

Pengaruh Bermain Konstruksi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang C6 RSUD Cibabat Cimahi**Andri Nurmansyah**

Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana: andri.nurmansyah@bku.ac.id

Fifi Siti Fauziah YaniFakultas Ilmu Teknologi Dan Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani:
andri.nurmansyah@bku.ac.id**Roganda Situmorang**

Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana: roganda.situmorang@bku.ac.id

ABSTRACT

The world of children is a world of play. The purpose of playing in a hospital is in principle to be able to continue the optimal growth and development phase, develop children's creativity, and children can adapt more effectively to stress. One of the types of games for children is playing construction. Playing construction is aimed at compiling a game object so that it becomes a correct construction like a game of assembling blocks. Treatment of children in hospitals forces children to be separated from the environment they love, namely family. The impact of separation from the family, children experience psychological disorders such as anxiety, fear, lack of love, these disorders can hinder the child's healing process and interfere with the child's growth and development. This study aims to determine the effect of construction play on the anxiety level of school-age children who are undergoing hospitalization. This study uses a type of pre-experimental research, which is a part of experimental research conducted without a control variable. The design used in this study was a pre test - post test one group design. The effect of construction play on the anxiety of school-age children undergoing hospitalization can be measured using the McMurtry Faces Anxiety Scale For Children which was tested before and after giving construction play. In accordance with the results of the Wilcoxon test with a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$) the p value is 0.0001, thus the p value $< \alpha$ ($0.0001 < 0.05$), then H_0 is rejected H_a is accepted. There is an effect of giving construction play on the anxiety of school-age children undergoing hospitalization in Room C6 of Cibabat Hospital, Cimahi.

Keywords: Anxiety, Play Construction, Preschoolers.**ABSTRAK**

Dunia anak adalah dunia bermain, Tujuan bermain di rumah sakit pada prinsipnya adalah agar dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreativitas anak, dan anak dapat beradaptasi secara lebih efektif terhadap stress. Jenis-jenis permainan bagi anak salah satunya adalah bermain konstruksi. Bermain konstruksi adalah bertujuan untuk menyusun suatu objek permainan agar menjadi sebuah konstruksi yang benar seperti permainan menyusun balok. Perawatan anak di rumah sakit memaksa anak untuk berpisah dengan lingkungan yang dicintainya, yaitu keluarga. Dampak perpisahan dari keluarga, anak mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, ketakutan, kurangnya kasih sayang, gangguan ini dapat menghambat proses penyembuhan anak dan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh bermain konstruksi terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang sedang menjalani hospitalisasi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre experimental* yaitu suatu bagian penelitian eksperimen yang dilakukan tanpa variabel control. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre test - post test one group design*. Pengaruh *bermain konstruksi* terhadap kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi dapat diukur dengan menggunakan *McMurtry Faces Anxiety Scale For Children* yang diujikan sebelum dan sesudah pemberian *bermain konstruksi*. Sesuai dengan hasil uji *Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan p value adalah 0,0001 dengan demikian p value $< \alpha$ ($0,0001 < 0,05$), maka H_0 ditolak H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian *bermain konstruksi* terhadap kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang C6 RSUD Cibabat Cimahi.

Kata kunci: Anak pra sekolah, Bermain Konstruksi, Kecemasan.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dunia anak adalah dunia bermain, melalui kegiatan bermain semua aspek tumbuh kembang anak dapat di optimalkan, sehingga anak-anak menjadi lebih sehat sekaligus cerdas. Bermain bersama teman, dapat melatih rasa empati, mereka juga bisa mengatasi penolakan dan dominasi serta bisa mengolah emosi anak.⁽¹⁾ Tujuan bermain di rumah sakit pada prinsipnya adalah agar dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreativitas anak, dan anak dapat beradaptasi secara lebih efektif terhadap stress. Sering kali terjadi setelah anak di rawat di rumah sakit aspek tumbuh kembangnya di abaikan. Petugas hanya berfokus pada bagaimana agar penyakitnya sembuh.⁽²⁾ Menurut Claparade bermain bukan hanya memberikan pengaruh positif terhadap pertumbuhan organ tubuh anak yang disebabkan aktif bergerak tetapi bermain juga berfungsi sebagai proses sublimasi.⁽³⁾ Artinya suatu pelarian dari perasaan tertekan yang berlebihan dari hal-hal positif, melalui sublimasi anak akan menuju ke arah yang lebih mulia, lebih indah dan lebih kreatif.⁽⁴⁾

Hasil penelitian diketahui bahwa terapi bermain dapat memberikan pengaruh terhadap tingkat kooperatif pada anak usia pra sekolah di ruang CB2 Anak Rumah sakit panti rapih Yogyakarta pada bulan Mei 2008. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kooperatif anak meningkat setelah diberikan terapi bermain.⁽⁵⁾ Jenis-jenis permainan bagi anak diantaranya seperti, bermain afektif sosial, bermain bersenang-senang, bermain keterampilan, bermain dramatik, bermain menyelidiki, bermain konstruksi, permainan, bermain onlooker, permainan soliter atau mandiri, bermain paralel, bermain asosiatif, bermain kooperatif.⁽⁶⁾ Konstruksi adalah bentuk bermain anak-anak dengan menggunakan bahan untuk membuat sesuatu yang bukan hanya bermanfaat melainkan lebih ditunjukan untuk kegembiraan yang diperoleh dari membuatnya.⁽⁷⁾

Bermain konstruksi adalah bertujuan untuk menyusun suatu objek permainan agar menjadi sebuah konstruksi yang benar seperti permainan menyusun balok. Sifat dari permainan ini adalah aktif, anak selalu ingin menyelesaikan tugas-tugas yang ada dalam permainan dan dapat membangun kecerdasan pada anak.⁽⁷⁾ Pada anak usia sekolah salah satu jenis permainan yang cocok adalah konstruksi seperti aktivitas yang membutuhkan kemahiran menara dari tumpukan balok.^(4,8)

Perawatan anak di rumah sakit memaksa anak untuk berpisah dengan lingkungan yang dicintainya, yaitu keluarga. Dampak perpisahan dari keluarga, anak mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, ketakutan, kurangnya kasih sayang, gangguan ini dapat menghambat proses penyembuhan anak dan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Terutama kelompok sosialnya dan menimbulkan kecemasan.^(1,2,6) Wong menjelaskan stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri. Berbagai dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak usia sekolah, akan berisiko mengganggu kesejahteraan anak, dan berdampak pada proses penyembuhan, karena pada kondisi stress akan terjadi penekanan system imun.⁽⁹⁾ Hasil penelitian dari Lerwick yang membuktikan bahwa CCPT (*Child-Centered Play Therapy*) dapat menurunkan tingkat kecemasan anak sebelum tindakan operasi yang diukur dengan menggunakan alat ukur kecemasan FAS (*Faces Anxiety Scale*) dan juga kita sebagai tenaga kesehatan mampu mengetahui emosi anak melalui kegiatan bermain tersebut.^(10,11)

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh bermain konstruksi terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang sedang menjalani hospitalisasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre experimental* yaitu suatu bagian penelitian eksperimen yang dilakukan tanpa variabel control. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre test - post test one group design*.⁽¹²⁾ Rancangan jenis ini hanya menggunakan satu kelompok subyek. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah perlakuan. Perbedaan kedua hasil pengukuran dianggap sebagai efek perlakuan. Populasi pada penelitian ini sebanyak 275 dengan sampel 22

ditambah *Drop Out* 10% menjadi 24 Anak di RSUD Cibabat Cimahi dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Purposive Sampling* yang dilakukan atas adanya tujuan tertentu.⁽¹³⁾

HASIL

1. Analisis univariat

Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rata-rata kecemasan anak usia sekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain konstruksi.

Tabel 1. Rata-rata Kecemasan Anak Usia Sekolah Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Bermain konstruksi.

Variabel	Mean	Median	S.D	Minimal – Maksimal	95% CI
Kecemasan					
Sebelum	1,83	2,00	0,702	1-3	1,54 – 2,13
Sesudah	0,83	1,00	0,565	0-2	0,59 – 1,07

Berdasarkan table 1. kecemasan sebelum dilakukan Bermain konstruksi didapatkan rata-rata kecemasan anak 1,83, median 2,00 (95% CI: 1,54 – 2,13) dengan standar deviasi 0,702. Kecemasan terendah adalah 1 dan kecemasan tertinggi adalah 3. Sedangkan hasil kecemasan anak setelah dilakukan bermain konstruksi, didapatkan rata-rata kecemasan anak 0,83, median 1,00 (95% CI: 0,59 – 1,07) dengan standar deviasi 0,565. Kecemasan terendah adalah 0 dan kecemasan tertinggi adalah 2.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji t dependen (uji parametrik) yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan rata-rata kecemasan anak usia sekolah antara sebelum dengan sesudah terapi bermain konstruksi dengan distribusi data normal dan melihat adakah pengaruh dari terapi bermain konstruksi terhadap kecemasan anak usia sekolah.

Tabel 2. Pengaruh Kecemasan Anak Usia Sekolah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Bermain konstruksi.

Variabel	N	Median (minimum-maksimum)	Rerata ± s.d	P Value
Kecemasan				
Sebelum	24	2,00 (1-3)	1,83 ± 0,702	0,0001
Sesudah	24	1,00 (0-2)	0,83 ± 0,565	

Dari tabel 2. didapatkan bahwa dari 24 responden anak memiliki median sebelum dilakukan bermain konstruksi adalah 2,00 (1 – 3) dengan rata-rata 1,83 (sd = 0,702), sedangkan setelah dilakukan bermain konstruksi adalah 1,00 (0 – 2) dengan rata-rata 0,83 (sd = 0,565). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* adalah 0,0001 ($\alpha = 0,05$), maka terlihat H_0 ditolak H_a diterima. Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh bermain konstruksi terhadap kecemasan anak usia sekolah di Ruang C6 Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Kecemasan Anak Usia Sekolah Sebelum dan Sesudah Bermain konstruksi Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang C6 Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi Tahun 2015.

Perawatan anak di rumah sakit memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan yang dirasanya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan, yaitu lingkungan rumah, permainan dan teman sepermainannya. Reaksi terhadap perpisahan yang ditunjukkan anak usia sekolah

adalah dengan menolak makan, sering bertanya, menangis walaupun perlahan, dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Perawatan di rumah sakit juga membuat anak kehilangan kontrol terhadap dirinya. Perawatan di rumah sakit mengharuskan adanya pembatasan aktivitas anak sehingga anak merasa kehilangan kekuatan diri. Perawatan di rumah sakit sering kali dipersepsikan anak sebagai hukuman sehingga anak merasa malu, bersalah atau takut. Hal ini menimbulkan reaksi agresif dengan marah dan berontak, ekspresi verbal dengan mengucapkan kata-kata marah, tidak mau bekerja sama dengan perawat, dan ketergantungan pada orang tua.⁽¹⁾

Dalam teori psikologi yang menjelaskan proses terjadinya kecemasan secara umum diawali oleh pertemuan individu dengan stimulus yang berupa situasi yang berpengaruh dalam membentuk kecemasan (situasi mengancam), yang secara langsung atau tidak langsung hasil dari pengalaman tersebut diolah melalui proses kognitif dengan menggunakan pengetahuan yang telah dimiliki individu tersebut terhadap situasi mengancam dan pengetahuan tentang dirinya untuk mengendalikan diri terhadap situasi tersebut.^(2,3)

Saat stres hipotalamus memberi sinyal kepada kelenjar adrenal untuk memproduksi lebih banyak hormon adrenalin dan kortisol untuk dilepas ke pembuluh darah. Hormon-hormon ini mempersiapkan seseorang untuk bereaksi cepat dan efektif dalam mengatasi tekanan. Hormon-hormon ini meningkatkan kerja jantung dan bernapas lebih cepat. Pembuluh darah melebar agar lebih banyak darah mengalir ke otot, sehingga otot tubuh kita waspada. Terjadi peningkatan keringat yang diproduksi dalam tubuh.⁽²⁾

Dunia anak merupakan dunia yang menyenangkan, tetapi kenyataan membuktikan bahwa anak-anak bisa mengalami kondisi yang tidak menyenangkan atau mengganggu kehidupannya seperti orang dewasa. Apabila kondisi ini berlarut-larut akan mengganggu perkembangan mental dan fisiknya. Periode anak usia sekolah berada pada rentang usia 3 sampai 6 tahun, perkembangan fisik pada anak usia sekolah terus berlangsung menjadi lambat. Sedangkan perkembangan kognitif dan psikososial anak berlangsung dengan cepat.⁽⁴⁾ Menurut teori Erikson, pada usia tersebut anak berada pada fase inisiatif vs rasa bersalah (*initiative vs guilty*). Pada masa ini, anak berkembang rasa ingin tahu (*curious*) dan daya imajinasinya, sehingga anak banyak bertanya mengenai segala sesuatu di sekelilingnya yang tidak diketahuinya.⁽⁵⁾ Hal ini sesuai dalam penelitian yang mengatakan bahwa anak yang dirawat di rumah sakit sering mengalami reaksi hospitalisasi dalam bentuk anak rewel, tidak mau didekati oleh petugas kesehatan, ketakutan, tampak cemas dan tidak kooperatif. Reaksi hospitalisasi yang ditunjukkan pada anak usia sekolah lebih ringan dibandingkan dengan anak usia *toddler* dan sekolah.⁽⁶⁾

Hasil survey langsung pada anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang C6 Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi didapatkan hampir seluruh anak yang menjalani perawatan di rumah sakit mengalami kecemasan cukup tinggi. Ini terbukti dari perilaku anak selama perawatan yang ditunjukkan dengan perilaku anak tidak mau makan, takut jika ditinggal oleh ibunya, dan tidak mau bekerja sama dengan perawat dalam tindakan keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan terapi *bermain konstruksi* menunjukkan bahwa dari 33 responden memiliki rata-rata yaitu 1,15 (Sd = 0,906) yang termasuk kedalam kategori kecemasan ringan. Meskipun demikian penurunan yang signifikan dapat terlihat dengan menggunakan *Faces Anxiety Scale* dari perbedaan nilai rata-rata kecemasan anak usia sekolah sebelum dilakukan *bermain konstruksi* yang menggambarkan kecemasan berat dan sesudah dilakukan *bermain konstruksi* yang menggambarkan kecemasan ringan.

Melalui bermain juga anak dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, fantasi serta daya kreasi dengan tetap mengembangkan kreatifitasnya dan beradaptasi lebih efektif terhadap berbagai sumber *stress*.^(7,8) Bermain adalah salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling penting untuk penatalaksanaan *stress* karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, dan karena situasi tersebut sering disertai *stress* berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi *stress*.⁽⁹⁾

Bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak seperti kebutuhan perkembangan dan kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak di rumah sakit.⁽⁹⁾ Salah satu fungsi bermain di rumah sakit adalah untuk membantu

mengurangi *stress* anak selama menjalani hospitalisasi.⁽⁷⁾ *Stress* utama dari masa bayi pertengahan sampai usia sekolah adalah kecemasan akibat perpisahan.⁽⁹⁾

Saat bermain anak akan merasa bahagia, hal ini akan meningkatkan pengeluaran *cathecolamine* dan *endorphine* yang mana akan meningkatkan kandungan oksigen dalam darah dan menenangkan arteri, dengan efek yang positif pada kardiovaskular dan menyaring tekanan darah. Hal itu yang dapat menurunkan kecemasan pada anak dan juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh anak.⁽⁹⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian ditemukan bahwa pemberian bermain teurapetik dapat menurunkan kecemasan selama tindakan keperawatan. Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara kedua perilaku tersebut.⁽⁸⁾ Permainan yang disukai anak akan membuat anak merasa senang melakukan permainan tersebut. Sementara itu, jika anak kurang menyukai jenis permainan tertentu mereka tidak akan menikmati permainan yang dilakukan. Peneliti melihat semua anak menikmati permainan yang diberikan. Dibuktikan dengan adanya penurunan yang signifikan rata-rata kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi sebelum dan setelah diberikan *bermain konstruksi*.

2. Pengaruh *Bermain konstruksi* terhadap kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang C6 Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi.

Penelitian Hart dan Bossert (1994) menunjukkan bahwa pengalaman sebelumnya dan pengenalan terhadap peristiwa-peristiwa medis yang berkaitan dengan hospitalisasi tidak mengurangi ketakutan dalam diri anak-anak. Bahkan pengalaman sebelumnya dengan mudah menggantikan ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahui dengan ketakutan terhadap sesuatu yang telah diketahuinya. Sifat dari kondisi anak tersebut meningkatkan kecenderungan bahwa mereka akan mengalami prosedur yang lebih invasif dan traumatik pada saat mereka sedang menjalani hospitalisasi.^(2,6)

Banyak manfaat yang bisa diperoleh seorang anak bila bermain dilaksanakan di suatu rumah sakit, antara lain: Memfasilitasi situasi yang tidak familiar, memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan kontrol, membantu untuk mengurangi *stress* terhadap perpisahan, memberi kesempatan untuk mempelajari tentang fungsi dan bagian tubuh, memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan dan prosedur medis, memberi peralihan dan relaksasi, membantu anak untuk merasa aman dalam lingkungan yang asing, memberikan cara untuk mengurangi tekanan dan untuk mengekspresikan perasaan, menganjurkan untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap-sikap yang positif terhadap orang lain, memberikan cara untuk mengekspresikan ide kreatif dan minat.⁽⁹⁾

Pada usia 3-6 tahun anak sudah mulai mampu mengembangkan kreativitasnya sehingga sangat diperlukan permainan yang dapat mengembangkan kemampuan menyamakan dan membedakan, mengembangkan kecerdasan, mengembangkan koordinasi motorik kasar dan halus. Sehingga jenis permainan yang digunakan pada anak usia ini adalah permainan keterampilan (*bermain konstruksi*).⁽⁴⁾

Permainan ini akan menimbulkan keterampilan anak, khususnya motorik kasar dan halus. Misalnya, anak akan terampil akan memegang benda-benda kecil, memindahkan benda dari satu tempat ke tempat lain dan anak akan terampil naik sepeda. Jadi keterampilan tersebut diperoleh melalui pengulangan kegiatan permainan yang dilakukan.⁽⁴⁾

Bermain konstruksi adalah bermain dengan menggunakan objek yang dapat melatih kemampuan keterampilan anak yang diharapkan mampu untuk kreatif dan terampil dalam segala hal. Sifat permainan ini adalah bersifat aktif karena anak selalu ingin mencoba kemampuan dalam keterampilan tertentu seperti bermain dalam bongkar pasang gambar, disini anak selalu dipacu untuk terampil dalam meletakkan gambar yang telah dibongkar, kemudian bermain latihan memakai baju dan lain-lain.^(10,11)

Sesuai dengan sebutannya, permainan ini akan meningkatkan keterampilan anak, khususnya motorik kasar dan halus. Memperoleh keterampilan sehingga anak akan melaksanakannya secara berulang-ulang. Misalnya; anak bermain sepeda-sepedaan dan anak sedikit mulai merasa bisa, dan anak akan berusaha untuk mencobanya lagi.⁽⁹⁾

Bentuk yang diberikan dalam penelitian adalah *play dough* dan *lego construction*. *Play Dough* merupakan salah satu jenis permainan anak yang bermanfaat untuk perkembangan otak kanan. Dengan bermain *play dough*, anak tidak hanya memperoleh kesenangan, tapi juga bermanfaat untuk meningkatkan perkembangan otaknya. Misalnya dari segi kemampuan

sensorik yaitu sebagai salah satu cara anak mengenal sesuatu yaitu melalui sentuhan. Kemudian dalam segi kemampuan berfikir karena bermain *play dough* bisa mengasah kemampuan berfikir anak. Dalam kemampuan berbahasa anak dapat mengatakan “meremas, menggulung, membuat bola, dan putar” adalah beberapa kata yang akan sering didengar anak saat bermain *play dough*.^(10–12)

Disimpulkan bahwa bermain teurapetik dengan klasifikasi *bermain konstruksi* dengan jenis permainan *lego construction* dan *play dough*, dapat menurunkan tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi. Hal ini sejalan dengan hasil alat ukur yang menggunakan *Faces Anxiety Scale* yang menunjukkan adanya penurunan yang signifikan rata-rata kecemasan sebelum dilakukan *bermain konstruksi* dengan sesudah dilakukan *bermain konstruksi*. Saat diberikan permainan yang telah dipilih oleh peneliti, reaksi anak sangat antusias. Beberapa anak beranggapan bahwa rumah sakit yang menyeramkan untuk mereka dan dijadikan sebagai tempat hukuman bagi mereka itu ternyata salah. Anak-anak bahkan beranggapan ketika di rumah sakit mereka memiliki tambahan teman selain dilingkungan biasa ketika anak sehat. Bermain teurapetik ini juga membantu anak meningkatkan kepercayaan anak kepada para petugas kesehatan khususnya perawat dan mengurangi pikiran anak yang beranggapan bahwa perawat dan petugas kesehatan lainnya hanya menimbulkan efek nyeri kepada anak sehingga anak dapat bekerjasama dengan baik dan perawat dapat melakukan tindakan keperawatan pada anak dengan efektif.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh pemberian *bermain konstruksi* terhadap kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang C6 RSUD Cibabat Cimahi.

REFERENSI

1. Ardiana. Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
2. Rekawati, S., & Nursalam SU. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak Untuk Perawat dan Bidan. Lampung: Universitas Muhammadiyah Pringsewu; 2013.
3. Colin V, Keraman B, Maydinar Dd, Eca E. Pengaruh Terapi Bermain (Skill Play) Permainan Ular Tangga Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalankan Perawatan Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Edelweist RSUD Dr. M Yunus Bengkulu. J Nurs Public Heal. 2020;8(1):111–6.
4. Daniel, Argitya Righo DP. Terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi: a literature review. J ProNers [Internet]. 2021;6(1):2021. Available from: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/48661>
5. Permatasari G, Ernawati D, Dwi Anggoro S. Pengaruh Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Tingkat Stres Pada Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Physical Distancing Di Rw 03 Kelurahan Kedungdoro Kecamatan Tegalsari Surabaya. J Kesehat Mesencephalon. 2021;7(2).
6. Yanthi, D., Annisa, F., Perdani, Z. P., Nurhusna, N., Lestari, Y., Yuliani, E., ... & Damanik SM. Pengantar Keperawatan Anak. Yayasan Kita Menulis; 2022.
7. Zeky AA, Batubara J, Islam U, Imam N, Padang B. Jurnal Al-Taujih. 2019;5(2).
8. Nabila N, Rofiqoh S. Penerapan Terapi Bermain Lego Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Prasekolah Dengan Resiko Gangguan Perkembangan. Pros Semin Nas Kesehat. 2021;1:937–42.
9. Askar M. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Makassar: Unit Penelitian Politeknik Kesehatan; 2018.
10. Lerwick JL. Psychosocial implications of pediatric surgical hospitalization. Semin Pediatr Surg [Internet]. 2013;22(3):129–33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1053/j.sempedsurg.2013.04.003>
11. Lerwick JL. The impact of child-centered play therapy on anxiety levels in pre-neurosurgical pediatric patients. Oregon State University; 2012.
12. Lolombulan JH. Analisis Data Statistika Bagi Peneliti Kedokteran dan Kesehatan. Andi; 2020.
13. Dahlan MS. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Salemba Medika; 2011.