20 Juni 2025 Pasien masih terlihat ragu, tegang untuk melakukan terapi bermain bersama namun tidak seperti pada hari pertama, ibu pasien juga mengatakan anaknya masih gelisah dan menangis pada malam hari, tanda-tanda vital pasien di dapatkan dengan hasil TD: 105/99 MmHg, pernafasan : 22x/menit.

Ibu pasien melaporkan bahwa anaknya sudah lebih tenang dan tidak gelisah saat akan dilakukan tindakan keperawatan. An.H sudah mulai terlihat enjoy untuk melakukan terapi bermain bersama dan mau bertatap mata dengan peneliti. Didapatkan data tanda-tanda vital pasien Nadi: 94x/menit, Pernafasan 18x/menit, TD: 100x/menit, Suhu 36,9 °C, Spo2 99. Pasien menunjukkan penurunan kecemasan.

Tabel 4. 1 Observasi Pasien

Kriteria Hasil/Indikator	Hari ke 1 Kamis, 19 Juni 2025		Hari ke 2 Jumat 20 Juni 2025		Hari ke 3 Sabtu 21 Juni 2025	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Perilaku Gelisah	2	3	3	4	4	5
Frekuensi Nadi	4	4	4	5	5	5
Frekuensi Nafas	3	4	4	5	5	5
Kontak Mata	2	3	2	4	4	4
Perilaku Tegang	2	3	3	4	4	5
Tremor	3	4	4	5	5	5

Tekanan Darah	3	4	3	4	5	5
---------------	---	---	---	---	---	---

b. Subjek 2

Hari pertama 19 Juni 2025 ayah pasien mengatakan anaknya muntah terus menerus dan selalu menangis tidak mau diam. Dilihat dari kondisi anak terlihat gelisah, takut untuk didekati oleh peneliti dan perawat, tidak mau bertatap mata saat di ajak berbicara, tremor, tanda-tanda vital yang didapatkan yaitu TD : 115/99 MmHg, Nadi: 110x/menit, Pernafasan 23x/menit.

Hari ke dua pasien masih terlihat ragu untuk bermain bersama namun sudah lebih tenang dari hari pertama, pasien masih terlihat tegang, tidak mau bertatap muka, tremor namun tidak se parah hari pertama saat di lakukan terapi bermain. Tanda-tanda vital yang di dapatkan TD: 105/88 MmHg, Nadi 99x/menit, Pernafasan 20x/menit.

Hari ke 3 tanggal 21 Juni 2025 Terlihat anak mulai terlihat tenang dari hari sebelumnya, tidak menangis, dan mau menatap peneliti saat dilakukan terapi bermain. Orang tua pasien melaporkan bahwa pasien sudah jarang menangis dan senang menyusun puzzle yang di berikan, pola tidurnya sudah mulai teratur. Tanda-tanda vital yang didapatkan yaitu TD: 97/80 MmHg, Nadi: 100x/menit, Pernafasan: 20x/menit, Suhu 36,7 °C. Menandakan adanya penurunan kecemasan pada pasien.

Tabel 4. 2 Observasi Pasien

Kriteria Hasil/Indikator	Hari ke 1 Kamis, 19 Juni 2025		Hari ke 2 Jumat 20 Juni 2025		Hari ke 3 Sabtu 21 Juni 2025	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Perilaku Gelisah	2	3	3	4	4	5
Frekuensi Nadi	4	4	4	5	5	5
Frekuensi Nafas	3	4	4	5	5	5
Kontak Mata	1	2	2	4	4	4
Perilaku Tegang	2	3	3	4	4	5
Tremor	3	4	4	5	5	5
Tekanan Darah	3	4	3	4	5	5

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi bermain memberikan dampak positif terhadap penurunan kecemasan pada anak, sebelum mendapat terapi bermain pada An.H dan An.B, anak tampak gelisah, tegang, tremor, dan terlihat tidak mau bertatap muka. Pasien juga enggan melakukan kontak mata atau berbicara. Ibu pasien An.H juga menyampaikan bahwa selama dirumah sakit anaknya sulit tidur dan gelisah terus menerus takut dengan tindakan medis dan ibu An.B juga mengatakan anaknya selalu gelisah dan takut berada di lingkungan rumah sakit. Hal ini terjadi karena anak sedang mengalami krisis situasi dan belum mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit yang baru dan asing baginya. Kecemasan ini muncul karena pengalaman pertamanya dirawat di rumah sakit, ditambah lagi dengan prosedur medis yang dirasa

menyakitkan sehingga membuatnya trauma dan menolak semua bentuk intervensi dari tenaga kesehatan.

Sejalan dengan teori (Amelia Salsa Ramadhyanti, Mona Yulianti, 2023) Kecemasan yang timbul selama anak dirawat di rumah sakit terjadi karena ia merasa takut terhadap hal-hal yang datang dari dalam dirinya maupun dari luar, termasuk lingkungan dan orang-orang baru di sekitarnya. Kondisi yang asing ini membuat anak merasa tidak nyaman, sehingga suasana hati dan perilakunya menjadi tidak stabil. Jika masa perawatannya berlangsung lama, anak cenderung menjadi lebih rewel, takut, bahkan menolak menjalani perawatan medis maupun tindakan keperawatan yang diberikan.

Pada pasien pertama setelah diberikan terapi bermain puzzle (Angka dan Karakter) selama 15 menit pada pasien pertama An.H terlihat adanya perubahan positif yang terkait kecemasan yang ia alami. Hal ini di buktikan melalui pengukuran menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang menunjukkan penurunan tingkat kecemasan. Beberapa tanda kecemasan pasien An.H seperti frekuensi nadi dari 4 menjadi 4, kontak mata dari 2 menjadi 3, perilaku tegang dari 2 menjadi 3, tremor dari 3 menjadi 4, hal ini menunjukkan adanya perubahan positif pada kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Reserarch & Putri Syafira Salsabilla, 2025) di dapatkan hasil penelitian setelah diterapkan implementasi terapi bermain selama 3 hari pada anak umur prasekolah tingkat kecemasan pada anak menurun , maka

dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi bermain efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian (Oktaviana, 2025) didapatkan hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan signifikan pada tingkat kecemasan pada anak yang sedang di rawat di rumah sakit setelah diberikan terapi bermain (puzzle) selama 3 hari, dapat disimpulkan bahwa terapi ini efektif dalam penurunan tingkat kecemasan pada anak.

Pada pasien ke dua An.B setelah diberikan terapi bermain puzzle (Angka dan Karakter) selama 15 menit, terlihat juga adanya perubahan positif yang terkait kecemasan yang ia alami. Hal ini dibuktikan melalui pengukuran menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang menunjukkan penurunan kecemasan. Beberapa tanda kecemasan pasien An.B seperti frekuensi nadi dari 4 menjadi 4, kontak mata dari 1 menjadi 2, perilaku tegang dari 2 menjadi 3, tremor dari 3 menjadi 4. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aprilia, 2023) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi bermain puzzle terdapat 6 anak (20%) dalam keadaan normal dan 24 anak (24%) dalam keadaan cemas. Setelah dilakukan terapi bermain puzzle terdapat 19 anak (63,3%) dalam keadaan normal dan 11 anak (36,7 %) dalam keadaan cemas.

Bermain di usia prasekolah bukan sekadar kegiatan santai, melainkan bagian penting dari tumbuh kembang anak di masa-masa awal kehidupannya. Lewat permainan, anak bisa melepas ketegangan dan stres yang dirasakan. Bermain juga menjadi cara yang efektif untuk mengalihkan

perhatian dari rasa sakit. Lewat terapi bermain yang dirancang khusus, anak berkesempatan mengekspresikan emosi dan apa yang ia rasakan selama menghadapi masa sakitnya (Pratiwi & Nurhayati, 2023). Adapun pendapat lain tentang terapi bermain puzzle bahwa, di lingkungan rumah sakit bermain menjadi sarana bagi anak untuk menyampaikan perasaan mereka tanpa perlu menggunakan kata-kata. Melalui aktivitas seperti bermain puzzle, anak secara tak sadar dapat mencurahkan emosi seperti kesedihan, tekanan, dan stres. Permainan ini membantu mengembalikan perasaan senang, sekaligus membekali anak dalam menghadapi rasa takut dan cemas, serta membantunya mengenal lebih dekat dengan lingkungan perawatan dan para perawat yang merawatnya.

Setelah dilakukan terapi bermain puzzle (Angka dan Karakter) selama 3 hari berturut-turut, yaitu di tanggal 19-21 Juni 2025 tampak bahwa tanda-tanda kecemasan pada anak mulai berkurang secara signifikan. Berdasarkan pengamatan sebelum dan sesudah terapi dapat disimpulkan bahwa sesi bermain puzzle selama 15 menit setiap harinya memberikan dampak positif terhadap penurunan kecemasan yang dialami anak selama masa perawatan di Rumah Sakit.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya (Pratiwi & Nurhayati, 2023) di dapatkan hasil penelitian bahwa setelah dilakukan terapi bermain puzzle selama 3 hari menunjukkan penurunan keceasan pada anak dan gelisah berkurang. Pernyataan di atas menunjukkan bahwa kegiatan bermain puzzle selama 3 hari ternyata efektif

dalam membantu meredakan kecemasan pada anak-anak berusia 3-6 tahun yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit.

C. Keterbatasan

Penelitian memiliki keterbatasan studi kasus yaitu

1. Terapi bermain telah dilakukan sesuai dengan standar operasional dan harapan peneliti. Kedua anak menunjukkan perubahan yang cukup signifikan setelah menjalani terapi selama tiga hari. Meski demikian, peneliti menghadapi sedikit tantangan karena salah satu anak tampak gelisah, sehingga agak sulit untuk mengikuti arahan selama proses terapi.
2. Intervensi tidak selalu bisa berjalan sesuai jadwal yang telah ditetapkan karena peneliti perlu menyesuaikan dengan kondisi anak, misalnya menunggu mereka lebih sedikit tenang atau menunggu pasien bangun dari tidurnya. Situasi ini membuat waktu pelaksanaan menjadi tertunda dan menuntut peneliti untuk bersikap fleksibel dan adaptif selama proses berlangsung.
3. Faktor lingkungan juga berpengaruh seperti suhu ruangan, tingkat kebisingan, dan kenyamanan anak saat melaksanakan terapi bermain. Sayangnya hal-hal tersebut tidak dapat di kendalikan oleh peneliti.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Terapi bermain (Puzzle) terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit ditandai dengan penurunan gelisah, cemas, tremor, dan tegang pada anak sehingga mereka dapat lebih baik dalam mengelola kondisi mereka. Dengan ini terapi bermain (Puzzle) dapat dijadikan salah satu alternatif yang efektif untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak.

B. Saran

Terapi bermain sebaiknya dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan selama masa perawatan agar manfaatnya optimal dalam menurunkan kecemasan. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji efektivitas jenis terapi bermain yang berbeda terhadap tingkat kecemasan anak dengan berbagai latar belakang usia dan diagnosis medis.

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat melanjutkan penelitian dengan desain yang lebih luas dan melibatkan jenis terapi bermain yang beragam. Peneliti juga dapat menambah ilmu terkait implementasi terapi bermain terhadap penurunan kecemasan pada anak.

2. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan dapat memberikan pelatihan keterampilan praktis kepada mahasiswa terkait penerapan terapi bermain sebagai intervensi keperawatan yang holistik dan humanis.

3. Bagi tenaga kesehatan

Perawat diharapkan memberikan edukasi kepada keluarga pasien mengenai manfaat terapi bermain serta cara melakukannya secara mandiri untuk mendukung penurunan kecemasan pada anak.



DAFTAR PUSTAKA

- Amelia Salsa Ramadhanti, Mona Yulianti, P. N. H. (2023). *Pengaruh Terapi Bermain Menggunakan Metode Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak Di Ruang Thalasemia Rsud Kab. Sumedang Tahun 2023. JIKSA - Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 5(2), 92–100.
- Aprilia. (2023). *Implementasi Terapi Bermain Pada Anak Dengan Kebutuhan Aman Nyaman*. 1–106.
- CAE Indonesia. (2021). *Apa Itu Play Theraphi?* <https://www.cae-indonesia.com/article-detail/54/apa-itu-play-therapy>
- Elenia, E. E., S, I. G. N. B. A., Oktavia, Ma., S, M. R. T., Aldisa, N., Widjayanti, P., & Ependi, V. (2020). Modul Praktikum Modul Praktikum. *Pengujian Material*, 38, 10.
- Ersyad Ithok, A., Nurhayati, S., & Immawati. (2022). *Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Application of Coloring Picture Play Therapy To Reduce an Anxiety Level in Preschool Age Children (3-5 Years)*. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 220–226.
- Fadli, D. R. (2023). *Pemeriksaan Fisik Per Sistem Tubuh*. Halodoc. <https://www.halodoc.com/artikel/inilah-pemeriksaan-fisik-per-sistem-tubuh-yang-harus-diketahui>
- Faidah, N., Marchelina, T., & Studi Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus, P. (2022). *Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat di Rumah Sakit Mardis Rahayu Kudus*.
- Indonesia, U. P. (2023). *manfaat bermain untuk perkembangan pada anak*. <https://berita.upi.edu/manfaat-bermain-untuk-perkembangan-pada-anak-usia-dini/>
- KEMENKES. (2017). *Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*

Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Kementerian Kesehatan RI, 1–158. file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/buku - Pedoman-keppkn-20017.pdf

Kumpara. (2022). *Asietas*. <https://m.kumparan.com/artikel-kesehatan/ansietas-pengertian-klasifikasi-dan-karakteristiknya-1yGhj66cdiq>

M. fadillah, M. pd. I. (2017). *bermain dan permainan* (pertama). PRENADAMEDIA GROUP.

Nelihusniawati, N. (2024). *Buku Keperawatan Anak* (P. I. Daryaswati (ed.); 1st ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Nour Sariyanah, S. K. (2023). *Keperawatan Anak* (D. Hardini (ed.); 1st ed.). Omera Pustaka.

NS Development. (2024). *dampak negatif anxiety dalam kehidupan sehari-hari*. <https://nsd.co.id/posts/inilah-dampak-negatif-anxiety-dalam-kehidupan-sehari-hari.html>

Oktaviana. (2025). *IN PRESCHOOL AGE CHILDREN WHO EXPERIENCE Oktaviana , Implementasi Terapi Bermain Sebanyak 50 % anak mengalami kecemasan berat , 30 % anak mengalami kecemasan PENDAHULUAN Hospitalisasi ini merupakan suatu keadaan krisis pada anak , saat anak sakit dan dira. 5, 216–224.*

PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (Tim Pjoka SDKI DPP PPNI (ed.); 1st ed.). dewan pengurus pusat PPNI.

PPNI. (2018). *standar intervensi keperawatan indonesia* (Tim Pjoka SIKI DPP PPNI (ed.); 1st ed.). Jakarta : PPNI 2021.

PPNI. (2019). *standar luaran keperawatan indonesia* (Tim Pjoka SLKI DPP PPNI (ed.); 1st ed.). Dewan Pengurus PPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan* (Tim Pjoka

DPP PPNI (ed.); 1st ed.). Jakarta : PPNI 2021.

Pratiwi, W., & Nurhayati, S. (2023). *Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Application of Puzzle Play Therapy To Preschool Children (3-6 Years) Experience Anxiety Due To Hospitalization* in. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 2023.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/512/345>

Ramadhan, F., Jumari, & Yuliza, E. (2022). *Terapi Bermain Menggambar Efektif Menurunkan Kecemasan Anak 3–6 Tahun Akibat Hospitalisasi. Journal of Nursing Education and Practice*, 1(3), 73–79.
<https://doi.org/10.53801/jnep.v1i3.46>

Reserarch, & Putri Syafira Salsabilla, Z. M. R. (2025). *Bermain, Penerapan Terapi Menurunkan, Untuk Kecemasan, Tingkat Anak, Pada Pra, Usia Saat, Sekolah*. 3(2), 432–442.

Safitri, H. Y. (2024). *Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap*. 3(2), 479–485.

Tirto.id. (2022). *mengenal tingkat kecemasan,pengertian, dan penyebabnya*.
<https://tirto.id/mengenal-tingkatan-kecemasan-pengertian-dan-penyebabnya-gvZn>

UNICEF. (2022). *Apa Itu Kecemasan*.
<https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/artikel/kecemasan>

WHO. (2023). *Disorders Anxiety*. WORLD HEALTH ORGANIZATION.

Zyahwa Rezy, dkk. (2024). *Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. Jurnal Anestesi*, 2(3), 318–329.
<https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1283>

Amelia Salsa Ramadhyanti, Mona Yulianti, P. N. H. (2023). *Pengaruh Terapi*

- Bermain Menggunakan Metode Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak Di Ruang Thalasemia Rsud Kab. Sumedang Tahun 2023. JIKSA - Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April, 5(2), 92–100.*
- Aprilia. (2023). *Implementasi Terapi Bermain Pada Anak Dengan Kebutuhan Aman Nyaman. 1–106.*
- CAE Indonesia. (2021). *Apa Itu Play Theraphi?* <https://www.cae-indonesia.com/article-detail/54/apa-itu-play-therapy>
- Elenia, E. E., S, I. G. N. B. A., Oktavia, Ma., S, M. R. T., Aldisa, N., Widjayanti, P., & Ependi, V. (2020). *Modul Praktikum Modul Praktikum. Pengujian Material, 38, 10.*
- Ersyad Ithok, A., Nurhayati, S., & Immawati. (2022). *Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Application of Coloring Picture Play Therapy To Reduce an Anxiety Level in Preschool Age Children (3-5 Years). Jurnal Cendikia Muda, 2(2), 220–226.*
- Fadli, D. R. (2023). *Pemeriksaan Fisik Per Sistem Tubuh. Halodoc.* <https://www.halodoc.com/artikel/inilah-pemeriksaan-fisik-per-sistem-tubuh-yang-harus-diketahui>
- Faidah, N., Marchelina, T., & Studi Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus, P. (2022). *Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat di Rumah Sakit Mardis Rahayu Kudus.*
- Indonesia, U. P. (2023). *manfaat bermain untuk perkembangan pada anak.* <https://berita.upi.edu/manfaat-bermain-untuk-perkembangan-pada-anak-usia-dini/>
- KEMENKES. (2017). *Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Kementerian Kesehatan RI, 1–158. file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/buku - Pedoman-keppkn-20017.pdf*
- Kumpara. (2022). *Asietas.* <https://m.kumparan.com/artikel-kesehatan/ansietas-pengertian-klasifikasi-dan-karakteristiknya-1yGhj66cdiq>

- M. fadillah, M. pd. I. (2017). *bermain dan permainan (pertama)*. PRENADAMEDIA GROUP.
- Nelihusniawati, N. (2024). *Buku Keperawatan Anak* (P. I. Daryaswati (ed.); 1st ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nour Sariyanah, S. K. (2023). *Keperawatan Anak* (D. Hardini (ed.); 1st ed.). Omera Pustaka.
- NS Development. (2024). *dampak negatif anxiety dalam kehidupan sehari-hari*. <https://nsd.co.id/posts/inilah-dampak-negatif-anxiety-dalam-kehidupan-sehari-hari.html>
- Oktaviana. (2025). *IN PRESCHOOL AGE CHILDREN WHO EXPERIENCE* Oktaviana , Implementasi Terapi Bermain Sebanyak 50 % anak mengalami kecemasan berat , 30 % anak mengalami kecemasan PENDAHULUAN Hospitalisasi ini merupakan suatu keadaan krisis pada anak , saat anak sakit dan dira. 5, 216–224.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (Tim Pjoka SDKI DPP PPNI (ed.); 1st ed.). dewan pengurus pusat PPNI.
- PPNI. (2018). *standar intervensi keperawatan indonesia* (Tim Pjoka SIKI DPP PPNI (ed.); 1st ed.). Jakarta : PPNI 2021.
- PPNI. (2019). *standar luaran keperawatan indonesia* (Tim Pjoka SLKI DPP PPNI (ed.); 1st ed.). Dewan Pengurus PPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan* (Tim Pjoka DPP PPNI (ed.); 1st ed.). Jakarta : PPNI 2021.
- Pratiwi, W., & Nurhayati, S. (2023). *Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro* Application of Puzzle Play Therapy To Preschool Children (3-6 Years) Experience Anxiety Due To Hospitalization in. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 2023. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/512/345>
- Ramadhan, F., Jumari, & Yuliza, E. (2022). *Terapi Bermain Menggambar Efektif Menurunkan Kecemasan Anak 3–6 Tahun Akibat Hospitalisasi*. *Journal of*

Nursing Education and Practice, 1(3), 73–79.
<https://doi.org/10.53801/jnep.v1i3.46>

Reserarch, & Putri Syafira Salsabilla, Z. M. R. (2025). *Bermain, Penerapan Terapi Menurunkan, Untuk Kecemasan, Tingkat Anak, Pada Pra, Usia Saat, Sekolah*. 3(2), 432–442.

Safitri, H. Y. (2024). *Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap*. 3(2), 479–485.

Tirto.id. (2022). *mengenal tingkat kecemasan, pengertian, dan penyebabnya*.
<https://tirto.id/mengenal-tingkatan-kecemasan-pengertian-dan-penyebabnya-gvZn>

UNICEF. (2022). *Apa Itu Kecemasan*.
<https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/artikel/kecemasan>

WHO. (2023). *Disorders Anxiety*. WORLD HEALTH ORGANIZATION.

Zyahwa Rezy, dkk. (2024). *Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo*. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 318–329.
<https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1283>

Lampiran. 1 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Liska Aulia
Tempat/Tanggal : Darubiah/15/03/2024
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Makassar/Indonesia
No. Telpn : 085824710448
E-mail : liskaaulia507@gmail.com
Alamat : Jl.Dg Tompo

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN 166 Bira, Kecamatan Bonto Bahari, Kabupaten Bulukumba dari tahun 2008-2014.
2. P.P MTSS Babul Khaer Kalumeme, Kecamatan Ujung Bulu, Kabupaten Bulukumba dari tahun 2014-2017.
3. MAS Babul Khaer Kalumeme, Kecamatan Ujung Bulu, Kabupaten Bulukumba dari tahun 2017-2022.
4. Universitas Muhammadiyah Makassar, Tahun 2022 Sampai Sekarang

Lampiran. 2 Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta saudara (i) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi”. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menganalisis implementasi terapi bermain terhadap kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan masalah kecemasan anak . Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 10-15 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang bapak/ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi penelitian pada nomor hp: 085324710448.

Peneliti

Liska Aulia

Lampiran. 3. Informasi dan Pernyataan Persetujuan

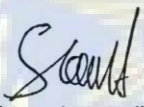
INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Liska Aulia dengan judul “Implementasi Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit TK II. Pelamonia Makassar”

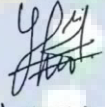
Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian nanti saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 19 Juni 2025

Saksi


(SYARIFUDDIN)

Yang Memberikan Persetujuan


(YULIARTI SAFITRI)

Penelitian


Liska Aulia

NIM: 105111103222

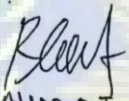
INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Liska Aulia dengan judul “Implementasi Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit TK II. Pelamonia Makassar”

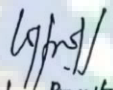
Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian nanti saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 19 Juni 2025

Saksi


(RAHMAT)

Yang Memberikan Persetujuan


(Winda Pramita)

Penelitian


Liska Aulia

NIM: 105111103222

Lampiran. 4 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

STANDAR LUARAN KEPERAWATAN INDONESIA (SLKI) (PPNI, 2019)

Nama : An. H

Umur : 6 Tahun

Jenis Kelamin: Perempuan

Kriteria Hasil/Indikator	Hari ke 1 Kamis, 19 Juni 2025		Hari ke 2 Jumat 20 Juni 2025		Hari ke 3 Sabtu 21 Juni 2025	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Perilaku Gelisah	2	3	3	4	4	5 menurun
Frekuensi Nadi	4	4	4	5	5	5 membaik
Frekuensi Nafas	3	4	4	5	5	5 membaik
Kontak Mata	2	3	2	4	4	4 Cukup membaik
Perilaku Tegang	2	3	3	4	4	5 menurun
Tremor	3	4	4	5	5	5 menurun
Tekanan Darah	3	4	3	4	5	5 membaik

Nama : An. B

Umur : 5

Jenis Kelamin: Laki-Laki

Kriteria Hasil/Indikator	Hari ke 1 Kamis, 19 Juni 2025		Hari ke 2 Jumat 20 Juni 2025		Hari ke 3 Sabtu 21 Juni 2025	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Perilaku Gelisah	2	3	3	4	4	5 menurun
Frekuensi Nadi	4	4	4	5	5	5 membaik
Frekuensi Nafas	3	4	4	5	5	5 membaik
Kontak Mata	1	2	2	4	4	4 Cukup membaik
Perilaku Tegang	2	3	3	4	4	5 menurun
Tremor	3	4	4	5	5	5 menurun
Tekanan Darah	3	4	3	4	5	5 membaik

Keterangan: dua variasi dalam memberikan hasil skor

1	2	3	4	5
meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup menurun	menurun

1	2	3	4	5
Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik

Lampiran 5. Lembar Wawancara Atau Pengkajian

LEMBAR WAWANCARA

Biodata	Pasien 1	Pasien 2
Nama:	Hafizah Shanum	Baihaqi
Tanggal Lahir	20-03-2019	18-03-2020
Usia	6 tahun	5 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
Agama	Islam	Islam
Alamat	Jl. Rappokalling	Jl. Vetran
Pendidikan	TK	TK
Tanggal Masuk RS	16-06-2025	16-06-2025
Tanggal Pengkajian	18-06-2025	18-06-2025
Diagnosa Medis	Demam thypoid	Vomitus

Identitas Orang Tua		
Ayah	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Rakhmat	Syarifuddin
Usia	34 Thun	38 Thun
Pendidikan	Sarjana	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Agama	Islam	Islam
Alamat	Jl. Rappokalling	Jl. Vetran
Ibu	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Indah Pramita	Yuliarti Safitri
Usia	30 Thn	34 Thn
Pendidikan	Sarjana Profesi	SMA
Pekerjaan	Perawat	IRT

Agama	Islam	Islam
Alamat	Jl. Rappokalling	Jl. Vetran

	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan utama/ alasan masuk RS	Ibu pasien mengatakan anaknya demam, demamnya naik turun, tidak ada mual muntah	Ibu pasien mengatakan mengeluh sakit pada area leher dan merasakan mual saat lama berbaring
Riwayat Kesehatan Sekarang	Ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari yang lalu, kemudian diberikan obat namun demamnya tidak kunjung turun	Orang tua pasien mengatakan anaknya muntah terus menerus dan saat diberikan obat muntahnya mulai membaik
Riwayat terapi/pengobatan	Tidak ada	Tidak ada
Pemeriksaan fisik	Terlihat pucat, kulit terasa panas, kulit nampak memerah akibat suhu tubuh	Pasien tampak terdapat bengkak pada lehernya dan memerah, pasien juga teraba panas
Kesadaran Umum	Composmentis	Composmentis
Pola Tidur/Istirahat		
Tidur:	Tidur tidak teratur	Tidur tidak teratur
Pola Makan:	Nafsu makan kurang baik	Nafsu makan kurang baik
Aktivitas Sehari-hari:	Yang dilakukan sehari-hari hanya berbaring	Yang dilakukan sehari-hari hanya berbaring
TTV:	TD: 110/98 MmHg	TD: 115/99 MmHg
P:	P : 20x/menit	P : 20x/menit
S:	N: 100x/menit	N: 105x/menit

Lampiran 6. Standar Operasional Terapi Bermain

STANDAR OPERASIONAL TERAPI

NO	ASPEK YANG DINILAI	Pelaksanaan	
		YA	TIDAK
Tahap pra interaksi			
1	Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis	✓	
2	Siapkan alat dan bahan yang diperlukan	✓	
3	Lakukan cuci tangan 6 langkah	✓	
Tahap Orientasi			
1	Perkenalkan diri	✓	
2	Jelaskan pada klien dan keluarganya tujuan tindakan terapi bermain yang akan dilakukan serta kontrak waktu	✓	
3	Jaga privasi klien dan atur lingkungan klien	✓	
4	Bantu pasien untuk mengatur posisi senyumannya	✓	
Tahap Kerja			
1	Sediakan peralatan bermain yang aman, sesuai, tepat guna merangsang perkembangan anak	✓	
2	Sediakan waktu yang cukup untuk memungkinkan sesi bermain efektif	✓	
3	Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman	✓	
4	Atur sesi bermain untuk memfasilitasi hasil yang diinginkan	✓	

5	Tetapkan batasan untuk sesi latihan terapeutik	✓	
6	Motivasi anak untuk berbagi perasaan, pengetahuan dan persepsi	✓	
7	Komunikasikan penerimaan perasaan, baik positif maupun negatif	✓	
8	Monitor tingkat kecemasan anak selama terapi	✓	
9	Monitor respon anak terhadap terapi	✓	
10	Lanjut sesi bermain secara teratur	✓	
11	Rapikan Klien dan bereskan alat	✓	
Tahap Terminasi			
1	Lakukan cuci tangan 6 langkah	✓	
2	Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan	✓	
	Dokumentasi 1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan 2. Catat respon klien serta keluarga 3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada keluarga klien 4. Lakukan kontrak waktu untuk tindakan selanjutnya	✓	

Lampiran 7 : Surat pengantar penelitian

 **MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH**
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR 
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
Alamat: Jl. Ranggong No 21 Kgl Maluku Kec Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 278/05/C.4 - II/VI/46/2025
Lampiran : 1 (satu) eksamplar
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)
Prov. Sul-Sel
Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 20 hari, terhitung sejak tanggal 20 Juni – 10 Juli 2025 di RSIA. Khadijah I Makassar, kepada mahasiswa kami :

Nama : Nuraisah
Nim : 105111103322
Judul : "Implementasi Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea"

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Makassar, 24 Dzulhijjah 1446 H
20 Juni 2025 M

Ka. Prodi Keperawatan,

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes.
NBM. 883 575

Tembusan:
1. Arsip

**RUMAH SAKIT TK.II 14.05.01 PELAMONIA
INSTALASI PENDIDIKAN**

NOTA DINAS

Nomor B / ND – 145 / VI / 2025 / Dik

**Kepada Yth : Karu Dahlia Rumkit Tk.II Pelamonia
Dari : Kainstaldik Rumkit Tk.II Pelamonia
Perihal : Ijin Penelitian**

1. Dasar :

- a. Surat Ka Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks Nomor : 265/05/C.4-II/VII/46/2025 tanggal 13 Juni 2025 tentang Ijin Penelitian an. Liska Aulia, NIM 150111103222, Prodi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks; dan
- b. Disposisi Karumkit Nomor Agenda: 342/VI/2025, Tanggal 16 Juni 2025 tentang Ijin Penelitian.

2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon kiranya untuk dapat membantu proses penelitian, yang akan dilaksanakan pada tanggal 18 s/d 24 Juni 2025 atas nama :

- a. Nama : Liska Aulia
- b. NIM : 150111103222;
- c. Program Studi: D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks; dan
- d. Judul : Implementasi Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Pada Anak Akibat Hospitalisasi.

3. Demikian mohon dimaklumi.

Makassar, 17 Juni 2025

**An. Kainstaldik,
Kardik**

Saniasa L, S. Sos

Penata Tk.I – III/d NIP 197029031992102001

- 1. Kabid Dik & Litbangkes Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia**
- 2. Kainstalwatnap Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia**

Lampiran 8: Dokumentasi

Pasien pertama



Pasien ke dua

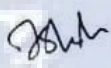
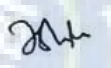
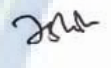


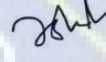
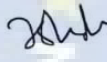
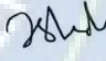
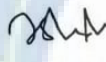
Lampiran 9. Lembar konsultasi pembimbing 1 dan 2

Lampiran 9. Lembar konsultasi pembimbing 1

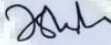
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Liska Aulia
 NIM : 105111103222
 Nama Pembimbing : Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
 NIDN : 0905118504

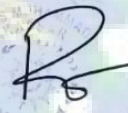
NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat 15 Maret 2025	Konsul judul - Implementasi terapi nebulizer untuk mengatasi ketidak efektifan bersihan jalan nafas - Implementasi terapi bermain terhadap kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi - Implementasi kompres hangat pada pasien anak yang mengalami demam	
2.	Senin 18 Maret 2025	ACC Judul - Implementasi terapi bermain pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi - Mencari jurnal dan Riview jurnal terkait judul yang di acc	
3.	Kamis 21 Maret 2025	- Konsultasi riview jurnal - Tambahkan jurnal terkait judul yang di acc - Melanjutkan pengerjaan BAB 1	

4.	Rabu 04 Maret 2025	- Konsultasi BAB 1 - Perbaiki penulisan pada bab 1 - Tambahkan referensi - Perhatikan urutan latar belakang - Perjelas pada latar belakang alasan mengambil judul	
5.	Kamis 26 maret 2025	- Konsultasi bab 1, 2, 3 - Perbaiki penulisan - Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi - Tambahkan diagnose umum pada bagian aman dan nyaman - Tambahkan waktu dan tempat penelitian - Lanjutkan mengerjakan lembar instrument pengumpulan data	
6.	Senin 30 Maret 2025	- Konsul bab 2 dan 3 - Lengkapi bab 2 - Lengkapi dokumen proposal dan lampiran-lampiran	
7.	Jumat 04 April 2025	- Konsul bab 1,2, dan 3 - Konsul lampiran - Acc proposal - Buat ppt untuk ujian proposal - Turnitin proposal	
8.	Kamis, 26 Juni 2025	- Konsul revisi bab 1-3 - Perbaiki penulisan - Tambahkan referensi	

		- Perbaiki bab 3	
9.	Senin 07 Juli 2025	- Konsul BAB IV dan V - Perbaiki sistematika penulisan - Perbaiki pada pembahasan - Tambahkan Gambaran umum pelaksanaan penelitian - Tambahkan pembahasan	<i>Jshh</i>
10.	Selasa, 08 Juli 2025	- Konsul bab IV pembahasan dan keterbatasan - Perbaiki pembahasan - Perbaiki penulisan	<i>Jshh</i>
11.	Rabu, 09 Juli 2025	- Konsul BAB IV dan V pembahasan dan Kesimpulan saran - Tambahkan jurnal pada pembahasan - Tambahkan Kesimpulan dan saran - Perbaiki penulisan	<i>Jshh</i>
12.	Kamis, 10 Juli 2025	- Konsul BAB V - Revisi Kesimpulan dan saran - Revisi lembar observasi - Revisi lembar wawancara	<i>Jshh</i>

		- Perbaikan penulisan	
13.	Jumat, 11 Juli 2025	- Revisi Kesimpulan dan saran - Revisi lembar observasi - Revisi lembar pengkajian - Revisi saran dan kesimpulan	
14.	Sabtu, 12 Juli 2025	- Konsul BAB IV dan V - ACC	

Ka. Prodi Keperawatan


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
 NBM. 883575



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Pembimbing : Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0905118504

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111103222	Liska Aulia	Det	Det	Det	Det	Det.	Det	Det	Det	Det	Det	Det	Det	Det	

Pembimbing 1

Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0905118504

Makassar, 16 Juli 2025

Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575





PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Lampiran 9. Lembar konsultasi pembimbing 2

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Liska Aulia
NIM : 105111103222
Nama Pembimbing : Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0925077062

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat 15 Maret 2025	Konsul Judul - Implementasi terapi nebulizer untuk mengatasi ketidak efektifan bersihan jalan nafas - Implementasi terapi bermain pada kecemasan anak akibat hospitalisasi - Implementasi kompres air hangat pada anak yang mengalami demam	
2.	Senin 18 Maret 2025	Acc Judul - Implementasi terapi bermain pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi - Riview jurnal terkait judul yang di acc	
3.	Kamis 25 Maret 2025	- Konsultasi hasil riview jurnal - Tambahkan literatur / jurnal terkait judul yang di acc - Lanjutkan pengerjaan bab 1	



Dipindai dengan CamScanner



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

4.	rabu 06 Maret 2025	- Konsultasi bab 1 - Tambahkan literatur / referensi - Alasan mengambil judul harus tergambar pada latar belakang - Perhatikan sistematika penulisan - Lanjutkan pengerjaan bab 2 dan 3	
5.	Selasa 24 Maret 2025	- Konsultasi BAB 1,2, dan 3 - Perbaiki penulisan sub judul - Lengkapi dokumen proposal - Tambahkan lampiran-lampiran - Perbaiki penulisan proposal	
6.	Sabtu 28 Maret 2025	- Konsultasi bab 1,2, dan 3 - Lengkapi dokumen proposal - Perhatikan etika penulisan - Lengkapi lampiran-lampiran	
7.	Sabtu 08 Juni 2025	- Konsul bab 1,2, dan 3 - Konsultasi lampiran-lampiran - Acc Proposal - Buat ppt untuk presentasi - Turutin di perpustakaan kampus	
8.	Kamis 11 Juni 2025	- Konsultasi bab 4 dan 5 - Jelaskan lebih rinci pada Gambaran umum Lokasi penelitian	



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

		- Buatlah Kesimpulan pada paragraph terakhir pembahasan di bab 4 - Perbaiki Kesimpulan dan saran pada bab 5	
9.	Rabu, 14 Juni 2025	- Perbaiki penulisan - Perbaiki lampiran - Perbaiki penulisan - Perbaiki pada bab 4 bagian pembahasan	
10.	Selasa, 08 Juli 2025	- Konsul BAB IV hasil pembahasan dan keterbatasan - Perbaiki sistematika penulisan - Tambahkan jurnal pada pembahasan - Tambahkan Kesimpulan dan saran	
11.	Rabu, 10 Juli 2025	- Konsul BAB IV - Perbaiki sistematika penulisan - Tambahkan Kesimpulan dan saran	
12.	Kamis, 10 Juli 2025	- Konsul BAB V - Perbaiki Kesimpulan dan saran - Sesuaikan pada pembahasan	



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

		- Perbaikan penulisan - Revisi lembar wawancara	
13.	Jumat, 11 Juli 2025	- Konsul BAB V Kesimpulan dan saran - Revisi lembar observasi - Revisi lembar wawancara - Revisi lampiran-lampiran	
14.	Sabtu, 12 Juli 2025	- Konsul BAB IV dan V - ACC BAB IV dan BAB V	

Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Pembimbing : Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0925077062

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111103222	Liska Aulia	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>	<i>Aut</i>

Pembimbing 2

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0925077062

Makassar, 16 Juli 2025

Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575

