

**SKRIPSI**

**PENGARUH TERAPI BERMAIN PLASTISIN TERHADAP PENURUNAN  
KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA  
PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)**

**(Studi di Paviliun Seruni RSUD Jombang)**



**DYAH AYU INTAN PERMATA DEWI  
1432100059**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2018**

**PENGARUH TERAPI BERMAIN PLASTISIN TERHADAP  
PENURUNAN KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI  
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)**

(Studi di Paviliun Seruni RSUD Jombang)

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program  
Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Insan Cendekia Medika Jombang

Oleh :

Dyah Ayu Intan Permata Dewi  
143210059

**PROGRAM S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2018**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dyah Ayu Intan Permata Dewi

NIM : 143210059

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 4 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



**Dyah Ayu Intan Permata Dewi**  
**NIM 14.321.0059**

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dyah Ayu Intan Permata Dewi

NIM : 143210059

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 4 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



**Dyah Ayu Intan Permata Dewi**  
**NIM 14.321.0059**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dyah Ayu Intan Permata Dewi  
NIM : 143210059  
Tempat, Tanggal Lahir : Muara Enim, 09 Agustus 1996  
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “Insan Cendekia  
Medika” Jombang.

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul : “Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun)” di Paviliun Seruni RSUD Jombang. Adapun skripsi ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Jombang, 29 Juni 2018



(Dyah Ayu Intan P.D)  
NIM: 14.321.0059

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI**

Judul Skripsi :PENGARUH TERAPI BERMAIN PLASTISIN  
TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN  
AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA  
PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) di Paviliun Seruni  
RSUD Jombang

Nama Mahasiswa : Dyah Ayu Intan Permata Dewi

Nim : 14.321.0059

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING  
PADA TANGGAL 29 JUNI 2018

Pembimbing I



**Darsini, S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
NIP. 01.11.437

Pembimbing II



**Ita Ni'matuz Zuhroh, S.ST.,M.Kes**  
NIK. 05.09.183

Mengetahui,

Ketua STIKes ICME



**H. Imam Fatoni, SKM, MM**  
NIK. 03.04.022

Ketua Kaprodi S1 Keperawatan



**Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIK. 04.05.053

## LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Dyah Ayu Intan Permata Dewi  
NIM : 143210059  
Program Sudi : S1 Ilmu Keperawatan  
Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan  
Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah  
(3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang

Telah berhasil dipertahankan dan di uji dihadapkan Dewan Penguji dan diterima  
sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada

Program S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : DR. H. M. Zainul Arifin, Drs.M.Kes (



Penguji I : Darsini S.Kep.,Ns.,M.Kes (



Penguji II : Ita Ni'matuz Zuhroh, S.ST.,M.Kes (



Ditetapkan di : Jombang

Pada Tanggal : 29 Juni 2018


## RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Muara Enim pada tanggal 9 Agustus 1996 dari Bapak yang bernama Kusno dan Ibu yang bernama Pon Condro Harumi, peneliti merupakan putri kedua dari dua bersaudara.

Tahun 2008 penulis lulus dari SDN Simorejo Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro, Tahun 2011 peneliti lulus dari SMPN 1 Kanor Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro, Tahun 2014 penulis lulus dari SMAN 1 Sumberrejo Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro, dan pada tahun 2014 penulis masuk STIKES “Insan Cendikia Medika” Jombang dan memilih program S1 Keperawatan di STIKES “ICME” Jombang.

Demikian Riwayat Hidup ini di buat dengan sebenarnya.

Jombang, 29 Juni 2018



Peneliti



## **MOTTO**

“Genggamlah dunia sebelum dunia menggenggammu, hidup adalah pelajaran yang sangat berharga, kegagalan terjadi karena terlalu banyak berencana tapi sedikit berfikir, belajarlah dari kegagalan, jika orang lain bisa maka kamu juga pasti bisa, kesuksesan hanya di capai oleh orang-orang yang ingin berjuang”.

*Dyah Ayu Intan P.D*

## PERSEMBAHAN

- ❖ Terima kasih Tuhan ku ucapkan atas Rahmat dan KaruniaMu sehingga aku dapat menyelesaikan skripsi ini meski sangat berat
- ❖ Terima kasih untuk Alm. Ayahku dan Ibuku tercinta berkat do'a dan dukungan serta kasih sayangmu aku bisa menjadi seperti ini, dan untuk kakakku tersayang terima kasih telah memberikan motivasi dan semangat untukku, tanpa kalian aku bukan apa-apa
- ❖ Terima kasih untuk Ibu Darsini S.Kep.,Ns.,M.Kes dan Ibu Ita Ni'matuz Zuhroh, S.ST.,M.Kes yang tak pernah lelah membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini
- ❖ Terima kasih untuk patner terbaikku dalam penyusunan skripsi ini, karena denganmu aku berani menghadapi rasa takut saat sidang
- ❖ Terima kasih untuk kalian barisan para temanku Nanik Winarti, Rista Nur Kumala, Ritu Getta Febrianti yang telah menemani dan membantu dalam penyusunan skripsi ini, adek adek kos Almas Abyana, Disca Putri terimakasih untuk semangat yang diberikan kalian semua adalah teman terhebat, sukses untuk kita semua
- ❖ Terima kasih untuk semua orang diluar sana yang telah memberikan semangat, mengajarku apa arti kesabaran, apa arti kegagalan, apa arti rasa sakit yang sesungguhnya. Sehingga aku bisa kuat menghadapi yang namanya "Revisi"
- ❖ Dan semua pihak yang terkait dalam penyusunan ini

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya akhirnya dapat menyelesaikan penyusunan proposal yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang”. Proposal ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. H. Imam Fatoni, SKM, MM. selaku ketua STIKes ICMe Jombang
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku prodi S1 Keperawatan
3. Darsini, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing 1
4. Ita Ni'matuz Zuhroh, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing 2, dan
5. Semua pihak yang membantu kelancaran penelitian yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih kurang dari kesempurnaan, oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jombang, 29 Juni 2018

Peneliti

**PENGARUH TERAPI BERMAIN PLASTISIN TERHADAP PENURUNAN  
KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH  
(3-6 TAHUN)**

**(Di Paviliun Seruni RSUD Jombang)**

Dyah Ayu Intan\* Darsini\*\* Ita Ni'matuz Zuhroh \*\*\*

**ABSTRAK**

Terapi bermain merupakan kegiatan yang baik untuk mengatasi cemas akibat hospitalisasi, sehingga mempercepat proses penyembuhan sakit anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun). Penelitian ini menggunakan pra-eksperimental dengan pendekatan *one group pretest posttest design*. Populasi semua pasien berusia 3-6 tahun di Paviliun Seruni RSUD Jombang berjumlah 56 pasien, jumlah sampel sebanyak 49 responden dengan teknik *Purposive sampling*. Variabel independen terapi bermain plastisin dan variabel dependen kecemasan akibat hospitalisasi. Pengolahan data dengan *Editing, Coding, Skoring, Tabulating*, analisis data dengan *uji t*. Hasil penelitian menunjukkan dari 49 responden sebelum diberikan terapi bermain plastisin mengalami kecemasan berat 24 responden (49,0%) dan setelah diberikan terapi bermain plastisin kecemasan turun menjadi kecemasan sedang sebanyak 22 responden (44,9%). Hasil uji statistic dengan *uji t* diperoleh nilai  $p=0,000$  jika  $\alpha=0,05$  maka  $p < \alpha$  dan  $H_1$  diterima. Ada pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang tahun 2018. Terapi bermain plastisin dapat dijadikan terapi non farmakologi bagi anak-anak, karena dengan bermain plastisin dapat menurunkan kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi

**Kata kunci : Terapi bermain plastisin, Kecemasan, Hospitalisasi, Anak prasekolah**

**THE INFLUENCE OF THERAPY PLAY PLASTISIN TO A DECREASE IN ANXIETY RESULTING FROM HOSPITALISASI ON CHILDREN PRESCHOOL**

**(3-6) YEAR**

**(At Seruni Pavilion of RSUD Jombang)**

**ABSTRACT**

*Play therapy tomorrows activity is the good to overcome anxious due to hospitalisasi , the healing of a sore children so that speed up the process .Research aims to understand the influence of therapy play plastisin to a decrease in anxiety resulting from hospitalisasi in children of preschool age (3-6 years) . This research using pra-eksperimental by approach one group pretest posttest design.The population all patients 3-6 old years in pavilion seruni hospital jombang were 56 patients, the number of samples from 49 respondents to technique purposive sampling. The independent variable therapy play plastisin and anxiety resulting from hospitalisasi dependent variable .Data processing by editing, coding, skoring, tabulating, data analysis by test t. The result showed of 49 respondents before it was given therapy play plastisin suffered heavy anxiety 24 respondents (49,0%) and having given therapy play plastisin anxiety fell to anxiety was about 22 respondents (44,9%). Test statistic by test t obtained value  $p=0,000$  if  $\alpha=0,05$  so  $p<\alpha$  and  $h_1$  accepted. Any impact therapy play plastisin to a decrease in anxiety resulting from hospitalisasi on children preschool (3-6 years) in pavilion seruni hospital jombang 2018 year. Therapy play plastisin could become non pharmacology therapy for anak-anak, because by playing plastisin can be lowered anxiety in children who had hospitalisasi.*

***Keywords:Therapy play plastisin, there is trouble and anxiety, hospitalisasi, of preschool children***

## DAFTAR ISI

Sampul luar .....	
Sampul dalam.....	ii
Pernyataan Keaslian .....	iii
Pernyataan bebas plagiasi .....	iv
Surat pernyataan.....	v
Lembar persetujuan.....	vi
Lembar pengesahan.....	vii
Riwayat hidup .....	viii
Motto .....	vix
Persembahan .....	x
Kata pengantar .....	xi
Abstrak .....	xii
Abstrac .....	xiii
Daftar isi .....	xiv
Daftar tabel.....	xvi
Daftar gambar .....	xvii
Daftar lampiran .....	xviii
Daftar lambang dan singkatan .....	xix
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah .....	4
1.3 Tujuan penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	
2.1 Konsep bermain plastisin .....	7
2.1.1 Pengertian bermain .....	7
2.1.2 Tujuan bermain .....	8
2.1.3 Fungsi bermain.....	8
2.1.4 Tahap perkembangan bermain .....	11
2.1.5 Prinsip penatalaksanaan terapi bermain .....	14
2.1.6 Bermain plastisin .....	15
2.2 Konsep kecemasan.....	17
2.2.1 Pengertian kecemasan .....	17
2.2.2 Tingkat kecemasan.....	18
2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan anak .....	19
2.2.4 Respon terhadap kecemasan .....	20
2.2.5 Alat ukur kecemasan .....	22
2.3 Konsep hospitalisasi.....	22
2.3.1 Pengertian hospitalisasi.....	22

2.3.2 Dampak hospitalisasi .....	23
2.3.3 Manfaat hospitalisasi .....	23
2.4 Konsep anak prasekolah .....	25
2.4.1 Pengertian anak prasekolah.....	25
2.4.2 Ciri-ciri anak prasekolah.....	26
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>	
3.1 Kerangka konseptual.....	28
3.2 Hipotesis .....	29
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	
4.1 Jenis penelitian.....	31
4.2 Rancangan penelitian .....	31
4.3 Waktu dan tempat penelitian .....	32
4.3.1 Waktu penelitian .....	32
4.3.2 Tempat penelitian.....	32
4.4 Populasi, sampel, sampling.....	32
4.4.1 Populasi.....	32
4.4.2 Sampel.....	32
4.4.3 Sampling .....	34
4.5 Kerangka kerja .....	35
4.6 Identifikasi variabel .....	36
4.6.1 Variabel bebas.....	36
4.6.2 Variabel terikat.....	36
4.7 Definisi operasional .....	37
4.8 Pengumpulan data dan analisa data .....	38
4.8.1 Bahan dan alat.....	38
4.8.2 Instrumen (Alat ukur) .....	38
4.8.3 Uji validitas dan reabilitas .....	38
4.8.4 Prosedur penelitian.....	40
4.8.5 Pengolahan data .....	41
1. Editing .....	41
2. Coding .....	41
3. Scoring.....	42
4. Tabulating.....	43
4.8.6 Analisa data.....	43
1. Analisa univariat .....	43
2. Analisa bivariat .....	44
4.9 Etika penelitian .....	44
4.9.1 <i>Informed consent</i> (Persetujuan) .....	44
4.9.2 <i>Anonimity</i> (Tanpa nama).....	45
4.9.3 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan) .....	45
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	
5.1 Hasil penelitian .....	46
5.2 Pembahasan.....	50
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	
6.1 Kesimpulan .....	57
6.2 Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.2	Definisi operasional pengaruh terapi bermain terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang.....	37
Tabel 4.3	Uji Validitas .....	39
Tabel 4.4	Uji Reabilitas .....	40
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur anak usia prasekolah (3-6) tahun di Paviliun Seruni RSUD Jombang .....	47
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak usia prasekolah (3-6) tahun di Paviliun Seruni RSUD Jombang	47
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengalaman di rawat dirumah sakit anak usia prasekolah (3-6) tahun di Paviliun Seruni RSUD Jombang.....	48
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan perubahan kecemasan sebelum mendapat terapi anak usia prasekolah (3-6) tahun di Paviliun Seruni RSUD Jombang.....	48
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan perubahan kecemasan sesudah mendapat terapi anak usia prasekolah (3-6) tahun di Paviliun Seruni RSUD Jombang.....	49
Tabel 5.6	Data khusus pengaruh terapi bermain plastisin terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di paviliun seruni RSUD Jombang .....	50



## DAFTAR GAMBAR

- Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh terapi bermain terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang ..... 28
- Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang ..... 34

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar penjelasan penelitian .....	61
Lampiran 2 : Lembar persetujuan menjadi responden .....	62
Lampiran 3 : Lembar kisi-kisi kuesioner.....	63
Lampiran 4 : Lembar Kuesioner kecemasan .....	64
Lampiran 5 : SOP .....	67
Lampiran 6 : Lembar uji validitas dan reabilitas .....	69
Lampiran 7 : Tabulasi data umum dan data khusus penelitian .....	71
Lampiran 8 : Output SPSS .....	74
Lampiran 9 : Surat pernyataan acc perpustakaan .....	79
Lampiran 10: Surat pre survey dan studi pendahuluan .....	80
Lampiran 11 : Lembar disposisi .....	81
Lampiran 12: Surat ijin penelitian .....	82
Lampiran 13: Surat balasan penelitian .....	83
Lampiran 14: Surat keterangan telah melaksanakan penelitian .....	84
Lampiran 15: Lembar konsul dosen pembimbing.....	85
Lampiran 16: Dokumentasi .....	89

## DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

### LAMBANG

1.  $H_1/H_a$  : Hipotesis alternative
2.  $\alpha$  : Alfa (tingkat signifikan)
3.  $-$  : Sampai dengan, negatif, tidak ad
4.  $>$  : Lebih besar
5.  $<$  : Lebih kecil
6.  $\%$  : Prosentase
7. “...” : Tanda petik
8.  $:$  : Titik dua
9.  $.$  : Titik
10.  $,$  : Koma
11.  $?$  : Tanda Tanya
12.  $X$  : Kali
13.  $/$  : Per, atau
14.  $\&$  : Dan
15.  $+$  : Positif
16.  $N$  : Jumlah
17.  $($  : Kurung buka
18.  $)$  : Kurung tutup

## **SINGKATAN**

1. Dra : Doktorandus
2. Depkes : Departemen Kesehatan
3. Dinkes : Dinas Kesehatan
4. M.Kes : Magister Kesehatan
5. Ns : Nurse
6. STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
7. ICMe : Insan Cendekia Medika
8. RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah
9. UNICEF : United Nations Emergency Children's Fund
10. SUSENAS : Survey Kesehatan Nasional
11. BPS : Badan Pusat Statistik

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

*Ansietas* atau kecemasan merupakan suatu respon dari makhluk hidup yang tidak menyenangkan yang terjadi pada setiap individu dalam kehidupan sehari-hari, khususnya pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi (perawatan di Rumah Sakit). Hal ini disebabkan karena anak mengalami *separation anxiety* atau kecemasan perpisahan karena anak harus berpisah dengan lingkungan yang dirasakan aman, nyaman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan seperti lingkungan rumah (Ardiningsih, 2006, dalam Dayani, 2015). Hospitalisasi merupakan suatu alasan yang direncanakan akibat keadaan darurat yang mengharuskan anak untuk menjalani perawatan dan terapi di Rumah Sakit hingga kondisi kembali membaik. Pada saat ini biasanya anak akan mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan sehingga menimbulkan stress.

Permasalahan anak sakit merupakan permasalahan yang kompleks di Indonesia. Indonesia merupakan negara dengan angka kematian anak 27 per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2015). Pada masa usia prasekolah aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak sering kelelahan sehingga menyebabkan rentan terserang penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah pula hingga anak diharuskan untuk menjalani hospitalisasi. Hasil survei UNICEF tahun 2012 menunjukkan prevalensi anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sekitar 84%. Berdasarkan data Survei Kesehatan

Nasional (SUSENAS) tahun 2014 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 20,72% dari jumlah total penduduk Indonesia, berdasarkan data tersebut diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur, dapat dijelaskan bahwa anak usia prasekolah dari tahun ke tahun semakin meningkat, data tahun 2013 menunjukkan jumlah anak usia prasekolah yang ada di Jawa Timur 2.485.218 dengan angka kesakitan 1.475.197, mengalami kecemasan saat menjalani perawatan akibat sakitnya sebanyak 85% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2014). Data dari hasil studi pendahuluan pada bulan Maret 2018 di Paviliun Seruni RSUD Jombang didapatkan, dari 10 anak yang dirawat di Paviliun Seruni usia 3-6 tahun, 5 orang menunjukkan reaksi cemas berat, 3 orang menunjukkan kecemasan sedang dan 2 orang lagi menunjukkan kecemasan ringan.

Usia dan tingkat perkembangan anak merupakan suatu acuan terhadap reaksi anak dalam menghadapi hospitalisasi (Supartini, 2004). Semakin muda usia anak maka semakin sulit baginya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan di Rumah Sakit. Pengalaman hospitalisasi sebelumnya yang pernah dialami oleh anak sangat berpengaruh terhadap tindakan keperawatan yang selanjutnya. Jika anak mengalami tindakan yang kurang menyenangkan selama di Rumah Sakit sebelumnya akan menyebabkan anak mengalami trauma. Dan sebaliknya apabila anak mendapatkan tindakan yang menyenangkan di Rumah Sakit maka anak akan kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan (Supartini, 2004). Lingkungan dan

perawatan Rumah Sakit dapat menimbulkan rasa takut dan kecemasan pada anak. Terjadinya luka pada anak akibat tindakan keperawatan merupakan penyebab utama kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi (Alfiyanti, 2007, dalam Dayani, 2015). Dampak rasa cemas yang di alami anak akibat tindakan keperawatan jika tidak segera ditangani maka akan menyebabkan anak menolak untuk mendapatkan tindakan keperawatan selanjutnya. Selain itu menyebabkan kondisi anak semakin memburuk. Untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi maka membutuhkan suatu media untuk menurunkan rasa cemas anak sehingga anak kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan, salah satunya yaitu dengan terapi bermain (Sujatmiko, 2013, dalam Dayani, 2015).

Terapi bermain merupakan suatu kegiatan yang baik dilakukan untuk mengatasi cemas akibat hospitalisasi, sehingga mempercepat proses penyembuhan sakit anak. Tujuan dari terapi bermain yaitu untuk mengalihkan rasa nyeri atau rasa sakit yang dirasakan anak ketika menjalani tindakan keperawatan di Rumah Sakit. Ketika memberikan terapi bermain harus menyesuaikan usia dan tahap perkembangan anak. Umumnya pada anak usia prasekolah permainan yang cocok diberikan yaitu jenis permainan membentuk (kontruksi). Plastisin cocok digunakan sebagai terapi bermain pada anak yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit. Bermain plastisin tidak memerlukan banyak energi karena bisa dilakukan diatas tempat tidur dan tidak mengganggu proses penyembuhan anak.

Dari permasalahan yang diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk memberikan terapi bermain plastisin pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi dengan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang”

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang?”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) sebelum dilakukan Terapi Bermain Plastisin di Paviliun Seruni RSUD Jombang.



2. Mengidentifikasi tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) setelah dilakukan Terapi Bermain Plastisin di Paviliun Seruni RSUD Jombang.
3. Menganalisis Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak, dalam pemberian terapi bermain plastisin sebagai upaya penurunan kecemasan anak selama hospitalisasi.

##### 1.4.2 Manfaat praktis

###### 1. Bagi responden

Untuk membantu dalam meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi tentang pentingnya pengaruh terapi bermain plastisin terhadap tingkat kecemasan anak saat dirawat di Rumah Sakit akibat perlakuan tindakan invasif.

###### 2. Bagi tempat penelitian

Memberikan evaluasi dan masukan tentang asuhan keperawatan anak, khususnya pemberian terapi bermain plastisin sebagai upaya penurunan kecemasan anak selama hospitalisasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

3. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan, dapat menjadi referensi dan bahan bacaan di perpustakaan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai data dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan terapi bermain plastisin.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep bermain plastisin**

##### 2.1.1 Pengertian bermain

Aktivitas bermain merupakan suatu kegiatan yang menyenangkan bagi anak, meskipun hal tersebut tidak menghasilkan komoditas tertentu misalnya keuntungan financial (uang). Anak bebas mengekspresikan perasaan takut, cemas, gembira atau perasaan lainnya, sehingga dengan memberikan kebebasan bermain maka orang tua akan mengetahui suasana hati anak. (Nursalam, Susilaningrum, dan Utami, 2005).

Bermain merupakan kegiatan yang menyenangkan yang biasanya dilakukan dengan tujuan mendapatkan rasa relaksasi dan melepaskan rasa frustrasi (Santrock, 2007). Pada masa anak-anak, kebutuhan bermain tidak bisa dipisahkan dari dunianya dan merupakan salah satu kebutuhan dasar untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Selain itu, dengan aktivitas bermain anak juga akan memperoleh stimulasi mental yang merupakan cikal bakal dari proses belajar untuk pengembangan kreativitas, kemandirian, kepribadian, dan sebagainya.

Terapi bermain dapat digunakan sebagai terapi dalam pengenalan anak terhadap perawatan dan prosedur yang dilakukan di Rumah Sakit. Dengan demikian anak tidak mengalami ketakutan dan kecemasan. Asosiasi Terapi Bermain, 2008, dalam Homeyer, 2008, mengatakan bahwa bermain merupakan sesuatu yang digunakan seseorang dalam mencegah atau

mengatasi masalah psikososial untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Dapat disimpulkan bahwa terapi bermain merupakan aspek penting bagi kehidupan anak dan alat paling efektif untuk mengatasi masalah kecemasan. Anak membutuhkan suatu koping untuk mengendalikan kecemasan yang berlebih akibat hospitalisasi, maka anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut tersebut.

### 2.1.2 Tujuan Bermain

Anak bermain pada dasarnya agar memperoleh kesenangan, sehingga tidak akan merasa jenuh. Bermain tidak sekedar mengisi waktu, tetapi merupakan kebutuhan anak seperti halnya makanan, perawatan dan cinta kasih. Bermain adalah unsur yang penting untuk perkembangan fisik, emosi, mental, intelektual, kreativitas dan sosial. Kebutuhan bermain tidak berhenti ketika anak sakit atau berada di Rumah Sakit. Karena bermain merupakan hal yang sangat penting dalam perkembangan mereka. Manfaat bermain yaitu meminimalkan munculnya stress akibat kecemasan yang berlebihan. Dan tujuan bermain di Rumah Sakit yaitu memberikan rasa aman bagi anak-anak untuk mengekspresikan diri mereka (Santrock, 2007). Terapi bermain dapat membantu anak dalam menguasai kecemasan dan konflik sehingga anak akan lebih merasa rileks dalam menghadapi hospitalisasi.

### 2.1.3 Fungsi bermain

Para ilmuwan telah melakukan penelitian dan hasilnya, bermain mempunyai manfaat yang sangat besar bagi perkembangan anak yaitu perkembangan fisik, motorik, kognitif, bahasa serta sosial dan emosional.

Kegiatan bermain tidak bisa dipisahkan dari dunia anak. Dan diharapkan dari bermain anak dapat mendapatkan stimulus yang baik untuk berkembang secara optimal. Berkaitan dengan hal tersebut, Wong (2009) menjelaskan bahwa bermain pada anak hendaknya mempunyai fungsi-fungsi sebagai berikut:

1. Perkembangan sensorik dan motorik

Sensorik dan motorik merupakan suatu komponen terbesar dalam kegiatan bermain, karena kemampuan penginderaan anak mulai meningkat akibat banyak stimulus. Stimulus yang diterima anak antara lain yaitu stimulus visual, stimulus pendengaran, stimulasi taktil (sentuhan) dan stimulasi kinetik.

2. Perkembangan intelektual (Kognitif)

Saat bermain di lingkungan sekitarnya anak melakukan eksplorasi dan memanipulasi segala sesuatu dengan mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur dan membedakan objek.

3. Perkembangan sosial

Perkembangan sosial ditandai dengan kemampuan anak dalam berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya. Anak belajar untuk memberi dan menerima melalui kegiatan bermain. Bermain dengan teman sebayanya anak akan belajar bagaimana caranya bersosialisasi dan memecahkan suatu masalah yang ada ketika melakukan permainan.

#### 4. Perkembangan kreativitas

Berkreasi merupakan suatu kegiatan yang diciptakan sesuai dengan objek yang dilakukannya. Dimana melalui bermain akan merealisasikan ide-ide yang dimilikinya dan mencoba mengembangkan kemampuannya.

#### 5. Perkembangan kesadaran diri

Anak dapat mengembangkan kemampuannya dan membandingkannya dengan anak lain pada saat bermain. Anak juga dapat mengetahui apa dampak positif dan dampak negatif dari perilakunya terhadap oranglain.

#### 6. Perkembangan moral

Anak akan mempelajari nilai yang benar atau salah dari orangtua, guru dan lingkungan sekitarnya. Dalam hal ini peran orangtua sangat penting untuk menanamkan nilai-nilai moral dan etika pada anak. Dengan melakukan kegiatan bermain anak bisa menerapkan nilai-nilai tersebut sehingga bisa diterima di lingkungan tersebut dan menyesuaikan aturan yang ada.

#### 7. Bermain sebagai terapi

Pada saat anak menjalani perawatan di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai macam perasaan yang tidak menyenangkan diantaranya yaitu takut, cemas, sedih, marah dan nyeri. Perasaan-perasaan tersebut merupakan dampak dari hospitalisasi karena anak mendapatkan banyak tekanan dari lingkungan di Rumah Sakit. Untuk itu anak membutuhkan sesuatu yang bisa membuat ketegangannya menurun.

Salah satunya yaitu dengan melakukan permainan, dengan bermain anak akan mengalihkan rasa sakitnya.

#### 8. Fungsi bermain di Rumah Sakit

Banyak manfaat yang diperoleh seorang anak bila bermain dilaksanakan di suatu Rumah Sakit, yaitu untuk memfasilitasi situasi yang tidak familiar, memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan control, membantu untuk mengurangi stress terhadap perpisahan, memberikan 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, mengekspresikan perasaan, menganjurkan untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap-sikap yang positif terhadap orang lain, memberikan cara untuk mengekspresikan ide kreatif dan minat, memberi cara mencapai tujuan-tujuan terapeutik.

#### 2.1.4 Tahap perkembangan bermain

Mildred Parten dalam NS Yuliani (2012:147) adalah ahli yang mempopulerkan teori perilaku bermain sosial. Dalam studinya, Parten mengidentifikasi 6 tahapan perkembangan bermain anak atau yang lebih dikenal sebagai *Parten's Classic Study of Play*, yaitu:

##### 1. *Unoccupied play*

Pada tahap ini, anak terlihat tidak bermain seperti yang umumnya dipahami sebagai kegiatan bermain. Anak hanya mengamati kejadian disekitarnya yang menarik perhatiannya. Apabila tidak ada hal yang

menarik, maka anak akan menyibukkan dirinya sendiri. Ia mungkin hanya berdiri di suatu sudut, melihat sekeliling ruangan, atau melakukan beberapa gerakan tanpa tujuan tertentu. Jenis bermain semacam ini biasanya hanya dilakukan oleh bayi.

## 2. *Solitary play* (Bermain sendiri)

Pada tahapan ini, anak bermain sendiri dan tidak berhubungan dengan permainan teman-temannya. Ia tidak memperhatikan hal lain yang terjadi. Untuk anak-anak, bermain tidak selalu seperti aktivitas bermain yang dipahami oleh orang dewasa. Ketika ia merasa antusias dan tertarik akan sesuatu, saat itulah anak disebut bermain, walaupun mungkin anak hanya sekedar menggoyangkan badan, menggerakkan jari-jarinya. Pada tahapan ini, anak belum menunjukkan antusiasmenya kepada lingkungan sekitar, khususnya orang lain. Tahapan bermain ini biasanya dilakukan oleh anak usia bayi sampai umur 2 tahun dan menurun di masa-masa selanjutnya.

## 3. *Onlooker play* (Pengamat)

Pada tahapan ini, anak melihat atau memperhatikan anak lain yang sedang bermain. Anak-anak mulai memperhatikan lingkungannya. Di sinilah anak mulai mengembangkan kemampuannya untuk memahami bahwa dirinya adalah bagian dari lingkungan. Walaupun anak sudah mulai tertarik dengan aktivitas lain yang diamatinya, anak belum memutuskan untuk bergabung. Dalam tahapan ini anak biasanya cenderung mempertimbangkan apakah ia akan bergabung atau tidak.



4. *Parallel play* (Bermain paralel)

Pada tahap ini, anak bermain terpisah dengan teman-temannya namun menggunakan jenis mainan yang sama ataupun melakukan perilaku yang sama dengan temannya. Anak bahkan sudah berada dalam suatu kelompok walaupun memang tidak ada interaksi di antara mereka. Biasanya mereka mulai tertarik satu sama lain, namun belum merasa nyaman untuk bermain bersama sehingga belum ada satu tujuan yang ingin dicapai bersama. Tahapan bermain ini biasanya dilakukan oleh anak-anak di masa awal sekolah.

5. *Associative play* (Bermain asosiatif)

Pada tahapan ini, anak terlibat dalam interaksi sosial dengan sedikit atau bahkan tanpa peraturan. Anak sudah mulai melakukan interaksi yang intens dan bekerja sama. Sudah ada kesamaan tujuan yang ingin dicapai bersama namun biasanya belum ada peraturan. Misalnya anak melakukan permainan kejar-kejaran, namun seringkali tidak tampak jelas siapa yang mengejar siapa. Tahapan bermain ini biasanya dilakukan oleh sebagian besar masa anak-anak prasekolah.

6. *Cooperative play* (Bermain bersama)

Pada tahap ini, anak memiliki interaksi sosial yang teratur. Kerjasama atau pembagian tugas/peran dalam permainan sudah mulai diterapkan untuk mencapai satu tujuan tertentu. Misalnya, bermain sekolah-sekolahan, membangun rumah-rumahan. Tipe permainan ini yang mendorong timbulnya kompetisi dan kerja sama anak. Tahapan bermain ini biasanya dilakukan oleh anak-anak pada masa sekolah dasar,

namun sudah dapat dimainkan oleh anak-anak usia dini bentuk sederhana.

#### 2.1.5 Prinsip pelaksanaan terapi bermain

Agar anak lebih efektif dalam bermain di Rumah Sakit menurut Vanfeet (2010) perlu diperhatikan prinsip-prinsip berikut:

1. Permainan lebih sederhana, tidak membutuhkan banyak energi dan waktu bermain lebih singkat. Waktu yang diperlukan untuk terapi bermain saat di Rumah Sakit yaitu 15-20 menit. Kegiatan bermain dapat membuat kedekatan anak dengan orang tua. Pelaksanaan terapi ini dapat memberikan mekanisme coping dan menurunkan kecemasan pada anak.
2. Permainan harus memperhatikan tingkat keamanan dan kenyamanan. Mainan harus relatif aman dan tidak membahayakan. Anak kecil perlu rasa nyaman dan yakin terhadap benda-benda yang dikenalnya. Seperti boneka yang dipeluk dan memberikan kesan nyaman. Dan perlu diperhatikan mainan tidak boleh membuat anak tersedak dan tidak mengandung bahan yang berbahaya.
3. Permainan tidak boleh bertentangan dengan terapi dan harus memperhatikan kondisi anak. Apabila program terapi mengharuskan anak untuk beristirahat maka kegiatan bermain dilakukan di tempat tidur. Kegiatan bermain juga tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang diberikan, apabila anak harus tirah baring harus dipilih permainan yang dapat dilakukan di tempat tidur.
4. Perlu keterlibatan orang tua dan keluarga dalam kegiatan bermain, karena keterlibatan mereka sangatlah penting. Hal ini disebabkan karena

orangtua mempunyai kewajiban untuk tetap melangsungkan upaya stimulus tumbuh kembang pada anak walaupun sedang dirawat di Rumah Sakit. Anak yang dirawat di Rumah Sakit seharusnya tidak dibiarkan sendiri. Keterlibatan orang tua dalam perawatan anak di Rumah Sakit diharapkan dapat mengurangi dampak hospitalisasi.

#### 2.1.6 Bermain plastisin

Plastisin merupakan suatu bahan seperti lilin yang digunakan untuk membuat replika barang berdasarkan kreativitas dan imajinasi (Haka, 2010). Plastisin merupakan salah satu keterampilan tangan yang menggunakan bahan tepung dan lem kayu yang dibuat menjadi adonan dan diberi warna sesuai dengan keinginan. Dari adonan tersebut dapat dibentuk sesuai yang kita inginkan seperti miniature sayur-sayuran, buah-buahan, kue, boneka, dan sebagainya. Plastisin merupakan kerajinan yang unik karena bahannya dapat dibentuk menjadi berbagai kreasi dengan berbagai fungsi (Safinatunnajah, 2010).



Plastisin merupakan mainan yang mengasyikan dan merupakan salah satu media yang sesuai untuk mengembangkan kreativitas anak. Bahan plastisin yang sangat gampang di ubah bentuk sehingga anak bisa meremas, mencabik-cabik, mencubit, memukul, menggulung, menjadi suatu bentuk baru yang

sangat imajinatif (Admin, 2011). Lilin (plastisin) adalah bahan terbaik yang dapat digunakan oleh anak-anak karena lilin dapat mengajak anak untuk belajar dan untuk terapi.

Plastisin memiliki banyak manfaat bagi anak. Menurut jatmika dalam (Arlinah Siti, 2012) diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Melatih kemampuan sensorik. Salah satu cara anak mengenal sesuatu adalah melalui sentuhan, dengan bermain plastisin anak belajar tentang tekstur dan cara menciptakan sesuatu.
2. Mengembangkan kemampuan berfikir. Bermain plastisin bisa mengasah kemampuan berfikir anak.
3. Berguna meningkatkan *Self esteem*. Bermain plastisin merupakan bermain tanpa aturan sehingga berguna untuk mengembangkan imajinasi dan kreativitas anak, sekaligus mengajarkan tentang pemecahan masalah.
4. Mengasah kemampuan berbahasa. Meremas, berguling, dan memutar adalah beberapa kata yang sering didengar anak saat bermain plastisin.
5. Memupuk kemampuan sosial. Hal ini karena dengan bermain bersama memberi kesempatan berinteraksi yang akrab, dan bisa belajar bahwa bermain bersama sangat menyenangkan.

Manfaat lilin secara khusus yaitu untuk menolong anak tentang apa yang dirasakan anak dan sedikit meninggalkan sesuatu yang tertahan, hal ini terjadi seperti anak berperan diluar kendali emosinya. Contohnya, seorang anak dapat memukul lilin atau mengelus atau menggulung-gulung lilin. Lilin membolehkan anak untuk memperoleh kepuasan dan keberhasilan dengan dapat menyelesaikan produk lilin.

Dalam keadaan sakit, anak mungkin tidak menceritakan keadaan mereka karena takut, tetapi dengan bermain plastisin anak memiliki kebebasan untuk beraktivitas dan memberikan kesempatan untuk anak menceritakan tentang pengalamannya dan apa yang dirasakannya. Mengekspresikan perasaan dan pikiran pada anak yang diharapkan menimbulkan perasaan rileks, emosi menjadi baik dan menyebabkan peningkatan respon adaptif sehingga cemas akibat hospitalisasi pada anak akan menurun. Mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stres dan menghapus segala kesedihan dan menciptakan gambaran-gambaran yang membuat kita kembali merasa bahagia, membangkitkan masa-masa indah yang pernah kita alami bersama orang-orang yang kita cintai (Bambang, 2005; dalam Sulistiyani, 2006)

## **2.2 Konsep kecemasan**

### **2.2.1 Pengertian kecemasan**

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak pasti yang berkaitan dengan penilaian terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan merupakan perasaan khawatir atau ketakutan dan kegelisahan terhadap suatu ancaman. Kondisi ini dirasakan secara subjektif. (Saputro, 2017).

Kecemasan berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap suatu bahaya (Stuart, 2006). Berbeda dengan Videbeck, yang mengatakan bahwa rasa cemas dan takut suatu perasaan yang sama. Ketika individu merasakan cemas dan takut maka mereka akan mengalami pola respon perilaku, emosional dan fisiologis dalam waktu yang bersamaan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa cemas merupakan perasaan atau reaksi yang tidak pasti terhadap situasi baru yang mengancam hidup mereka. Perasaan cemas dan takut merupakan suatu hal normal yang terjadi, akan tetapi perlu diperhatikan apabila rasa takut dan cemas berlebihan maka akan memperburuk keadaan.

### 2.2.2 Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan dibedakan menjadi 3 (Saputro, 2017):

#### 1. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan merupakan suatu ketegangan yang dirasakan oleh seseorang setiap harinya, yang menjadikan orang tersebut lebih waspada terhadap sesuatu dan meningkatkan persepsinya. Seseorang yang mengalami kecemasan ringan biasanya akan berperilaku mudah marah, gelisah dan suka mencari perhatian.

#### 2. Kecemasan sedang

Pada tingkat kecemasan sedang seseorang akan lebih mementingkan sesuatu hal dan mengesampingkan yang lain, sehingga akan mengalami perhatian yang selektif dan lebih terarah dalam melakukan sesuatu. Pada kecemasan sedang, seseorang akan serius memperhatikan sesuatu, tanda-tanda kecemasan sedang yaitu perubahan suara, suara mulai bergetar ketika berbicara dan adanya peningkatan ketegangan otot.

#### 3. Kecemasan berat

Saat seseorang mengalami kecemasan berat, maka akan cenderung memikirkan satu hal saja secara terperinci dan spesifik dan tidak

memikirkan hal lain. Dan mereka melakukan segala cara untuk menurunkan rasa cemasnya. Tanda-tanda dari kecemasan berat berupa perubahan perasaan (terancam), perubahan pernafasan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, nyeri ulu hati, anoreksia dan diare), perubahan kardiovaskuler, ketidak mampuan berkonsentrasi dan mengalami ketegangan otot berlebihan. Adapun gangguan kecemasan yang sering terjadi pada anak ketika berada di Rumah Sakit yaitu panik, fobia, takut dan gangguan umum lainnya.

### 2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan anak

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan anak (Saputro, 2017)

antara lain:

#### 1. Usia

Usia sangat berkaitan dengan tingkat perkembangan kognitif anak. Anak usia prasekolah belum mampu menerima persepsi tentang penyakit, pengalaman baru serta lingkungan asing. Dalam penelitian Tsai, 2007, semakin muda usia anak maka semakin tinggi kecemasan akibat hospitalisasi. Anak usia infant, toodler dan prasekolah lebih memungkinkan untuk mengalami stress hospitalisasi karena dilihat dari usia mereka yang masih terbatas kemampuan kognitif dalam memahami hospitalisasi. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan Spence, et al, 2001, yang mengatakan pada usia 2,5 sampai 6,5 tahun banyak anak yang mengalami kecemasan.

## 2. Jenis kelamin

Jenis kelamin diketahui dapat mempengaruhi cemas hospitalisasi, walaupun belum ada yang membuktikan secara signifikan ada hubungan atau tidak antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak. Akan tetapi ada beberapa yang mengatakan bahwa anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada anak laki-laki.

## 3. Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di Rumah Sakit

Anak yang pernah mengalami hospitalisasi akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak pernah mengalami hospitalisasi. Pengalaman tidak menyenangkan yang didapatkan anak selama menjalani perawatan di Rumah Sakit akan membuat anak merasa trauma dan takut. Sebaliknya apabila anak mendapatkan pengalaman yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif.

### 2.2.4 Respon terhadap kecemasan

Beberapa respon terhadap kecemasan (Suprpto, 2017) antara lain :

#### 1. Respon fisiologis terhadap kecemasan

##### a. Kardiovaskuler

Palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meninggi, rasa mau pingsan, pingsan, tekanan darah menurun, dan denyut nadi menurun.



b. Pernapasan

Napas cepat, napas pendek, tekanan pada dada, napas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik, dan terengah-engah.

c. Neuromuskular

Reflek meningkat, reaksi kejutan, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, rigiditas, kelemahan umum, kaki goyah, dan gerakan yang janggal.

d. Gastrointestinal

Kehilangan nafsu makan, menolak makanan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, rasa terbakar pada jantung, dan diare.

e. Traktus Urinarius

Tidak dapat menahan kencing dan sering berkemih.

f. Kulit

Wajah kemerahan, berkeringat setempat, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, dan berkeringat seluruh tubuh.

2. Respon psikologis terhadap kecemasan

Respon perilaku terhadap kecemasan biasanya ditampilkan dengan kegelisahan, ketegangan, trumor, gugup, menagis, sedih, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dan menghindari dari masalah.

3. Respon kognitif

Perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berfikir, bidang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada,

kehilangan objektivitas, takut kehilangan control, takut cedera atau kematian.

#### 2.2.5 Alat ukur kecemasan

Tingkat kecemasan adalah hasil penilaian terhadap berat ringannya kecemasan yang dialami seseorang. Tingkatan kecemasan ini bisa di ukur dengan menggunakan Depression Anxiety Stres Scale (DASS 42). DASS (Depression Anxiety Stres Scale) adalah skala subjektif yang dibentuk untuk mengukur depresi, kecemasan, dan stress. Pada kuesioner Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS 42) hanya mengukur tingkat kecemasan yaitu sejumlah 14 pertanyaan dengan kategori kecemasan normal skor 0-7, kecemasan ringan 8-9, kecemasan sedang 10-14, kecemasan berat 15-19, kecemasan sangat berat >20 (Lovibond, dalam nursalam 2011).

### 2.3 Konsep hospitalisasi

#### 2.3.1 Pengertian hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan suatu alasan dimana seseorang berada di Rumah Sakit sebagai pasien untuk melaksanakan pemeriksaan diagnostik, prosedur operasi, perawatan medis, pemberian obat dan menstabilkan atau pemantauan kondisi tubuh. Hospitalisasi merupakan suatu kondisi yang krisis saat anak berada di Rumah Sakit. Hospitalisasi terjadi karena anak berusaha menyesuaikan lingkungan yang baru yaitu Rumah Sakit, kondisi tersebut menjadi stressor bagi anak, orang tua, dan keluarga dan bisa menjadi masalah besar yang menimbulkan ketakutan dan kecemasan. Sehingga menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis jika anak tidak

mampu beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Respon fisiologis yang muncul seperti perubahan pada sistem kardiovaskuler denyut jantung meningkat, perubahan pola nafas yang semakin cepat. Hospitalisasi juga membuat nafsu makan menurun, pusing, hingga insomnia. Perubahan perilaku juga terjadi seperti gelisah, rewel, menangis, memberontak, menarik diri hingga waspada terhadap lingkungan. Hal-hal ini yang menyebabkan anak tidak nyaman dan mengganggu proses perawatan serta pengobatan pada anak. (Saputro, 2017).

### 2.3.2 Dampak hospitalisasi

Hospitalisasi juga berdampak pada perkembangan anak. Anak yang sakit dan dirawat di Rumah Sakit akan mengalami kecemasan dan ketakutan. Dampak jangka pendek dari kecemasan dan ketakutan apabila tidak segera ditangani maka akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan keperawatan dan pengobatan sehingga memperlama hari rawat, memperberat kondisi anak dan dapat menyebabkan kematian. Dampak jangka panjang dari anak sakit apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan kesulitan, kemampuan membaca yang memburuk, menurunnya kemampuan intelektual, serta mengalami gangguan bahasa dan perkembangan kognitif (Saputro, 2017)

### 2.3.3 Manfaat hospitalisasi

Hospitalisasi selain menyebabkan stress pada anak tetapi juga dapat memberikan manfaat yang baik bagi anak, salah satunya yaitu menyembuhkan anak, memberikan kesempatan anak untuk mengatasi stress yang dialami serta dapat memberikan pengalaman bersosialisasi dan

memperluas hubungan interpersonal mereka. Meskipun menimbulkan krisis pada anak, hospitalisasi yang dijalani oleh anak dapat membuat mereka bisa menangani masalah yang mereka alami. Manfaat psikologis yang di dapat keluarga yakni meningkatkan dan memperkuat coping keluarga. Manfaat psikologis ini perlu ditingkatkan dengan melakukan berbagai cara (Suprpto, 2017) diantaranya adalah :

1. Membantu mengembangkan hubungan orang tua dengan anak

Ketika berada di Rumah Sakit kedekatan anak dan orang tua akan nampak terlihat jelas. Kejadian yang di alami anak ketika menjalani hospitalisasi akan membuat orang tua sadar dan memberikan kesempatan orang tua untuk lebih memahami anak yang sedang mengalami stress. Sehingga orang tua akan lebih memperhatikan anak dan memberikan dukungan kepada anak untuk siap menghadapi hospitalisasi.

2. Menyediakan kesempatan belajar

Sakit dan harus dirawat di Rumah Sakit akan membuat anak dan orang tua belajar tentang tubuh mereka dan profesi kesehatan. Anak-anak yang lebih besar dapat belajar tentang penyakit dan memberikan pengalaman terhadap professional kesehatan sehingga dapat membantu dalam memilih pekerjaan yang nantinya akan menjadi keputusannya. Bagi orang tua mereka belajar tentang kebutuhan anak, kemandirian, kenormalan serta keterbatasan. Untuk keduanya akan menemukan sistem support yang baru dari staf Rumah Sakit.

### 3. Meningkatkan penguasaan diri

Pengalaman yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi dapat memberikan penguasaan diri kepada anak, yaitu anak akan menyadari bahwa mereka tidak disakiti tapi mereka dicintai dirawat, dan diobati dengan sepenuh hati.

### 4. Menyediakan lingkungan sosialisasi

Hospitalisasi dapat memberikan kesempatan pada anak dan orang tua untuk penerimaan sosial. Mereka akan merasakan bahwa tidak hanya mereka yang mengalami krisis namun orang lain juga ikut merasakannya. Anak dan orang tua menemukan kelompok sosial yang baru yang juga memiliki masalah sama sehingga memungkinkan mereka untuk saling berinteraksi, bersosialisasi satu sama lain.

## **2.4 Konsep anak prasekolah**

### 2.4.1 Pengertian anak usia prasekolah

Anak prasekolah adalah anak yang berusia 3–6 tahun. Dalam usia ini umumnya anak mengikuti program anak (3 tahun–5 tahun) dan kelompok bermain (usia 3 tahun), sedangkan pada usia 4–6 tahun biasanya mereka mengikuti program Taman Kanak Kanak (Patmonedewo 2008).

Anak prasekolah adalah anak yang masih dalam usia 3–6 tahun, mereka biasanya sudah mampu mengikuti program prasekolah atau Taman Kanak Kanak. Dalam perkembangan anak prasekolah sudah ada tahapan–tahapannya, anak sudah siap belajar khususnya pada usia sekitar 4–6 tahun memiliki kepekaan menulis dan memiliki kepekaan yang bagus untuk

membaca. Perkembangan kognitif anak masa prasekolah berbeda pada tahap praoperasional.

#### 2.4.2 Ciri-ciri Anak Prasekolah

Kartono (2007), mengemukakan ciri-ciri anak prasekolah meliputi aspek fisik, sosial, emosi dan kognitif anak.

##### 1. Ciri Fisik

Penampilan atau gerak gerik prasekolah mudah dibedakan dengan anak yang berada dalam tahapan sebelumnya. Anak prasekolah umumnya sangat aktif. Mereka telah memiliki penguasaan (kontrol) terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan sendiri. Ciri fisik pada anak usia 4–6 tahun tinggi badan bertambah rata-rata 6,25–7,5 cm pertahun. Berat badan anak usia 4–6 tahun rata-rata 2,3 kg pertahun, berat badan rata-rata anak usia 4 tahun adalah 16,5 kg (Muscari, 2005).

##### 2. Ciri Sosial

Anak prasekolah biasanya juga mudah bersosialisasi dengan orang sekitarnya. Umumnya anak pada tahapan ini memiliki satu atau dua sahabat yang cepat berganti. Mereka umumnya dapat menyesuaikan diri secara sosial, mereka mau bermain dengan teman. Sahabat yang biasanya dipilih yang sama jenis kelaminnya, tetapi kemudian berkembang menjadi sahabat yang terdiri dari jenis kelamin berbeda. Pada usia 4–6 tahun anak sudah memiliki ketertarikan selain dengan orangtuanya, termasuk kakek nenek, saudara kandung, dan guru sekolah,

anak memerlukan interaksi yang teratur untuk membantu keterampilan sosialnya (Muscari, 2005).

### 3. Ciri Emosional

Anak prasekolah cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka, sikap marah, iri hati pada anak prasekolah sering terjadi. Mereka sering kali memperebutkan perhatian guru dan orang disekitarnya.

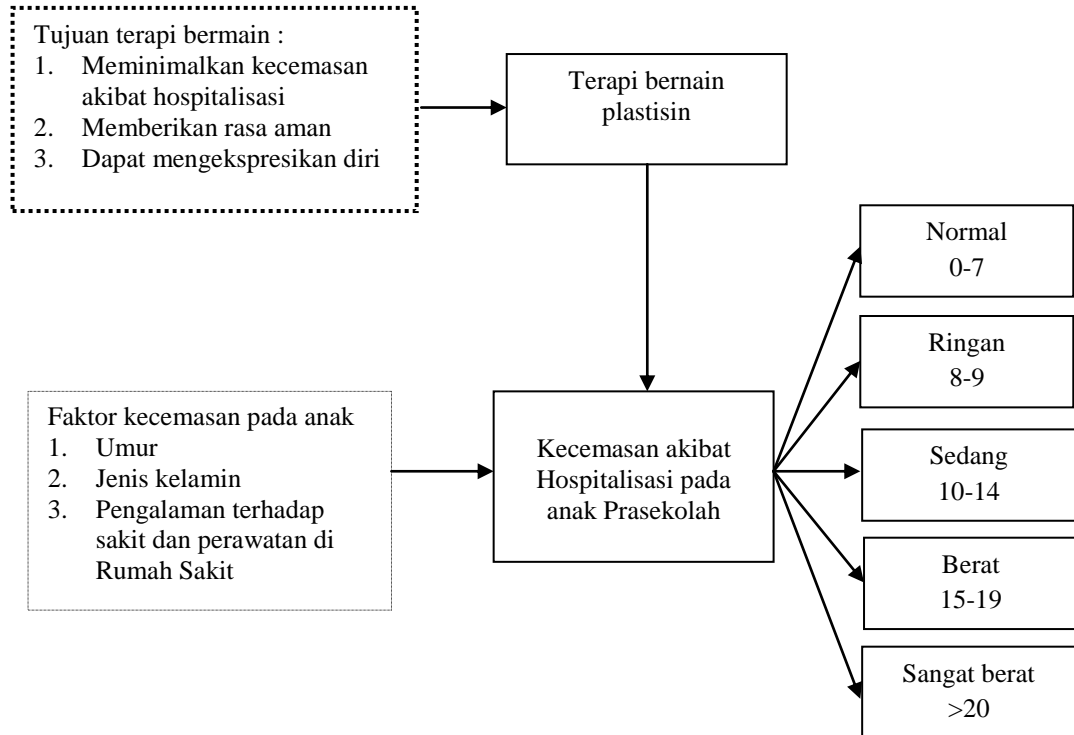
### 4. Ciri Kognitif

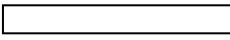

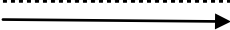
Anak prasekolah umumnya sudah terampil berbahasa, sebagian dari mereka senang berbicara, khususnya pada kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan menjadi pendengar yang baik. Pada usia 2–4 tahun anak sudah dapat menghubungkan satu kejadian dengan kejadian yang simultan dan anak mampu menampilkan pemikiran yang egosentrik, pada usia 4–6 tahun anak mampu membuat klasifikasi, menjumlahkan dan menghubungkan objek–objek anak mulai menunjukkan proses berfikir *intuitif* (anak menyadari bahwa sesuatu adalah benar tetapi dia tidak dapat mengatakan alasannya), anak banyak menggunakan kata yang sesuai tetapi kurang memahami makna sebenarnya serta anak tidak mampu untuk melihat sudut pandang orang lain (Muscari, 2005)

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka konsep



Keterangan :  :Diteliti dalam penelitian.  
 : Tidak diteliti dalam penelitian.  
 : Berhubungan

**Gambar 3.1** Kerangka konseptual Pengaruh Terapi Bermain plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun)



Bermain merupakan hal yang sangat penting dalam perkembangan anak. Manfaat bermain yaitu meminimalkan munculnya stress akibat kecemasan yang berlebihan. Dan tujuan bermain di Rumah Sakit yaitu memberikan rasa aman bagi anak-anak untuk mengekspresikan diri mereka. Terapi bermain plastisin dapat membantu anak dalam menguasai kecemasan dan konflik sehingga anak akan rileks dalam menghadapi hospitalisasi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan anak antara lain yaitu usia, jenis kelamin dan pengalaman terhadap sakit dan perawatan di Rumah Sakit. Tingkat kecemasan anak di bagi menjadi tiga yaitu kecemasan normal, kecemasan ringan, kecemasan sedang dan kecemasan berat, kecemasan sangat berat. Dikatakan kecemasan normal apabila dengan skala 0-7, kecemasan ringan dengan skala 8-9, kecemasan sedang dengan skala 10-14, kecemasan berat dengan skala 15-19, kecemasan sangat berat dengan skala >20.

### **3.2 Hipotesis**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2011).

Dari kajian diatas maka hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

$H_0$  : Tidak ada pengaruh Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain Plastisin di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

HI : Ada pengaruh Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain Plastisin di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *eksperiment* dengan menggunakan *pre eksperiment*. Penelitian eksperiment merupakan suatu penelitian yang melakukan kegiatan percobaan atau ekperiment yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala yang timbul sebagai akibat dari suatu perlakuan atau percobaan tertentu (Arikunto, 2011).

#### **4.2 Rancangan penelitian**

Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penliti bisa diterapkan. Rancangan sangat erat pada kerangka konsep sebagai petunjuk perencanaan pelaksanaan suatu penelitian (Nursalam, 2016).

Rancangan penelitian ini adalah *pre eksperiment* dengan *one group pretest posttest* yaitu rancangan ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek di observasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian di observasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2016).

<i>pre-test</i>	<i>treatment</i>	<i>post-test</i>
O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>

Keterangan : X = Treatment yang diberikan (Terapi bermain plastisin)

O<sub>1</sub> = Nilai *pre-test* (Sebelum diberikan perlakuan)

O<sub>2</sub> = Nilai *post-test* (Sesudah diberikan perlakuan)

### **4.3 Waktu dan tempat penelitian**

#### 4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai penyusunan laporan akhir sejak bulan februari sampai bulan mei 2018.

#### 4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

### **4.4 Populasi, sampel, sampling**

#### 4.4.1 Populasi

Populasi adalah setiap subyek (misalnya manusia atau pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak dengan umur 3-6 tahun yang melakukan perawatan di Paviliun Seruni RSUD Jombang yaitu sebanyak 56 anak.

#### 4.4.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Dalam hal ini pengambilan sampel, peneliti mengambil sampel di Paviliun

Seruni RSUD Jombang. Sampel dalam penelitian ini telah ditentukan sebagai berikut:

#### 1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam , 2016). Dalam penelitian ini yang menjadi kriteria inklusi antara lain :

- a. Anak yang ditunggu orang tua atau penjaganya.
- b. Anak tidak mengalami gangguan pada eksremitas atas seperti fraktur atau luka bakar pada tangan.
- c. Anak kooperatif
- d. Kesadaran baik (*komposmentis*)

#### 2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini yang menjadi kriteria eksklusi antara lain :

- a. Anak dengan kondisi sangat lemah
- b. Anak tiba-tiba mengalami kondisi gawat darurat
- c. Orang tua atau keluarga tidak bersedia menjadi responden

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan (untuk prediksi) :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikan (0,05)

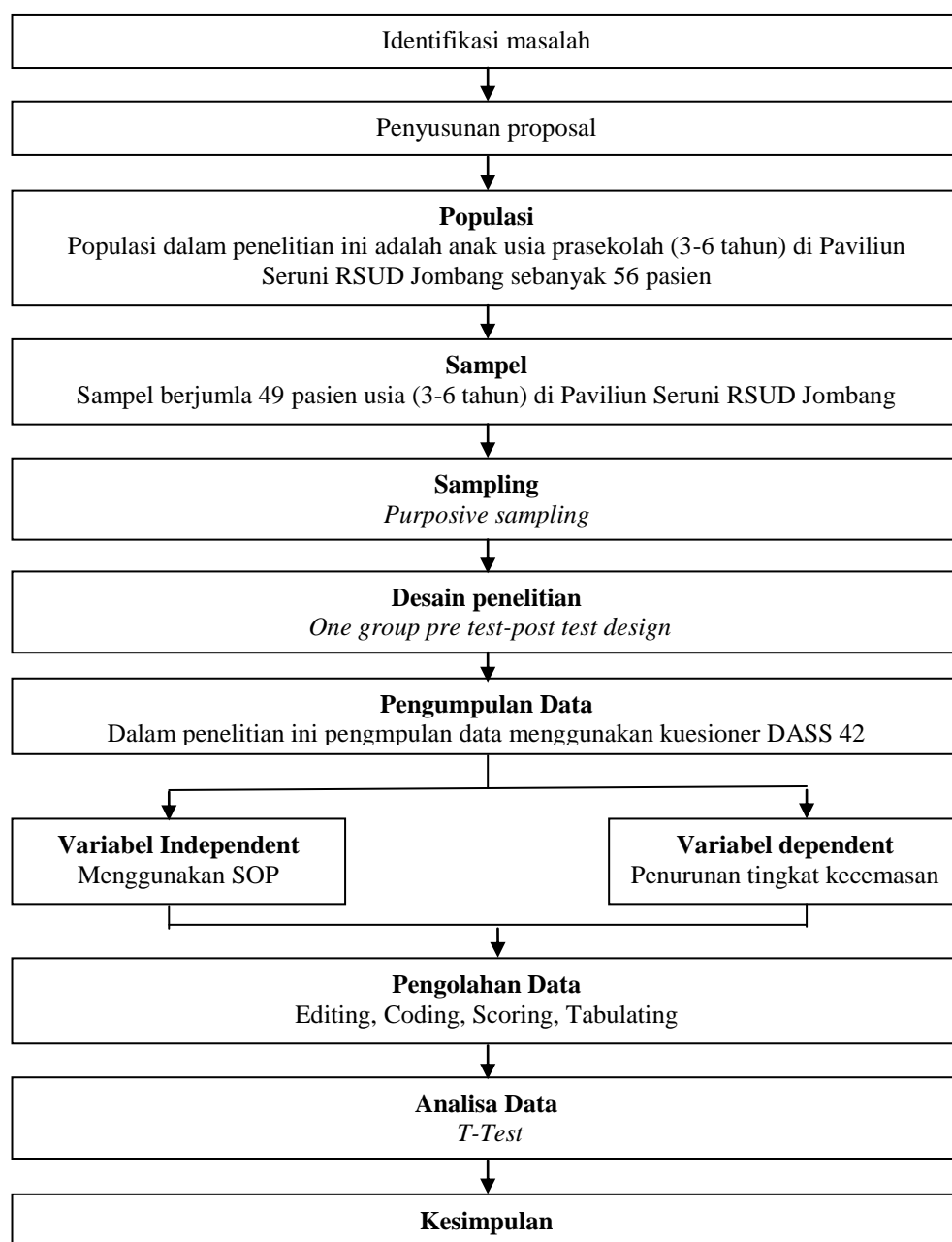
$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\
 &= \frac{56}{1+56(0,05)^2} \\
 &= \frac{56}{1+56(0,0025)} \\
 &= \frac{56}{1+0,14} \\
 &= \frac{56}{1,14} \\
 &= 49,12 \\
 &= 49 \text{ anak}
 \end{aligned}$$

#### 4.4.3 Sampling

Sampling adalah proses penyeleksi porsi dari populasi untuk mewakili populasi. Penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/ masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016).

#### 4.5 Kerangka kerja

Kerangka kerja merupakan tahapan atau langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah yang dilakukan untuk melakukan penelitian (kegiatan dari awal sampai akhir penelitian) (Nursalam, 2016).



Gambar 4.1 Kerangka konseptual Pengaruh Terapi Bermain plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun)

## **4.6 Identifikasi variabel**

### 4.6.1 Variabel bebas (Independen)

Variabel Independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu keadaan stimulus yang menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah pemberian terapi bermain (plastisin).

### 4.6.2 Variabel terikat (Dependen)

Variabel Dependen atau Terikat adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah kecemasan hospitalisasi.



#### 4.7 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. (Nursalam, 2017).

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh Terapi Bermain plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun)

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Kategori
1	Variabel independen : Terapi Bermain (Plastisin)	Plastisin merupakan suatu bahan seperti lilin yang digunakan untuk membuat replica barang berdasarkan kreativitas dan imajinasi.	1. Memberikan plastisin untuk dibentuk sesuai keinginan anak 2. Permainan plastisin diberikan sebanyak 1 kali selama 10 menit sampai 15 menit	SOP	-	-
2	Variabel dependen: Kecemasan akibat hospitalisasi	Kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak pasti yang berkaitan dengan penilaian terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan merupakan perasaan khawatir atau ketakutan dan kegelisahan terhadap suatu ancaman. Kondisi ini dirasakan secara subjektif.	Respon terhadap kecemasan : 1. Respon fisiologis 2. Respon psikologis 3. Respon kognitif	Kuesioner DASS 42	O R D I N A L	Skor : 0:tidak pernah 1: jarang 2: sering 3: selalu  Kategori: Normal 0-7 Ringan 8-9 Sedang 10-14 Berat 15-19 Sangat berat >20 (Lovibond dalam Nursalam 2011)

## 4.8 Pengumpulan data dan analisis data

### 4.8.1 Bahan dan alat

1. Plastisin
2. Bolpoin dan kertas

### 4.8.2 Instrumen (Alat ukur)

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap, dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Nursalam, 2011). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis dan subjek menjawab secara bebas tentang sejumlah pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

Kuesioner sebelum digunakan terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reabilitas. Hal ini untuk mengetahui kebenaran dan keaslian dari item kuesioner yang akan digunakan pada pengumpulan data.

#### 1. Uji validitas

Uji validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Saryono, 2011). Untuk menilai valid tidaknya kuesioner maka nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  table (nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel) maka dapat dikatakan bahwa item pertanyaan yang digunakan adalah valid.

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan bantuan perangkat komputer, dimana uji validitas sangat diperlukan dalam menentukan

apakah instrument bisa digunakan dan uji validitas ini berdasarkan data yang diperoleh dari reponden, dengan hasil uji validitas yaitu valid 100% dengan jumlah soal 15 yaitu mengacu pada  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel.

Hasil output uji validitas :

Tabel 4.3 Uji Validitas

No. item	Rxy	Rtabel	Keterangan
11.	0,785	0,514	Valid
12.	0,672	0,514	Valid
13.	0,661	0,514	Valid
14.	0,832	0,514	Valid
15.	0,815	0,514	Valid

Hasil uji validitas semua item valid. Item kuesioner dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel,  $r$  tabel dapat dilihat pada tabel  $r$  statistic, dimana nilai  $df = (N-2)$ , nilai  $N$  diatas 15 dan jika mengikuti rumus maka  $df = 15-2 = 13$  jadi kita melihat nilai  $df$  13 = 0,514, jika nilai itemnya lebih kecil dari 0,514 maka item tersebut tidak valid.

## 2. Uji reabilitas

Uji reabilitas digunakan untuk mengetahui sampai sejauh mana suatu hasil pengukuran relative konsistensi apabila pengukuran dilakukan dua kali atau lebih. Dengan kata lain , reabilitas menunjukkan konsistensi suatu alat ukur dalam mengukur gejala yang sama. Untuk mengetahui reabilitas kuesioner, penelitian ini menggunakan pendekatan pengukuran reabilitas konsistensi internal dengan menghitung koefisien alpha. Koefisien alpha ini berkisar antara 0-1. Suatu variabel dikatakan reabilitas jika memberikan nilai cronbach alpha  $>$ 0,6.

Reabilitas statistic

Tabel 4.4 Uji Reabilitas

Cronbach's Alpha	N Of Items
.803	

Keterangan output reabilitas :

Berdasarkan hasil uji reabilitas, diketahui angka cronbach's alpha adalah sebesar 0,803. Jadi angka tersebut lebih besar dari nilai cronbach's alpha 0,60, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel diatas dapat dikatakan reliabel.

#### 4.8.3 Prosedur penelitian

1. Tahap persiapan administrasi
  - a. Mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Stikes Icme Jombang.
  - b. Mengajukan surat permohonan ijin permintaan data kepada Paviliun Seruni RSUD Jombang.
  - c. Menentukan responden penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
  - d. Mengajukan ijin dan kesepakatan kepada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed concent*) bagi responden yang menjadi sampel penelitian.
  - e. Mendiskusikan waktu pelaksanaan penelitian dengan responden.
2. Tahap penelitian

Setelah calon responden menyetujui untuk ikut penelitian peneliti memberi penjelasan tentang manfaat terapi bermain plastisin untuk

menurunkan kecemasan. Setelah itu responden diukur kecemasannya untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain plastisin. Kemudian responden diberikan terapi bermain plastisin, setelah satu hari kemudian kecemasan responden diukur kembali.

#### 4.8.4 Pengolahan data

##### 1. Editing

Langkah ini untuk mengantisipasi kesalahan-kesalahan dari data yang telah dikumpulkan juga memonitoring jangan sampai terjadi kekosongan dari data yang dibutuhkan. *Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuesioner tersebut :

- a. Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah terisi.
- b. Apakah jawaban dan tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas.
- c. Apakah jawaban relevan dengan pertanyaannya.
- d. Apakah pertanyaan konsisten dengan pertanyaan yang lain.

##### 2. Coding

Dengan cara member kode pada responden untuk mempermudah pengolahan data selanjutnya. Adapun kode yang akan diberikan pada responden adalah sebagai berikut :

###### a. Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

###### b. Usia

3 tahun = U1

4 tahun = U2

5 tahun = U3

6 tahun = U4

c. Jenik kelamin

Laki-laki = Jk1

Prempuan = Jk2

d. Pengalaman di rawat di Rumah Sakit

Ya = PRS1

Tidak = PRS2

e. Kecemasan

Normal = 1

Ringan = 2

Sedang = 3

Berat = 4

Sangat berat = 5

3. Scoring

Memberi kode jawaban sesuai dengan skor yang disediakan untuk kategori

1. Skor 0 untuk responden yang menjawab tidak pernah
2. Skor 1 untuk responden yang menjawab jarang
3. Skor 2 untuk responden yang menjawab sering
4. Skor 3 untuk responden yang menjawab selalu

Kategori untuk hasil pengukuran berdasarkan nilai diantaranya :

1. 7-9 : Normal
2. 8-9 : Ringan
3. 10-14 : Sedang
4. 15-19 : Berat
5. 20 : Sangat berat

#### 4. Tabulating

Setelah dikategorikan data dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi untuk menginterpretasikan karakteristik dari variabel tersebut.

- |        |                                 |
|--------|---------------------------------|
| 100%   | = Seluruhnya                    |
| 76-99% | = Hampir seluruhnya             |
| 51-75% | = Sebagian besar dari responden |
| 50%    | = Setengah responden            |
| 26-49% | = Hampir jadi setengahnya       |
| 1-25%  | = Sebagian kecil dari responden |
| 0%     | = Tidak ada satupun responden   |

#### 4.8.5 Analisa data

##### 1. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi data dan persentase dari setiap variabel (Notoatmojo, 2010). Skor untuk hasil pengukuran ditentukan berdasarkan nilai diantaranya 7-9 : Normal, 8-9 : Ringan, 10-14 : Sedang, 15-19: Berat, 20 : Sangat berat

## 2. Analisa bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmojo, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan uji statistic dengan metode analisa *T-Test* dimana untuk menganalisis perbedaan dua variabel dependen sebelum dan sesudah perlakuan dengan tingkat signifikan yang digunakan adalah  $\alpha = 0,05$ .

Kriteria dalam pengambilan keputusan hasil uji statistik ini antara lain :

1. Bila  $p < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima maka ada pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3 – 6 tahun).
2. Bila  $p > 0,05$  artinya  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak maka tidak ada pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3 – 6 tahun).

## 4.9 Etika penelitian

### 4.9.1 *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan reponden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.



#### 4.9.2 Anonymity (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama. Responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

#### 4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. (Hidayat, 2014).

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) pada tanggal 25 April – 2 Mei 2018 di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

#### 5.1 Hasil penelitian

Hasil penelitian meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum dan data khusus. Data umum yang terdiri dari umur, jenis kelamin dan pengalaman di rawat di Rumah sakit. Sedangkan data khusus meliputi perubahan kecemasan akibat hospitalisasi sebelum dilakukan tindakan (*pre*), perubahan kecemasan akibat hospitalisasi setelah dilakukan tindakan (*post*), dan pengaruh terapi plastisin *pre* dan *post*.

##### 5.1.1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Jombang yang terletak di jalan KH.Wahid Hasyim no. 52 Kabupaten Jombang. Rumah sakit umum ini merupakan rumah sakit tipe B Non Pendidikan milik pemerintah Kabupaten Jombang yang dipimpin oleh direktur dr. Pudji Umbaran, MKP. Rumah sakit umum ini menyediakan 425 tempat tidur dengan 17 spesialis pelayanan dengan status sebagai Badan Layanan Umum Daerah Jombang.

Batas-batas RSUD Kabupaten Jombang :

Sebelah Utara : Jalan Jayanegara

Sebelah Selatan : Kantor Pengadilan Negeri

Sebelah Timur : Jalan Adityawarman

Sebelah Barat : Jalan Wahid Hasyim

Sedangkan Paviliun Seruni RSUD Kabupaten Jombang berada di belakang ruang Asoka dan bersebelahan dengan masjid. Paviliun Seruni merupakan ruang untuk anak. Ruangan ini berisi 32 tempat tidur.

### 5.1.2 Data umum

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 25 April s/d 2 Mei 2018 di Paviliun Seruni RSUD Jombang diperoleh data sebagai berikut:

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur anak usia prasekolah (3-6) tahun di Paviliun Seruni RSUD Jombang

No.	Umur	frekuensi	Presentase (%)
1	3 tahun	34	69,4
2	4 tahun	9	18,4
3	5 tahun	4	8,2
4	6 tahun	2	4,1
Total		49	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden anak di Paviliun Seruni RSUD Jombang sebagian besar berusia 3 tahun berjumlah 34 orang (69,4%).

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak usia prasekolah (3-6) tahun di Paviliun Seruni RSUD Jombang

No.	Jenis Kelamin	frekuensi	Presentase(%)
1	Laki-laki	15	30,6
2	Perempuan	34	69,4
Total		49	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden anak di Paviliun Seruni RSUD Jombang sebagian besar berjenis kelamin perempuan berjumlah 34 orang (69,4%).

### 3. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman di rawat di rumah sakit

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengalaman di rawat di rumah sakit pada anak usia prasekolah (3-6) tahun di Paviliun Seruni RSUD Jombang

No.	Pengalaman di rawat di RS	frekuensi	Presentase(%)
1	Iya	11	22,4
2	Tidak	38	77,6
Total		49	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden anak di Paviliun Seruni RSUD Jombang hampir seluruhnya sebelumnya tidak pernah dirawat di rumah sakit berjumlah 38 orang (77,6%).

#### 5.1.3 Data khusus

Pada data khusus akan berisi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi bermain plastisin pada responden yang mengalami hospitalisasi di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

#### 1. Tingkat Kecemasan sebelum mendapat terapi bermain plastisin

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum dilakukan terapi bermain plastisin di Paviliun Seruni RSUD Jombang

No.	Tingkat Kecemasan	frekuensi	Presentase(%)
1	Normal	1	2,0
2	Ringan	2	4,1
3	Sedang	8	16,3
4	Berat	24	49,0
5	Sangat berat	14	28,6
Total		49	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden di Paviliun Seruni dalam RSUD Jombang hampir jadi setengahnya mengalami kecemasan berat berjumlah 24 anak (49,0%).

2. Tingkat Kecemasan setelah mendapat terapi bermain plastisin

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) setelah dilakukan terapi bermain plastisin di Paviliun Seruni RSUD Jombang

No.	Penurunan Kecemasan	Frekuensi	Presentase(%)
1	Normal	1	2,0
2	Ringan	3	6,1
3	Sedang	22	44,9
4	Berat	20	40,8
5	Sangat berat	3	6,1
Total		49	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa responden anak di Paviliun Seruni RSUD Jombang setelah diberikan terapi bermain plastisin hampir jadi setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu berjumlah 22 anak (44,9%).

3. Pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

Tabel 5.6 Data khusus pengaruh terapi bermain plastisin terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang

No.	Tingkat Kecemasan	Sebelum		Setelah	
		Frekuensi	Presentase(%)	Frekuensi	Presentase(%)
1	Normal	1	2,0	1	2,0
2	Ringan	2	4,1	3	6,1
3	Sedang	8	16,3	22	44,9
4	Berat	24	49,0	20	40,8
5	Sangat berat	14	28,6	3	6,1
Total		49	100		

T-Test p = 0,000  $\alpha = 0,05$

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat bahwa sebelum diberikan terapi bermain plastisin tingkat kecemasan sangat berat sebanyak 14 anak (28,6%). Dan setelah diberikan terapi bermain plastisin tingkat kecemasan sangat berat menurun menjadi 3 anak (6,1%).

Hasil uji statistik T-Test diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ( $p < \alpha$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Tingkat kecemasan akibat hospitalisasi anak sebelum diberi terapi bermain plastisin di Paviliun Seruni RSUD Jombang

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden di Paviliun Seruni dalam RSUD Jombang hampir jadi setengahnya mengalami kecemasan berat berjumlah 24 anak (49,0%).

Menurut peneliti kecemasan yang di alami oleh anak ketika mengalami hospitalisasi yaitu karena mereka takut dengan berbagai tindakan keperawatan yang dilakukan. Hal ini akan menimbulkan trauma sehingga akan menghambat proses penyembuhan. Sebelum dilakukan terapi responden masuk dalam kategori cemas berat, hal ini diakibatkan karena sebagian besar responden baru pertama kali di rawat di Rumah Sakit sehingga mereka merasa tidak nyaman karena belum bisa beradaptasi dengan lingkungan yang baru.

*Ansietas* atau kecemasan merupakan suatu respon dari makhluk hidup yang tidak menyenangkan yang terjadi pada setiap individu dalam kehidupan sehari-hari, khususnya pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi (perawatan di Rumah Sakit). Terjadinya luka pada anak akibat tindakan keperawatan merupakan penyebab utama kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi (Alfiyanti, 2007, dalam Dayani, 2015). Dampak rasa cemas yang di alami anak akibat tindakan keperawatan jika tidak segera ditangani maka akan menyebabkan anak menolak untuk mendapatkan tindakan keperawatan selanjutnya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi antara lain umur, jenis kelamin, pengalaman di rawat di Rumah Sakit.

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden anak di Paviliun Seruni RSUD Jombang sebagian besar berusia 3 tahun berjumlah 34 orang (69,4%).

Peneliti berpendapat bahwa tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor usia, karena usia sangat berkaitan dengan tingkat perkembangan kognitif anak. Anak prasekolah belum mampu menerima persepsi tentang penyakit serta lingkungan asing Rumah Sakit. Semakin muda usia anak maka semakin tinggi kecemasan yang dialaminya akibat hospitalisasi.

Anak usia infant, toodler dan prasekolah lebih memungkinkan untuk mengalami stress hospitalisasi karena dilihat dari usia mereka yang masih terbatas kemampuan kognitif dalam memahami hospitalisasi. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan Spence, et al, 2001, yang mengatakan pada usia 2,5 sampai 6,5 tahun banyak anak yang mengalami kecemasan.

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden anak di Paviliun Seruni RSUD Jombang sebagian besar berjenis kelamin perempuan berjumlah 34 orang (69,4%).

Menurut peneliti jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dikarenakan anak laki-laki dan perempuan memiliki tingkat keaktifan yang berbeda, anak laki-laki cenderung lebih aktif dalam bermain sehingga mereka lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit maka kecemasan akibat hospitalisasi lebih minimal.

Perry dan Potter (2005) menyebutkan kecemasan yang terjadi pada anak umur 3- 6 tahun, akan lebih sering terjadi pada anak perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini karena laki-laki lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitive dan banyak menggunakan perasaan. Selain itu perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan



lingkungan dari pada laki-laki, kurang sabar dan mudah menggunakan air mata.

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden anak di Paviliun Seruni RSUD Jombang hampir seluruhnya sebelumnya tidak pernah dirawat di rumah sakit berjumlah 38 orang (77,6%).

Peneliti berpendapat bahwa pengalaman hospitalisasi sebelumnya dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak. Anak memiliki tingkat kecemasan yang berbeda yaitu ringan, sedang dan berat. Tidak semua anak yang belum pernah di rawat di Rumah sakit akan mengalami kecemasan berat karena semua itu tergantung dari penyesuaian mereka terhadap lingkungan baru. Sedangkan anak yang dulunya pernah mengalami hospitalisasi belum tentu juga tidak mengalami kecemasan dikarenakan bisa jadi rentang waktu hospitalisasi yang lama contohnya ketika bayi.

Anak yang pernah mengalami hospitalisasi akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak pernah mengalami hospitalisasi. Pengalaman tidak menyenangkan yang didapatkan anak selama menjalani perawatan di Rumah Sakit akan membuat anak merasa trauma dan takut. Sebaliknya apabila anak mendapatkan pengalaman yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif (Suprpto, 2017).

#### 5.2.2 Tingkat kecemasan akibat hospitalisasi anak setelah diberi terapi bermain plastisin di Paviliun Seruni RSUD Jombang

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa responden anak di Paviliun Seruni RSUD Jombang setelah diberikan terapi bermain plastisin hampir

jadi setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu berjumlah 22 anak (44,9%).

Menurut peneliti tingkat kecemasan yang dialami pada anak dapat berkurang atau menurun setelah dilakukan terapi bermain plastisin selama 15 menit. Lilin (plastisin) adalah bahan terbaik yang dapat digunakan oleh anak-anak karena lilin dapat mengajak anak untuk belajar dan untuk terapi. Plastisin merupakan permainan yang mengasyikan dan bahan plastisin yang sangat gampang di ubah bentuk sehingga anak bisa meremas, mencabik-cabik, mencubit, memukul, menggulung, menjadi suatu bentuk baru. Sehingga anak bisa meluapkan emosinya terhadap plastisin dan membuat perasaan mereka kembali rileks sehingga tingkat kecemasan berkurang.

Dalam keadaan sakit, anak mungkin tidak menceritakan keadaan mereka karena takut, tetapi dengan bermain plastisin anak memiliki kebebasan untuk beraktivitas dan memberikan kesempatan untuk anak menceritakan tentang pengalamannya dan apa yang dirasakannya. Mengekspresikan perasaan dan pikiran pada anak yang diharapkan menimbulkan perasaan rileks, emosi menjadi baik dan menyebabkan peningkatan respon adaptif sehingga cemas akibat hospitalisasi pada anak akan menurun. Mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stres dan menghapus segala kesedihan dan menciptakan gambaran-gambaran yang membuat kita kembali merasa bahagia (Suprpto, 2017).

### 5.2.3 Pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun).

Berdasarkan data 5.6 menunjukkan hasil uji statistik terhadap pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan menggunakan alat uji T didapatkan nilai  $p > 0,05$  yakni sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan ada perbedaan nyata antara sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun). Data yang diperoleh berjumlah 49 responden setelah diberikan terapi bermain plastisin selama 15 menit menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kecemasan sangat berat 14 turun menjadi kecemasan berat 8 lalu kecemasan sangat berat ke kecemasan sedang 3 dan 3 lainnya tetap. Dari 24 responden yang mengalami kecemasan berat 12 turun menjadi kecemasan sedang sedangkan 12 lainnya tetap. Dari 8 responden yang mengalami kecemasan sedang 1 turun menjadi kecemasan ringan sedangkan yang 7 tetap.

Berdasarkan hasil tabulasi data terdapat perubahan hasil dari indikator yang mengalami perubahan yaitu pada tabulasi data di dapatkan indikator respon fisiologis sebelum bermain plastisin (1,02) setelah bermain plastisin (0,89), data tabulasi pada indikator respon psikologis sebelum bermain plastisin (1,24) setelah bermain plastisin (1,00), dan data tabulasi pada indikator respon kognitif sebelum bermain plastisin (1,15) setelah bermain plastisin menjadi (0,95).

Peneliti berpendapat terapi bermain plastisin memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi, orangtua mengatakan anak sudah tidak rewel dan tidak mudah menangis. Terjadi penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi bermain plastisin selama 15 menit. Anak yang bermain plastisin merasa tenang dan rileks, karena rasa takut yang dialaminya teralihkan oleh plastisin.

Hal ini sesuai dengan pendapat Bambang, (2005; dalam sulistiyani, 2006) dengan bermain plastisin kecemasan akibat hospitalisasi pada anak akan menurun. Dengan bermain plastisin anak dapat mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stress dan menghapus segala kesedihan dan menciptakan gambaran-gambaran yang membuat anak kembali merasa bahagia, membangkitkan masa-masa indah yang pernah dialami bersama orang-orang yang dicintai.

Dari penelitian terdahulu (Alini, 2017) yang dilakukan penelitian pengaruh terapi bermain playdough terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi diketahui bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi dengan rata-rata tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi adalah 14,07 sedangkan setelah diberikan terapi bermain plastisin rata rata tingkat kecemasan responden adalah 9,60 sehingga perbedaan tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah pemberian terapi bermain plastisin adalah sebesar 4,467.

Kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3–6 tahun) ternyata terbukti bisa diturunkan melalui permainan plastisin. Bermain

plastisin membuat pikiran anak yang semula stress teralih ke obyek lain. Permainan plastisin dijadikan media mengekspresikan perasaan dan pikiran mereka, sehingga menimbulkan perasaan rileks, emosi menjadi baik dan menyebabkan respon adaktif.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan melalui analisa pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang sebelum diberikan terapi bermain plastisin hampir setengahnya adalah kecemasan berat.
2. Tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang sesudah diberikan terapi bermain hampir setengahnya banyak adalah kecemasan sedang.
3. Ada pengaruh tingkat kecemasan hospitalisasi anak sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain plastisin di RSUD di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

#### **6.2 Saran**

1. Bagi responden

Penelitian ini dapat dijadikan tindakan alternatif dalam mengurangi kecemasan yang dialami anak ketika mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

2. Bagi tempat penelitian

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi institusi terkait dalam memberikan asuhan keperawatan terutama dalam penurunan kecemasan

akibat hospitalisasi dimasyarakat, sehingga anak dapat beradaptasi dengan lingkungannya.

3. Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa keperawatan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Di harapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai rujukan dan sumber informasi serta dapat membandingkan efektifitas berbagai bentuk terapi nonfarmakologi seperti terapi bermain lainnya dalam mengurangi kecemasan agar didapatkan terapi yang efektif dan dapat dikembangkan pada penulisan karya ilmiah selanjutnya

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina, R, 2016. *Pengaruh Terapi Bermain Play Dough Terhadap perkembangan Kreativitas Anak Usia Prasekolah*, Skripsi, Prodi S1 Keperawatan Stikes Insan Cendikia Medika., Jombang
- Alini, 2017. *Pengaruh Terapi Bermain Plastisin (Playdough) Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUD Bangkinang*, Skripsi, FIK Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- Arikunto., 2010, *Prosedur Penelitian*, EGC, Jakarta
- Hadi, I, 2016. *Efektivitas Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Akibat Perpisahan Pada Anak Tetirah PSPA Bima Sakti Kota Batu*, Skripsi, UIN Maulana Malik Ibrahim., Malang
- Hidayat, A, 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan.*, FKUI., Jakarta
- Hildayani, R, dkk, 2014. *Psikologi Perkembangan Anak.*, UNIVERSITAS TERBUKA., Tangerang Selatan
- Laili, N, 2012. *Pengaruh Terapi Bermain (Plastisin) Terhadap Penurunan Stress Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah (4-6 tahun)*, Skripsi, Prodi S1 Keperawatan Stikes Ngudia Husada., Madura
- Muscari, M, 2005. *Panduan Belajar Keperawatan Pediatrik.*, EGC., Jakarta
- Notoadmodjo., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, cetakan pertama., Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.*, Salemba Medika., Jakarta
- Nursalam, 2016. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.*, Salemba Medika., Jakarta
- Nursalam, 2017. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.*, Salemba Medika., Jakarta
- Pratiwi, Y, 2012. *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*, Skripsi, Prodi S1 Keperawatan FAKULTAS ILMU



KESEHATAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN.,  
MAKASSAR

Saputro, H & Intan. F, 2017. *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit.*, FORUM ILMIAH KESEHATAN., Ponorogo

Saputro, H & Intan. F, 2017. *Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Dengan Penerapan Terapi Bermain.*, Skripsi, Prodi S1 Keperawatan Stikes Surya Mitra Husada., Kediri

Supartini, Y, 2004. *Konsep Dasar Keperawatan Anak.*, EGC., Jakarta

Susanto, A, 2017. *Pendidikan Anak Usia Dini.*, PT Bumi Aksara., Jakarta

Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS), 2010. *Jumlah anak usia prasekolah di Indonesia 2015*

Tedjasaputra, M.S, 2010. *Bermain Mainan dan Permainan.*, Grasindo., Jakarta

## Lampiran 1

### LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada :

Yth. Calon Responden Penelitian

Di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang:

Nama : Dyah Ayu Intan Permata Dewi

NIM : 143210059

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3 – 6 tahun)”**.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh terapi bermain menggunakan media plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3 – 6 tahun).

Penelitian ini tidak berbahaya dan tidak merugikan anak sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika ada anak yang tidak bersedia menjadi responden, maka diperbolehkan untuk tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan apabila selama mengambil data terdapat hal-hal yang tidak diinginkan, maka bisa mengundurkan diri.

Apabila orang tua menyetujuinya, maka kami mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk pelaksanaan penelitian ini.

Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Jombang, April 2018

Yang membuat pernyataan

DYAH AYU INTAN P.D

14.321.0059

**Lampiran 2****LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (inisial) :

Alamat (inisial) :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan resiko dari penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3–6 tahun)”. Menyatakan bersedia atau tidak bersedia ikut terlibat sebagai responden. Saya percaya data yang dihasilkan akan dijaga kerahasiaannya.

Jombang, April 2018

Responden

**Lampiran 3****KISI-KISI KUESIONER**

No.	Variabel	Parameter	Pertanyaan	Jumlah
1.	Variabel dependen : Kecemasan akibat Hospitalisasi	1. Respon fisiologis	1, 2, 7, 9, 10	5
		2. Respon psikologis	5, 6, 8, 11, 15	5
		3. Respon kognitif	3, 4, 12, 13, 14	5
			Jumlah	15

**Lampiran 4****KUESIONER TINGKAS KECEMASAN DASS 42****(DEPRESSION ANXIETY STRESS SCALE)**

**Nama** :

**Umur** :

**Jenis kelamin** :

**Nama orang tua** :

**Tanggal** :

Petunjuk pengisian

Silahkan membaca setiap pernyataan dan memberi tanda silang pada kolom angka 0,

1, 2, 3, yang menunjukkan berapa banyak pernyataan yang di terapkan untuk anda.

Skala peringkat sebagai berikut :

- a. 0 : Tidak terjadi pada saya sama sekali atau **tidak pernah**.
- b. 1 : Terjadi pada saya beberapa waktu atau **jarang**.
- c. 2 : Terjadi pada saya cukup atau cukup baik dalam waktunya atau **sering**.
- d. 3 : Terjadi sangat sesuai pada saya atau **selalu**.

Petunjuk pengisian beri tanda *checklist* (√) pada jawaban yang dianggap paling benar pada kolom jawaban yang telah tersedia. Keterangan sebagai berikut :

**TP : Tidak pernah**

**JR : Jarang**

**SR : Sering**

**SL : Selalu**

Pertanyaan	TP	JR	SR	SL
1. Saya melihat bibir anak saya kering				
2. Saya melihat anak saya lemas				
3. Saya merasa anak saya takut tanpa alasan yang jelas (ketakutan berada di ruangan ini)				
4. Saya merasa anak saya khawatir dengan situasi yang ada				
5. Saya merasa anak saya cemas (selama melakukan perawatan diruangan ini)				
6. Saya merasa anak saya panik				
7. Saya merasa jantung anak saya berdebar-debar (ketika perawat mendekatinya)				
8. Saya merasa anak saya menarik diri dari lingkungan yang ada				
9. Saya melihat anak saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangn berkeringat), padahal temperature tidak panas/ tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
10. Saya melihat anak saya gemetar (misalnya : tangan)				

<p>11. Saya melihat anak saya enggan untuk menjawab pertanyaan dari perawat dan dokter (kurang koordinasi, kurang kooperatif)</p> <p>12. Saya melihat anak saya sangat ketakutan (ketika dokter akan memeriksanya)</p> <p>13. Saya merasa anak saya sulit berkonsentrasi</p> <p>14. Saya merasa anak saya menjadi lebih pendiam</p> <p>15. Saya melihat anak saya gelisah ketika melihat orang asing yang mendapat perawatan disampingnya</p>				
TOTAL SKOR				

### Lampiran 5

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI BERMAIN PLASTISIN	
Pengertian	Bermain merupakan kegiatan yang menyenangkan yang biasanya dilakukan dengan tujuan mendapatkan rasa relaksasi dan melepaskan rasa frustrasi (Santrock, 2007).
Tujuan	Tujuan bermain di Rumah Sakit yaitu memberikan rasa aman bagi anak-anak untuk mengekspresikan diri mereka (Santrock, 2007). Terapi bermain dapat membantu anak dalam menguasai kecemasan dan konflik sehingga anak akan lebih merasa rileks dalam menghadapi hospitalisasi.
Tempat	Dilakukan di Paviliun Seruni RSUD Jombang
Petugas	Peneliti
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dan keluarga diberitahu tujuan bermain plastisin</li> <li>2. Melakukan kontrak waktu</li> <li>3. Tidak mengantuk</li> <li>4. Tidak rewel</li> <li>5. Keadaan umum mulai membaik</li> <li>6. Pasien bisa dengan tiduran atau duduk, sesuai kondisi pasien</li> </ol>
Peralatan	Plastisin
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahap Pra Interaksi (2 menit)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan kontrak waktu</li> <li>b. Mengecek kesiapan anak (tidak mengantuk, tidak rewel, keadaan umum membaik/kondisi yang memungkinkan)</li> <li>c. Menyiapkan alat</li> </ol> </li> <li>2. Tahap Orientasi (2 menit)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien</li> <li>b. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan</li> <li>c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</li> </ol> </li> <li>3. Tahap Kerja (10 menit)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberi petunjuk pada anak cara bermain plastisin</li> <li>b. Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan sendiri atau dibantu</li> <li>c. Memotivasi keterlibatan klien dan keluarga</li> <li>d. Memberi pujian pada anak bila dapat melakukan</li> <li>e. Mengobservasi emosi, hubungan inter-personal,</li> </ol> </li> </ol>



	<p>psikomotor anak saat bermain</p> <ul style="list-style-type: none"><li>f. Meminta anak menceritakan apa yang dilakukan/dibuatnya</li><li>g. Menanyakan perasaan anak setelah bermain plastisin</li><li>h. Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan</li></ul> <p>4. Tahap Terminasi (1menit)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan</li><li>b. Berpamitan dengan pasien</li><li>c. Membersihkan dan mengembalikan alat ke tempat semula</li><li>d. Mencuci tangan</li><li>e. Mencatat respon pasien serta keluarga kegiatan dalam lembar catatan keperawatan dan kesimpulan hasil bermain meliputi emosional, hubungan inter-personal, psikomotor dan anjuran untuk anak dan keluarga</li></ul>
--	--

## Lampiran 6

### Uji validitas reliabilitas

No	Jawaban					Jumlah
1	1	0	0	0	1	2
2	3	2	1	2	2	10
3	2	1	2	1	1	7
4	2	1	0	2	1	6
5	2	0	1	1	2	6
6	1	2	2	2	2	9
7	0	1	0	1	0	2
8	3	2	2	3	2	12
9	0	1	1	2	1	5
10	2	2	2	2	2	10
11	1	1	1	1	1	5
12	3	2	2	3	2	12
13	2	1	1	1	1	6
14	0	2	2	0	0	4
15	1	2	2	1	1	7

### Correlations

		K1	K2	K3	K4	K5	Total
K1	Pearson Correlation	1	,217	,242	,608*	,753**	,785**
	Sig. (2-tailed)		,437	,385	,016	,001	,001
	N	15	15	15	15	15	15
K2	Pearson Correlation	,217	1	,700**	,503	,234	,672**
	Sig. (2-tailed)	,437		,004	,056	,402	,006
	N	15	15	15	15	15	15
K3	Pearson Correlation	,242	,700**	1	,306	,373	,661**
	Sig. (2-tailed)	,385	,004		,267	,171	,007
	N	15	15	15	15	15	15
K4	Pearson Correlation	,608*	,503	,306	1	,680**	,832**
	Sig. (2-tailed)	,016	,056	,267		,005	,000
	N	15	15	15	15	15	15
K5	Pearson Correlation	,753**	,234	,373	,680**	1	,815**
	Sig. (2-tailed)	,001	,402	,171	,005		,000
	N	15	15	15	15	15	15
Total	Pearson Correlation	,785**	,672**	,661**	,832**	,815**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,006	,007	,000	,000	
	N	15	15	15	15	15	15

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Reliability

**Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,803	5

## Lampiran 7

## TABULASI DATA PENELITIAN

No. Resp	DATA UMUM		
	Umur	Jenis Kelamin	Pengalaman di RS
1	U1	Jk2	PRS1
2	U1	Jk1	PRS2
3	U1	Jk2	PRS2
4	U2	Jk2	PRS2
5	U3	Jk1	PRS2
6	U1	Jk1	PRS2
7	U2	Jk2	PRS1
8	U1	Jk2	PRS1
9	U1	Jk1	PRS2
10	U1	Jk2	PRS2
11	U3	Jk2	PRS2
12	U1	Jk2	PRS1
13	U2	Jk1	PRS1
14	U1	Jk1	PRS2
15	U1	Jk1	PRS2
16	U1	Jk2	PRS2
17	U1	Jk2	PRS2
18	U4	Jk2	PRS2
19	U1	Jk1	PRS2
20	U1	Jk2	PRS2
21	U1	Jk1	PRS2
22	U1	Jk2	PRS1
23	U1	Jk2	PRS2
24	U2	Jk2	PRS2
25	U1	Jk1	PRS1

No. Resp	DATA UMUM		
	Umur	Jenis Kelamin	Pengalaman di RS
26	U4	Jk2	PRS1
27	U1	Jk2	PRS2
28	U3	Jk2	PRS2
29	U1	Jk1	PRS1
30	U2	Jk2	PRS2
31	U1	Jk2	PRS2
32	U1	Jk2	PRS2
33	U1	Jk2	PRS2
34	U1	Jk2	PRS2
35	U2	Jk2	PRS2
36	U1	Jk1	PRS1
37	U2	Jk2	PRS2
38	U1	Jk2	PRS2
39	U1	Jk2	PRS2
40	U1	Jk2	PRS2
41	U3	Jk2	PRS2
42	U1	Jk1	PRS2
43	U1	Jk2	PRS2
44	U1	Jk2	PRS1
45	U1	Jk1	PRS2
46	U2	Jk1	PRS2
47	U2	Jk2	PRS2
48	U1	Jk2	PRS2
49	U1	Jk2	PRS2

## DATA KHUSUS

No. Resp	KECEMASAN SEBELUM TERAPI															KECEMASAN SESUDAH TERAPI															Kriteria Perubahan Skor Kecemasan	Kriteria Perubahan Skor Kecemasan												
	Fisiologis					Psikologis					Kognitif					Kriteria Kode	JML SKOR	Kriteria Kode	JML SKOR																									
	Fisiologis					Psikologis					Kognitif																																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					11	12	13	14	15																				
1	1	1	1	0	4	1	1	0	0	2	1	1	0	0	2	4	10	Sedang	3	1	1	1	1	0	4	1	1	0	0	1	3	9	Ringan	2	1	Menurun								
2	1	0	1	2	1	7	0	3	2	1	2	8	2	1	0	1	0	4	19	Berat	4	1	2	0	1	1	5	0	1	1	0	1	4	14	Sedang	3	5	Menurun						
3	0	0	2	1	1	4	3	2	1	2	1	9	1	0	0	2	1	4	17	Berat	4	0	0	1	1	3	0	1	1	1	4	0	0	2	1	3	10	Sedang	3	7	Menurun			
4	1	2	1	1	2	7	1	2	1	0	2	6	1	0	0	1	3	16	Berat	4	1	2	1	1	1	6	1	0	1	3	1	0	0	1	2	11	Sedang	3	5	Menurun				
5	0	2	1	1	2	6	2	2	0	1	1	6	2	2	1	3	2	22	Sgt berat	5	0	2	1	1	1	5	1	2	0	1	1	5	1	0	1	2	5	15	Berat	4	7	Menurun		
6	1	1	0	0	2	4	1	1	2	2	8	2	0	2	2	8	20	Sgt berat	5	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	2	6	1	0	1	1	2	5	14	Sedang	3	6	Menurun		
7	0	2	0	1	1	4	1	0	1	0	1	3	0	1	2	1	1	12	Sedang	3	0	2	0	1	1	4	1	0	1	1	3	0	1	2	1	1	5	12	Sedang	3	0	Tetap		
8	0	1	1	3	0	5	1	3	0	1	3	8	0	1	0	1	2	4	17	Berat	4	0	1	1	3	0	5	1	1	0	1	2	5	0	0	1	1	2	12	Sedang	3	5	Menurun	
9	1	2	2	2	1	8	1	0	1	1	2	5	2	2	1	2	0	7	20	Sgt berat	5	0	0	1	2	1	4	1	0	1	1	2	5	1	2	1	2	0	6	15	Berat	4	5	Menurun
10	0	1	2	1	1	5	1	2	2	1	2	8	2	0	1	1	1	18	Berat	4	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	6	2	0	1	4	14	Sedang	3	4	Menurun			
11	0	1	1	1	2	5	1	1	1	2	1	6	1	2	2	1	8	19	Berat	4	0	1	1	1	1	4	0	1	1	1	4	1	1	2	1	6	14	Sedang	3	5	Menurun			
12	0	1	1	1	0	3	1	2	1	1	1	6	1	2	0	1	0	4	13	Sedang	3	0	1	1	1	0	3	1	2	1	1	1	1	2	0	1	0	4	13	Sedang	3	0	Tetap	
13	1	0	1	0	0	2	1	0	2	2	0	5	0	0	0	0	0	7	Normal	1	1	0	1	0	2	1	0	2	2	0	5	0	0	0	0	0	7	Normal	1	0	Tetap			
14	0	1	0	1	1	3	2	1	2	2	1	8	1	2	2	1	2	8	19	Berat	4	0	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	7	15	Berat	4	4	Menurun	
15	2	1	1	1	1	6	1	2	1	0	2	6	2	1	2	3	10	22	Sgt berat	5	2	1	1	1	1	6	1	2	1	0	1	5	2	1	2	1	2	8	19	Berat	4	3	Menurun	
16	0	2	1	0	1	4	2	2	1	2	0	7	2	1	2	1	0	6	17	Berat	4	0	2	1	0	1	4	2	2	1	2	0	7	1	1	1	1	0	4	15	Berat	4	2	Menurun
17	1	0	2	2	2	7	1	2	2	2	9	2	1	2	1	1	7	23	Sgt berat	5	1	0	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	1	1	6	18	Berat	4	5	Menurun	
18	0	1	1	2	0	4	1	2	2	2	1	8	2	2	2	0	8	20	Sgt berat	5	0	1	1	1	0	3	1	1	2	1	1	6	2	2	1	2	0	7	16	Berat	4	4	Menurun	
19	1	2	2	0	1	6	0	2	2	2	8	2	1	1	1	1	6	20	Sgt berat	5	1	1	1	0	1	4	0	2	1	1	2	6	2	1	1	1	1	6	16	Berat	4	4	Menurun	
20	0	1	0	1	2	4	1	2	0	2	1	6	2	2	2	1	0	7	17	Berat	4	0	1	0	1	2	4	1	1	0	1	4	1	2	1	0	6	14	Sedang	3	3	Menurun		
21	0	2	1	2	0	5	2	2	2	2	1	9	2	2	2	0	8	22	Sgt berat	5	0	2	1	2	0	5	2	1	1	2	1	7	1	2	1	2	0	6	18	Berat	4	4	Menurun	
22	1	2	1	1	0	5	0	3	0	0	1	4	2	2	1	2	0	7	16	Berat	4	1	2	1	1	0	5	0	3	0	0	1	4	2	2	1	2	0	7	16	Berat	4	0	Tetap
23	0	0	0	2	2	4	1	2	2	2	1	8	2	2	1	2	1	8	20	Sgt berat	5	0	0	0	2	2	4	1	2	1	2	1	7	1	1	1	1	1	5	17	Berat	4	4	Menurun
24	0	1	1	0	1	3	2	1	2	2	0	7	2	0	2	2	8	18	Berat	4	0	1	1	0	1	3	2	1	2	2	0	7	2	0	2	2	8	18	Berat	4	0	Tetap		
25	0	2	1	2	2	7	1	2	2	2	1	8	2	0	1	1	5	20	Sgt berat	5	0	2	1	2	2	7	1	2	2	1	8	2	0	1	1	1	5	20	Sgt berat	5	0	Tetap		
26	0	1	2	2	1	6	1	1	2	2	8	1	2	1	1	0	5	19	Berat	4	0	1	2	2	1	6	1	1	2	2	8	1	2	1	0	5	19	Berat	4	0	Tetap			
27	0	1	0	2	0	3	2	2	0	0	2	6	2	2	0	1	0	5	14	Sedang	3	0	1	0	1	0	2	1	1	0	0	2	4	2	1	0	4	10	Sedang	3	4	Menurun		
28	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	7	1	1	1	1	5	17	Berat	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	5	17	Berat	4	0	Tetap		
29	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	0	3	0	0	1	0	0	1	8	Ringan	2	1	1	1	1	0	4	1	1	0	3	0	0	1	0	1	8	Ringan	2	0	Tetap			
30	1	1	1	2	1	6	1	1	1	0	1	4	1	1	2	2	8	18	Berat	4	1	1	1	0	0	3	0	0	1	0	1	2	1	1	1	2	7	12	Sedang	3	6	Menurun		
31	1	1	1	1	1	5	1	1	2	0	1	5	1	1	1	0	3	13	Sedang	3	1	1	1	1	1	5	1	1	2	0	1	5	1	1	0	3	13	Sedang	3	0	Tetap			
32	1	1	1	0	4	1	0	1	1	0	3	1	1	1	1	2	0	5	12	Sedang	3	1	1	1	1	0	4	1	0	1	0	3	1	1	1	2	0	5	12	Sedang	3	0	Tetap	
33	1	1	1	2	2	7	2	1	2	0	2	7	2	0	1	1	5	19	Berat	4	1	1	1	1	1	5	2	0	2	0	1	5	1	0	0	1	3	13	Sedang	3	6	Menurun		
34	1	2	1	1	1	6	2	0	1	2	1	6	2	2	2	0	8	20	Sgt berat	5	1	1	1	0	0	3	1	0	1	1	4	1	1	1	2	0	5	12	Sedang	3	8	Menurun		
35	1	0	0	2	1	4	1	2	1	2	2	8	1	2	2	0	7	19	Berat	4	1	0	0	1	1	3	1	1	1	0	2	5	0	2	0	4	12	Sedang	3	7	Menurun			

TABULASI DATA KHUSUS



## Lampiran 8

### Frequency Table

#### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid U1	34	69,4	69,4	69,4
U2	9	18,4	18,4	87,8
U3	4	8,2	8,2	95,9
U4	2	4,1	4,1	100,0
Total	49	100,0	100,0	

#### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jk1	15	30,6	30,6	30,6
Jk2	34	69,4	69,4	100,0
Total	49	100,0	100,0	

#### Pengalaman RS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PRS1	11	22,4	22,4	22,4
PRS2	38	77,6	77,6	100,0
Total	49	100,0	100,0	

#### Perubahan Kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menurun	32	65,3	65,3	65,3
Tetap	17	34,7	34,7	100,0
Total	49	100,0	100,0	

## Crosstabs

**Umur \* Perubahan Kecemasan Crosstabulation**

		Perubahan Kecemasan		Total	
		Menurun	Tetap		
Umur	U1	Count	25	9	34
		% within Umur	73,5%	26,5%	100,0%
		% of Total	51,0%	18,4%	69,4%
	U2	Count	4	5	9
		% within Umur	44,4%	55,6%	100,0%
		% of Total	8,2%	10,2%	18,4%
	U3	Count	2	2	4
		% within Umur	50,0%	50,0%	100,0%
		% of Total	4,1%	4,1%	8,2%
	U4	Count	1	1	2
		% within Umur	50,0%	50,0%	100,0%
		% of Total	2,0%	2,0%	4,1%
Total	Count	32	17	49	
	% within Umur	65,3%	34,7%	100,0%	
	% of Total	65,3%	34,7%	100,0%	

**Jenis Kelamin \* Perubahan Kecemasan Crosstabulation**

		Perubahan Kecemasan		Total	
		Menurun	Tetap		
Jenis Kelamin	Jk1	Count	10	5	15
		% within Jenis Kelamin	66,7%	33,3%	100,0%
		% of Total	20,4%	10,2%	30,6%
	Jk2	Count	22	12	34
		% within Jenis Kelamin	64,7%	35,3%	100,0%
		% of Total	44,9%	24,5%	69,4%
Total	Count	32	17	49	
	% within Jenis Kelamin	65,3%	34,7%	100,0%	
	% of Total	65,3%	34,7%	100,0%	

**Pengalaman RS \* Perubahan Kecemasan Crosstabulation**

		Perubahan Kecemasan		Total	
		Menurun	Tetap		
Pengalaman RS	PRS1	Count	3	8	11
		% within Pengalaman RS	27,3%	72,7%	100,0%
		% of Total	6,1%	16,3%	22,4%
	PRS2	Count	29	9	38
		% within Pengalaman RS	76,3%	23,7%	100,0%
		% of Total	59,2%	18,4%	77,6%
Total	Count	32	17	49	
	% within Pengalaman RS	65,3%	34,7%	100,0%	
	% of Total	65,3%	34,7%	100,0%	



## Frequency Table

**Kecemasan Pre**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	1	2,0	2,0	2,0
	Ringan	2	4,1	4,1	6,1
	Sedang	8	16,3	16,3	22,4
	Berat	24	49,0	49,0	71,4
	Sgt berat	14	28,6	28,6	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

**Kecemasan Post**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	1	2,0	2,0	2,0
	Ringan	3	6,1	6,1	8,2
	Sedang	22	44,9	44,9	53,1
	Berat	20	40,8	40,8	93,9
	Sgt berat	3	6,1	6,1	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

## Crosstabs

**Kecemasan Pre \* Kecemasan Post Crosstabulation**

		Kecemasan Post					Total	
		Normal	Ringan	Sedang	Berat	Sgt berat		
Kecemasan Pre	Normal	Count	1	0	0	0	0	1
		% within Kecemasan Pre	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Ringan	% of Total	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%
		Count	0	2	0	0	0	2
	Sedang	% within Kecemasan Pre	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	4,1%	0,0%	0,0%	0,0%	4,1%
	Berat	Count	0	1	7	0	0	8
		% within Kecemasan Pre	0,0%	12,5%	87,5%	0,0%	0,0%	100,0%
	Sgt berat	% of Total	0,0%	2,0%	14,3%	0,0%	0,0%	16,3%
		Count	0	0	12	12	0	24
	Total	% within Kecemasan Pre	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	0,0%	24,5%	24,5%	0,0%	49,0%
Total	Count	0	0	3	8	3	14	
	% within Kecemasan Pre	0,0%	0,0%	21,4%	57,1%	21,4%	100,0%	
Total	% of Total	0,0%	0,0%	6,1%	16,3%	6,1%	28,6%	
	Count	1	3	22	20	3	49	
Total	% within Kecemasan Pre	2,0%	6,1%	44,9%	40,8%	6,1%	100,0%	
	% of Total	2,0%	6,1%	44,9%	40,8%	6,1%	100,0%	

## T-Test

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Kecemasan Pre	17,10	49	3,732	,533
	Kecemasan Post	14,27	49	3,226	,461

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Kecemasan Pre & Kecemasan Post	49	,730	,000

### Paired Samples Test

		Paired Differences					T	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Kecemasan Pre - Kecemasan Post	2,837	2,601	,372	2,090	3,584	7,635	48	,000

## Lampiran 9



**PERPUSTAKAAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

**SURAT PERNYATAAN**  
**Pengecekan Judul**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Dyah Ayu Meana Permata Dewi  
 NIM : 19.321.0059  
 Prodi : SI Keperawatan  
 Tempat/Tanggal Lahir: Muara Enim, 9 Agustus 1996  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : Dsn. Patoman Ds. Simorejo Kec. Karor Kab. Bojonegara  
 No.Tlp/HP : 085698366120  
 email : Dimadyahayu@gmail.com  
 Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Bermain Plastisin terhadap  
 Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi  
 pada Anak Usia pra sekolah (3-6 tahun)  
 di Paviliun Seruni RSUD Jombang.

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui

Ka. Perpustakaan

  
 Dr. S. Kum, M.P.  
 NIK.01.08.123

## Lampiran 10

UNIVERSITAS SAMUDRA ILMU CENDEKIA  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**"INSAN CENDEKIA MEDIKA"**

[www.stikesmejag.ac.id](http://www.stikesmejag.ac.id)

---

No. 170/KTI-SIKIP/K31/07.0127/III/2018  
 Lampiran: 1  
 Tanggal: 1 Maret 2018

Kepada: *.....*  
 Di: *.....*  
 Tempat: *.....*

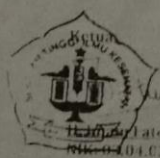
Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Skripsi Tulis (maka) yang akan dilakukan oleh mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi **S1 - Keperawatan** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang maka dengan ini kami mohon tersebut kami mohon dengan hormat bantuan/dampak/ibu untuk memberikan izin/melakukan Pre-Survey dan Studi Pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama:

Nama Lengkap: **DYAH AYU INTAN PERMATA DEWI**  
 NIM: 141210059  
 Judul Penelitian: *.....*  
*.....* Akibat Hospitalisasi Pasien Diduga Penyakit *.....*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut diatas.

Berikan atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



**.....**  
 Ketua  
 NIM: 0404022

Jl. A. H. Nasution Ayer 171 Mo. Gunung Jombang, Telp. 031-7333000  
 Jl. Halmahera 11 Jombang, Telp. 031-854916-13x.01-02  
 Jl. Kersyung 57 Jombang, Telp. 031-863346

## Lampiran 11

Telp: 102.168.10.10 (paling banyak) Fax: 102.168.10.10

**RSUD Kabupaten Jombang**  
 Jl. K.H. Wahid Hasyim No. 52 Tulp (0321) 879216 Jombang  
 61411

---

## LEMBAR DISPOSISI

Sifat	Rutin	Kode	102.072.8689
Indeks		Tanggal Penyelesaian	00-00-0000
Tanggal	05-03-2018		
Isi	Pre Survey dan Studi Pendahuluan an Dvab / Intan Permata Dewi		
No. Tgl	178/KTI-SIKEP/K31/075127/01/2018 / 11 / 18		
Asal	*TIKES Insan Cendekia Medika		

---

<b>INSTRUKSI/INFORMASI :</b> <p><i>Handwritten notes:</i>          1. ...          2. ...          3. ...          4. ...          5. ...</p>	<b>DITERUSKAN KEPADA :</b> <p><i>Handwritten notes:</i>          1. ...          2. ...          3. ...          4. ...          5. ...</p>
--	--

---

**Catatan:**

*Handwritten notes:*  
 Kps. Yth. Ka. Pab. ...  
 Min. y. ...  
 penelitian ...  
 ...

## Lampiran 12

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**“INSAN CENDEKIA MEDIKA”**

Website : [www.stikesicme-jbg.ac.id](http://www.stikesicme-jbg.ac.id)
SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 465/KTI/BAAK/K31/073127/IV/2018 Jombang, 11 April 2018  
 Lamp. : -  
 Perihal : Ijin Penelitian

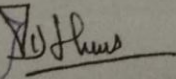
Kepada :  
 Yth. Direktur RSUD Jombang  
 di  
 Tempat


Dengan hormat,  
 Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi **S1 - Keperawatan** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “Insan Cendekia Medika” Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **DYAH AYU INTAN PERMATA DEWI**  
 NIM : 14 321 0059  
 Judul Penelitian : *Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun)*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,  
  
**H. Imam Fatoni, SKM., MM**  
 NIK: 03.04.022



Jl. Halmahera 23 Jombang  
 Jl. Kemuning 57 Jombang  
 Telp. 0321 8494886; Fax. 0321 8494335

## Lampiran 13

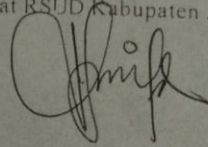
Kepada  
Yth. Kepala Ruangan / Poli  
Pav. Secuni  
RSUD JOMBANG

Bersama ini dihadapkan mahasiswa yang melakukan penelitian untuk proses Penyusunan Tesis / Skripsi / Karya Ilmiah dan di mohon bantuan serta arahan yang diperlukan. Adapun mahasiswa atas nama :


Nama Mahasiswa : DYAH AYU INTAN PERMATA DEWI  
Asal Institusi : STIKES ICME JOMBANG  
Tgl Pelaksanaan :

Demikian Atas Bantuannya disampaikan terima kasih

Ketua Komite Keperawatan  
Bakordiklat RSUD Kabupaten Jombang

  
Nurchamid, S.Kep.Ns, SH  
19680827 199002 1 002.

## Lampiran 14


**PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
 Jl. KH. Wahid Hasyim No. 52 Jombang TELP. (0321) 865716 – 863502 FAX. (0321) 879316  
 Website : [www.rsudjombang.com](http://www.rsudjombang.com) ; E-mail: [rsudjombang@yahoo.co.id](mailto:rsudjombang@yahoo.co.id) Kode Pos : 61411


---

**SURAT KETERANGAN**  
 Nomor : 072 / 4427 / 415.47 / 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang, menerangkan bahwa :

Nama : Dyah Ayu Intan Permata Dewi  
 NIM : 14 321 0059  
 Program Study : S1 Keperawatan  
 Institusi : Stikes ICME Jombang

Telah melaksanakan Pengambilan data dan Penelitian di Paviliun Seruni Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan dengan judul penelitian *“Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun)”* pada tanggal 25 April 2018 s/d tanggal 01 Mei 2018.

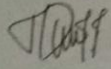
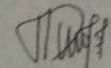
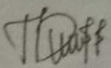
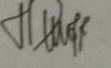
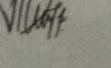
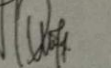
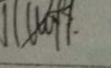
Jombang, 04 Mei 2018  
 DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
 KABUPATEN JOMBANG  
  
 dr. PUDJI UMBARAN, MKP  
 Pembina Tk. I  
 NIP. 19680410 200212 1 006



## Lampiran 15

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI**  
**MAHASISWA PROGRAM SI-ILMU KEPERAWATAN**  
**STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**  
**TAHUN 2018**

Nama Mahasiswa : DYAH AYU INTAN P.D .  
 NIM : 19.321.0009  
 Judul Skripsi :  
 Pembimbing : Darsini S.Kep.Ns.M.Kes

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
	- 19/02 2018	Cerita maguak	
	- 20/02 2018	Konsul Bab I → Revisi	
	- 28/02 2018	Konsul bab I → Revisi	
	2-3-2018	Uraian : konyonya Hg ditambahkan. bab I Hg dikanya	
	9-3-2018	- Revisi koreksi dan kelai dan penulisan	
		- Lengkapi bab 4.	
			

Jombang, ..... 2018

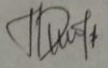
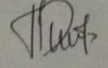
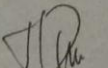
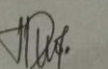
Mengetahui,

Ketua Program Studi SI  
 Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI**  
**MAHASISWA PROGRAM SI-ILMU KEPERAWATAN**  
**STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**  
**TAHUN 2018**

Nama Mahasiswa : DYAH Ayu INTAN P.D.  
 NIM : 14.321.0059  
 Judul Skripsi : Pengaruh terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun).  
 Pembimbing : Darini S.Kep.,Ns.,M.Kes

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
			
	21 / 7 2018	- Att untuk tidak propunt - hasil data khus kesehatan / an - lampiran.	
	3 / 8 2018	- lengkap dari dlm & lampiran. - Abstract	
	7 / 6 2018	- Abstract - kws d bls usgret - Att untuk tidak hasil.	

Jombang, ..... 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi SI

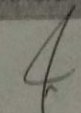

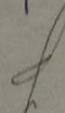
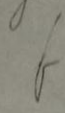
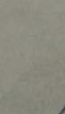
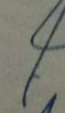
Koordinator Skripsi

Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI**  
**MAHASISWA PROGRAM SI-ILMU KEPERAWATAN**  
**STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**  
**TAHUN 2018**

Nama Mahasiswa : Dyah Ayu Inean P-D .  
 NIM : 14-321-0059 .  
 Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Bermain Plastisin terhadap Penurunan Kecemasan Hospitalisasi anak pada usia pra-sekolah (3-6) thn .  
 Pembimbing : Dra Ni'matur S.SiT M.Kes .

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1	21/07 2018	Revisi masalah, pcutn masalah	
2	22/02 2018	Revisi masalah Lampir bab I. As jure	
3	02/03 2018	As bab I Lampir bab II	
4	08/03 2018	Revisi bab II Lampir bab III	
5	13/03 2018	As bab III Revisi bab III Lampir bab IV	
6	22/03 2018	Revisi bab IV	

Jombang, ..... 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI**  
**MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN**  
**STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**  
**TAHUN 2018**

Nama Mahasiswa : .....

NIM : .....

Judul Skripsi : .....

Pembimbing : .....

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1.	08/04 2018	Ass mlu W Sup vji hasil	f
	24/05 2018	Revisi Bab V	f
	05/06 2018	Revisi Bab V	f
	07/06 2018	Ass Bab V Revisi Bab V + VI	f

Jombang, ..... 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Lampiran 16



