
ANALISIS INTERVENSI TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUANG CEMPAKA ANAK RUMAH SAKIT PELNI JAKARTA

*I Made Mertajaya*¹

¹Staff Pengajar Prodi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi UKI Jakarta, immerta@yahoo.com

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi: Juli 2019

Kata kunci:

Kecemasan

Terapi bermain *puzzle*

Usia pra sekolah

ABSTRAK

Kecemasan adalah perasaan gelisah yang tak jelas dari ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai respon autonom (sumber tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran analisis intervensi terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu faktor biologi dan faktor psikologi. Metode penelitian ini merupakan deskriptif sederhana dengan desain penelitian adalah studi kasus, subjek penelitian yang diteliti sebanyak 2 orang. Variabel independent dalam penelitian ini yaitu terapi bermain *puzzle* sedangkan variabel dependent meliputi skor kecemasan. Analisis hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent dengan menggunakan studi kasus. Hasil penelitian studi kasus yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dengan pemberian terapi bermain *puzzle* yang dapat menurunkan tingkat kecemasan anak yang dirawat dirumah sakit. Saran yang diajukan adalah Rumah sakit perlu menyediakan fasilitas peralatan bermain yang cukup untuk anak-anak yang dirawat dirumah sakit serta perawat perlu melibatkan orang tua dalam menerapkan intervensi terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan selama anak dirawat.

PENDAHULUAN*

Anak adalah individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri (Supartini, 2004:188). Usia prasekolah merupakan masa kanak-kanak awal yaitu pada usia 3-6 tahun (Potter & Perry, 2005:636). Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan harus dirawat dirumah sakit sehingga anak harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Dampak dari hospitalisasi dan kecemasan yang dialami anak usia prasekolah beresiko dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan pada anak (Wong, 2009:754). Reaksi terhadap kecemasan yang ditunjukkan anak usia prasekolah yaitu menolak makan, sering bertanya, menangis walaupun secara perlahan, dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan (Supartini, 2004).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada anak yang dirawat yaitu upaya meminimalkan penyebab stress dapat dilakukan dengan cara mencegah atau mengurangi dampak perpisahan dan rasa takut terhadap nyeri, upaya menunjukkan sikap empati, upaya memberikan permainan sebelum melakukan persiapan fisik anak. Sehingga jenis permainan yang dapat digunakan pada anak usia ini seperti benda-benda sekitar rumah seperti buku gambar, alat gambar, puzzle, origami. Terapi bermain puzzle dipilih oleh peneliti sebagai intervensi dari tingkat kecemasan yang dialami klien atau anak usia prasekolah.

Peran perawat dalam meminimalkan kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi sangat diperlukan agar anak berperilaku lebih kooperatif, mudah beradaptasi dan tidak terjadi penurunan sistem imun lain. Perilaku kooperatif anak usia prasekolah selama menjalani perawatan dapat ditingkatkan dengan melalui pemberian terapi bermain. Melalui pemberian terapi bermain dapat menurunkan stress dan mengubah perilaku anak dalam menerima perawatan. Hasil pengalaman setelah praktek tersebut membuat peneliti tertarik mengambil kasus kecemasan untuk dilakukan penelitian. gambaran analisis intervensi terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berbentuk penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus, yaitu rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif. Misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi. Dalam Penelitian ini peneliti akan melibatkan 2 orang anak yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dan kemudian akan diberikan intervensi terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah yang dirawat.

Mengobservasi adanya pengaruh terapi bermain pada kedua anak terhadap penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi terapi bermain *puzzle*. Fokus studi dari penelitian ini adalah “penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mendapat intervensi terapi bermain *puzzle* saat dirawat”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kondisi Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pelni Jakarta yang beralamat di Jl. Aipda KS Tubun No. 92-94 RT.13/RW.01 Kel. Slipi Kec. Palmerah Kota Jakarta Barat. Rumah sakit ini memiliki beberapa fasilitas, seperti IGD, poli umum dan spesialis, ICU, HCU, Kamar Bedah, Ruang Khusus HD, Ruang Perawatan Dewasa dan Anak Rawat Inap mulai dari kelas III sampai dengan VVIP, tempat rehabilitasi, sarana olahraga, dan lain-lain. Ruang Cempaka Anak merupakan salah satu ruangan rawat inap khusus anak dari beberapa ruangan rawat inap yang ada di Rumah Sakit PELNI Jakarta.

Jumlah perawat diruangan ini terdiri dari kepala ruangan, perawat supervisi dan perawat pelaksana. Jumlah keseluruhan perawat di ruangan Cempaka Anak ada 24 orang yang dimana perawat dengan gelar SI berjumlah 3 orang, perawat DIII berjumlah 15 orang dan perawat SPK berjumlah 4 orang dengan masa kerja rata-rata 5-10 tahun masa.

B. Karakteristik Subjek Penelitian Subjek penelitian I

Subjek penelitian I bernama An. N. Usia 3 tahun 11 bulan. Jenis kelamin perempuan, tinggal di jalan Kebon Jeruk IV no. 35 RT.004/005 Kel. Maphar Kec. Taman sari, merupakan anak pertama, tinggal serumah dengan orang tua. Saat ini Subjek penelitian I menjalani rawat inap di ruang Cempaka Anak, memiliki tinggi badan sekitar 94 cm,

berat badan sekitar 11 kg, berambut panjang ikal, kulit putih, berpenampilan bersih dan rapi, dan tidak memiliki cacat fisik.

Pengalaman dirawat di rumah sakit belum pernah, pengalaman sakit serupa sudah 3 kali dalam 7 bulan, keluarga yang menjaga subjek penelitian di rumah sakit adalah ibu kandungnya. Hubungan subjek penelitian dengan keluarga baik, diagnosis medis subjek penelitian yaitu Diare dan tingkat kecemasan yang dialami oleh subjek penelitian yaitu kecemasan berat.

Subjek Penelitian II

Subjek penelitian II bernama An.R. Usia 4 tahun 3 bulan. Jenis kelamin laki-laki. Tinggal di jalan H.Kuping RT. 07 RW.11 Kel. Petukangan utara Kec. Pesanggrahan Jakarta Selatan, merupakan anak pertama, tinggal serumah dengan orang tua, kakek dan nenek. Saat ini Subjek penelitian II menjalani rawat inap di ruang Cempaka Anak, memiliki tinggi badan sekitar 105 cm, berat badan sekitar 15 kg, berambut pendek hitam lurus, kulit sawo matang, berpenampilan bersih dan rapi, dan memiliki cacat fisik yaitu terdapat bekas luka bakar di bagian perut akibat tersiram air panas ± 1 tahun yang lalu.

Pengalaman pernah dirawat di rumah sakit karena luka bakar akibat tersiram air pada tahun 2016. Keluarga yang menjaga subjek penelitian di rumah sakit adalah ibu subjek penelitian, hubungan subjek penelitian dengan keluarga baik, diagnosis medis subjek penelitian yaitu fraktur tibia dan tingkat

kecemasan yang dialami oleh subjek penelitian yaitu kecemasan berat.

C. Fokus Penelitian yang Dilakukan

Penelitian ini berupaya untuk dapat memaparkan pengamatan tentang penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mendapat intervensi terapi bermain *puzzle* pada saat dirawat di rumah sakit yaitu sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi. Hasil studi yang ditemukan dipaparkan seperti berikut ini:

Kondisi Sebelum Diberikan Intervensi.

Subjek penelitian I

Berdasarkan pengamatan peneliti, Subjek I tampak takut ketika perawat datang, menangis dan berteriak, An. N tampak berteriak ketika perawat yang memakai seragam hijau datang dan An. N mengatakan takut ditusuk lagi oleh perawat yang berseragam hijau, gemetar, pucat, sulit berkonsentrasi saat diberikan terapi bermain *puzzle* binatang, ibu dari subjek penelitian mengatakan An. N tidak nafsu makan, tidak mau berinteraksi dengan teman sekamarnya, sering terbangun pada malam hari dan susah tidur.

Subjek penelitian II

Berdasarkan pengamatan peneliti, Subjek penelitian II tampak takut ketika perawat yang berseragam hijau datang untuk diberikan obat, menangis, gemetar, cemberut, pucat, sulit berkonsentrasi saat diberikan terapi bermain *puzzle* binatang, ibu dari subjek penelitian mengatakan An. R sering tidak nafsu makan, tidak mau berinteraksi

dengan teman sekamarnya, tidak pernah terbangun pada malam hari dan susah tidur.

D. Proses Intervensi yang Dilakukan

Kegiatan penelitian dan pengamatan pada subjek kasus I dan II di atas kegiatannya dilakukan selama tiga kali pertemuan. Catatan kegiatan, kemajuan dan respon dari masing-masing subjek penelitian yang diringkas dalam bentuk tabel seperti pada paparan berikut ini.

Proses intervensi Pada Subjek penelitian dapat dianalisa pada table berikut ini:

Tabel 1.
Proses Intervensi pada Subjek Penelitian I pada Pertemuan I

Pertemuan	Tujuan	Respon	Kemajuan
Pertemuan I	Penurunan tingkat kecemasan	An. N tercapai dalam keadaan tenang, sulit mengulangi cerita mengenai kejadian pada 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.	An. N tampak sangat terbalik untuk menyuar kepingan puzzle dan rebek penelitian tidak menangis dan gemetar lagi saat dihidupkan mainan puzzle, saat diberikan mainan puzzle 10 mg merupakan kemajuan berat.

Kondisi An.N pada saat intervensi pertama dilakukan memang masih tampak takut dan kadang menangis, namun sudah ada sedikit kemajuan yaitu sudah merasa tertarik untuk menyusun kepingan puzzle.

Tabel 2.
Proses Intervensi pada Subjek Penelitian I pada Pertemuan II

Pertemuan	Tujuan	Respon	Kemajuan
Pertemuan 2	Permainan tingkat kecemasan	An.N tampak masih agak takut ketika akan diberikan terapi bermain <i>puzzle</i> , tidak menangis lagi, mulai dapat mengidentifikasi nama-nama gambar pada kepingan <i>puzzle</i> , masih tidak ingin berjumpa dengan ibunya, skor kecemasan yaitu 27 yg merupakan kecemasan sedang.	An.N tampak sangat antusias untuk menyusun kepingan <i>puzzle</i> dan belajar kesulitan edukasi pada kepingan tersebut sebelum bermain <i>puzzle</i> dan ia akan mulai berinteraksi dengan peneliti bahkan dia mulai dapat menjawab pertanyaan sederhana yang diberikan oleh peneliti selama masa perawatan, skor kecemasan yaitu 20 yg merupakan kecemasan sedang.

Sumber: Data Primer Hasil

Pada Pertemuan ke dua ini An.N tampak masih agak takut ketika akan diberikan terapi bermain *puzzle*, tidak menangis lagi. An. N tampak sangat antusias untuk menyusun kepingan *puzzle* dan subjek penelitian tidak ingin berhenti bermain *puzzle*.

Tabel 3.
Proses Intervensi pada Subjek Penelitian I pada Pertemuan III

Pertemuan	Tujuan	Respon	Kemajuan
Pertemuan 3	Permainan tingkat kecemasan	An.N tampak senang mengochi terus, ceria ketika akan diberikan terapi bermain <i>puzzle</i> , tidak menangis sudah lupa dan dapat membantu teman untuk menyusun kepingan <i>puzzle</i> , mulai tidak ingin berjumpa dengan ibunya, skor kecemasan yaitu 22 yg merupakan kecemasan sedang.	An.N tampak merespon, tidak sabar, tidak menyak, mulai main, menangis, bozaz, mulai dengan volume rendah dan mulai saat diberikan terapi bermain <i>puzzle</i> , skor kecemasan yaitu 25 yg merupakan kecemasan sedang.

Sumber: Data Primer Hasil

Pada Pertemuan Ketiga An.N sudah nampak tenang dan ceria pada saat permainan *puzzle* diberikan namun masih tidak ingin berjumpa dengan ibunya, skor kecemasan yaitu 23 yg merupakan kecemasan sedang.

Intervensi pada subjek penelitian II dapat dianalisa pada tabel berikut ini.

Tabel 4.
Proses Intervensi pada Subjek Penelitian II pada Pertemuan I

Pertemuan	Tujuan	Respon	Kemajuan
Pertemuan 1	Permainan tingkat kecemasan	An.R tampak takut ketika akan diberikan terapi bermain <i>puzzle</i> , cemberut, kadang menangis dan mulai berkonsentrasi saat menyusun kepingan <i>puzzle</i> , skor kecemasan yaitu 42 yg merupakan kecemasan berat.	An.R mulai mau dapat berinteraksi dengan lingkungan ruang perawatan, skor kecemasan yaitu 45 yg merupakan kecemasan berat.

Sumber: Data Primer Hasil

Pada pertemuan pertama An.R masih nampak ketakutan ketika akan diberikan terapi bermain *puzzle*, cemberut, kadang menangis dan sulit berkonsentrasi saat menyusun kepingan *puzzle* namun ada sedikit kemajuan An. R mulai mau diajak berinteraksi dengan lingkungan ruang perawatan.

Tabel 5.
Proses Intervensi pada Subjek Penelitian II pada Pertemuan II

Pertemuan	Tujuan	Respon	Kemajuan
Pertemuan 2	Permainan tingkat kecemasan	An.R tampak malu dan sudah tidak menangis lagi saat akan diberikan terapi bermain <i>puzzle</i> dan tampak senang, skor kecemasan yaitu 35 yg merupakan kecemasan sedang.	An.R tampak antusias dan mulai tidak tanggung lagi saat menyusun kepingan <i>puzzle</i> dan skor kecemasan yaitu 28 yg merupakan kecemasan sedang.

Sumber: Data Primer Hasil

An.R tampak malu dan sudah tidak menangis lagi saat akan diberikan terapi bermain *puzzle* dan tampak senang kemajuan yang terlihat adalah An.R tampak antusias dan sudah tidak canggung lagi.

Tabel 9.
Kondisi kemajuan Aspek Subjek I
Pada Hari Ke-3 Sebelum dan
Sesudah Dilakukannya Intervensi

No.	Aspek	Sebelum	Sesudah
1.	Kegapan fisiologis	Tidak pernah tidur, sering tidak nafsu makan, tidak sanggup tidur dan tidak merasa mengantuk.	Tidak pernah merasakan mengantuk. Semalaman nyenyak.
2.	Kegapan kognitif	Sulit berkonsentrasi saat diberikan tugas, merasa sangat bingung.	Mampu untuk belajar dengan baik, dapat konsentrasi, mengingat dan mudah lupa.
3.	Kegapan perilaku dan emosional	Kesulitan dalam perilaku prososial yang tidak menanggapi lagi, tidak gemas.	Bisa berinteraksi dengan orang lain, tidak ada rasa takut, tidak menanggapi lagi.

Sumber: Data Primer Terdiri

Kondisi pada Hari Ke-3, sebelum intervensi dan sesudah intervensi pada aspek fisiologis kognitif perilaku dan emosional menunjukkan trend positif.

Kondisi Subjek II

Kondisi Subjek II dilihat dari kemajuan Aspek dapat dianalisa kembali pada tabel-tabel seperti berikut ini.

Tabel 10.
Kondisi kemajuan Aspek Subjek II
II pada Hari Ke-1 Sebelum dan
Sesudah Dilakukannya Intervensi

No.	Aspek	Sebelum	Sesudah
1.	Kegapan fisiologis	Tidak pernah tidur, sering tidak nafsu makan, tidak sanggup tidur dan tidak merasa mengantuk.	Bisa, akan beristirahat, akan beristirahat, akan beristirahat, akan beristirahat, akan beristirahat.
2.	Kegapan kognitif	Sulit berkonsentrasi saat diberikan tugas, merasa sangat bingung.	Kondisi mudah lupa, sudah bisa konsentrasi, sudah bisa konsentrasi, sudah bisa konsentrasi.
3.	Kegapan perilaku dan emosional	Tidak berinteraksi dengan orang lain, tidak gemas.	Tidak merasa takut dan malu, sudah bisa berinteraksi dengan orang lain, sudah bisa berinteraksi dengan orang lain.

Sumber: Data Primer Terdiri

Tabel 11.
Kondisi kemajuan Aspek Subjek IIPada Hari Ke-2 Sebelum dan
Sesudah Dilakukannya Intervensi

No.	Aspek	Sebelum	Sesudah
1.	Respon fisiologis	Masih sering cemas, nafsu makan berkurang, tidak sanggup tidur, sering bangun malam di pagi.	Cemas, tidak tidur nyenyak, nafsu makan berkurang, masih sering bangun malam di pagi.
2.	Respon kognitif	Sulit berkonsentrasi saat diberikan tugas, merasa sangat bingung.	Kondisi mudah lupa, sudah bisa konsentrasi, sudah bisa konsentrasi, sudah bisa konsentrasi.
3.	Kegapan perilaku dan emosional	Tidak berinteraksi dengan orang lain, tidak gemas.	Tidak merasa takut dan malu, sudah bisa berinteraksi dengan orang lain, sudah bisa berinteraksi dengan orang lain.

Sumber: Data Primer Terdiri

Tabel 12.
Kondisi kemajuan Aspek Subjek IIPada Hari Ke-3
Sebelum dan Sesudah
Dilakukannya Intervensi

No.	Aspek	Sebelum	Sesudah
1.	Kegapan fisiologis	Masih sering cemas, nafsu makan berkurang, tidak sanggup tidur, sering bangun malam di pagi.	Tidak pernah tidur, sering tidak nafsu makan, tidak sanggup tidur dan tidak merasa mengantuk.
2.	Respon kognitif	Sulit berkonsentrasi saat diberikan tugas, merasa sangat bingung.	Kondisi mudah lupa, sudah bisa konsentrasi, sudah bisa konsentrasi, sudah bisa konsentrasi.
3.	Kegapan perilaku dan emosional	Tidak berinteraksi dengan orang lain, tidak gemas.	Tidak merasa takut dan malu, sudah bisa berinteraksi dengan orang lain, sudah bisa berinteraksi dengan orang lain.

Sumber: Data Primer Terdiri

Kondisi pada hari I, II dan III, sebelum intervensi dan sesudah intervensi pada aspek fisiologis kognitif perilaku dan emosional menunjukkan trend positif.

Pembahasan

Kecemasan menurut teori yang tidak terdapat dalam hasil penelitian yaitu pada teori menurut Townsend (1996) pada kecemasan berat manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, nausea, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit,

tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi, takut, menangis dan berteriak, gemetar, pucat, tidak nafsu makan. Manifestasi yang muncul pada kedua subjek penelitian yaitu anak susah tidur, tidak mau belajar secara efektif, takut, menangis dan berteriak, gemetar pucat dan tidak nafsu makan. Terapi bermain diberikan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami anak.

Subjek penelitian I dan II telah mengalami penurunan pada tingkat kecemasan yang sama dalam artian kedua subjek penelitian telah mengalami penurunan kecemasan pada saat perawatan sakitnya. Subjek penelitian I bernama An.N usia 3 tahun 11 bulan, jenis kelamin perempuan sedangkan subjek penelitian II bernama An. R berusia 4 tahun 3 bulan, jenis kelamin laki-laki. Penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan berat mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi kecemasan sedang selama 3 hari berturut-turut dimana kedua subjek penelitian sama-sama diberikan intervensi terapi bermain *puzzle*. Penurunan tingkat kecemasan disebabkan karena selama proses intervensi yang dilakukan pada subjek I dan subjek II menunjukkan adanya perbedaan fisiologis, perilaku dan emosional serta kemampuan kognitif.

Hasil yang diperoleh setelah terapi bermain diberikan pada kedua subjek penelitian yaitu terjadi penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh kedua anak yaitu yang awalnya kedua subjek penelitian mengalami tingkat kecemasan berat dan setelah diberikan terapi bermain *puzzle* tingkat kecemasan anak menurun yaitu mengalami tingkat

kecemasan sedang berupa ceria, tidur nyenyak, tidak menangis lagi, nafsu makan meningkat, tidak sabaran dan semangat saat bermain *puzzle*, kadang mudah lupa bagaimana cara menyusun kepingan *puzzle*.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Katinawati tahun 2012 yang membuktikan bahwa pemberian terapi bermain dapat menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Dayani, Budiarti dan Lestari tahun 2015 menunjukkan bahwa terapi bermain *Clay* dapat menurunkan tingkat kecemasan. Dibuktikan dengan skor rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah diberikan bermain *Clay* mengalami penurunan. Saat pemberian terapi *Clay* sebagian besar anak memberikan respon yang baik. Anak tampak antusias, senang dan menikmati tahapan permainan yang diberikan sehingga terjadi proses penurunan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat.

KESIMPULAN

Pemberian terapi bermain *puzzle* kepada *adan* usia *Pra Sekolah* yang diukur menggunakan kuesioner penelitian *ZSRAS* sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain *puzzle* hasilnya menunjukkan bahwa kegiatan terapi dengan *teraphy* sambil bermain *puzzle* terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Penemuan ini sejalan dengan beberapa penemuan yang sudah dilakukan para peneliti sebelumnya.

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain sedikitnya jumlah jurnal-jurnal keperawatan yang serupa dengan penelitian yang akan dilaksanakan, metode penelitian dengan metode studi kasus hanya meneliti dua subjek saja

maka permasalahannya yang kurang kompleks karena data-data yang didapat kurang bervariasi dan beragam.

Waktu yang didapat peneliti saat dilakukannya penelitian ini sangatlah terbatas, dan saat peneliti mencari calon subjek penelitian, peneliti cukup kesulitan karena sedikitnya calon subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan, maka untuk penelitian selanjutnya disarankan agar mempersiapkan beberapa hal untuk mengurangi keterbatasan hasil dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Emi, dan Puspita, Artie. (2010). Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Penderita Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Rawat Inap di Ruang Nusa Indah RSUD Pare. *Jurnal AKP*, Nomor 2:36-43.
- Ball, Jane.(2010). *Child Health Nursing : Partnering with Children and Families*. 2 Edition. USA: PEARSON.
- Basford Lynn. (2006). Teori dan Praktek Keperawatan., Pendekatan Integral Pada Asuhan Pasien. Alih bahasa: Agung Waluyo et al. Jakarta: EGC.
- Bowden, Vicky R.(2010). *Children and Their Families: The Continuum of Care*. 2 Edition. US: Wolters Kluwer Health.
- Guyton,Arthur C.(2007).*Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*.Edisi 11.Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. Aziz. (2005). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry, Wilson M. (2007). *Wongs Nursing Care of Infants and Children*. Canada: Elsevier.
- Huda, Wulandari, Astuti. (2016). Pengaruh Terapi Bermain Lempar Bola Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Di RSUD Sunan Kalijaga Demak. <http://stikesyahoedsmg.ac.i>. Diakses tanggal 21 Juli 2017 pkl 22.14 WIB.
- Indrawaty, Lina. (2014). Pengaruh Terapi Aktivitas Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Toddler Akibat Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Kota Bekasi. <http://Ayurvedamedistra.files.wordpress.com>. Diakses tanggal 2 juni 2017 pkl 22.31 WIB.
- Kartinawati., Haryani, Sri., dan Arif, S.(2012). Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3 – 5 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di RSUD Tugurejo Semarang. <http://download.portalgaruda.org>. Diakses tanggal 2 Juni 2017 pkl 22.45.
- NANDA,NIC & NOC. (2010). *Pengantar Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu. Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Potter, Patricia A.(2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : konsep, proses, dan praktik*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Reni Ilmiasih.(2012). Pengaruh Seragam Perawat: Rompi Bergambar Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Akibat hospitalisasi. *Tesis*. Diperoleh dari lib.ui.ac.id pada tanggal 27 Juli 2017 pukul 11.50 WIB.
- Sa'diah, Ririn H., Hardiani, Ratna S., dan Rondhianto. (2014). Pengaruh Terapi bermain Origami Terhadap tingkat Kecemasan pada Anak Preasekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr.Soebandi Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, Volume 2, Nomor 3:530-536.
- Tamsuri, Anas., Lenawati, Helena., dan Puspitasari, H.(2008). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Saat Menghadapi Hospitalisasi pada Anak di Ruang Anak RSUD Pare Kediri. *Jurnal Keperawatan*, Volume 1, Nomor 2:2086-307.
- Townsend, M. C. (1996). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Third Edition. F. A .Davis Company. Philadelphia.
- Unimus. (2015). 27 Mei. *Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Prof.DR.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo*, Hlm.
- Utami, Yuli. (2014). Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, Volume 2, Nomor 2:2337-6686.
- Wong, Donna L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Wowiling, F. E., Ismanto, Amatus Y., dan Babakal, Abram. (2014). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. <http://ejurnal.unstrat.ac.id/download>. Diakses tanggal 2 Juni 2017 pkl 21.00.